

## İLETİŞİM BOZUKLUKLARININ KİŞİLERARASI İLİŞKİLER VE ETKİLEŞİMDEKİ YERİNİN ÖNEMİ, NEDENLERİ VE SORUNLU BİREYLERLE İLETİŞİM ÖNERİLERİ

Yard. Doç. Dr. Rüçhan GÖKDAĞ\*

### ÖZET

Uzun süre dokunulmadan bir yanda bırakılan ve iletişim kurulmayan bebeklerin gerileme gösterdikleri ve herhangi bir hastalığa hemen yenik düşebilecek kadar bedensel savunmalarının gerilediği çeşitli araştırma sonuçlarıyla ortaya konmuştur. Bebeklerdeki bu uyarılma açlığı bir iletişim, etkileşim ihtiyacıdır. İletişim güçlükleri sadece bebeklik döneminde değil, yaşamın her döneminde bireyleri zihinsel duygusal, bedensel ve toplumsal yönden bir yoksunluk içine sokarak, günlük yaşamda negatif yaşantıları bireylerle iletişim kurmak ise beraberinde iletişim sorunlarını getirecektir. İletişimin içeriği bozulmadan, sağlıklı olarak sürdürülmesi için, bu sorunları olan bireylerle nasıl iletişim kurabileceğini bilmek, sorunu tanımak ve bilgilenecek gerekir. Bilgilenecek kabul ve hoşgörüyü de beraberinde getirecektir.

Bireylerin kişilerarası ilişkiler ve etkileşimdeki sorunlarını kavramak ve anlatabilmek amacıyla psikolojide birbirleriyle çelişen görüşleri savunan o kadar farklı yaklaşımlar vardır ki bu yaklaşımları kavramak, herbirinin oldukça karmaşık bir olguyu "İNSAN"ı anlatmak çabasında olduğu ve bu nedenle bu kadar kompleks olduğu gerçeğini de beraberinde getirir.

Kişilerarası ilişkiler ve etkileşimde sözlü ve sözel olmayan iletişimin ne derecede önemli olduğunu alanda çalışan profesyoneller dahil, tüm bireyler kabul eder.

Sözlü iletişimde çocuk birey bir kez konuşmaya başladı mı, dil gelişimi, onun

---

\* Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi

zihin süreçlerini, ilgilerini ve içinde yaşadığı maddesel ve toplumsal dünyaya bakışını da yansıtabilir. Genel olarak olgunlaşma ve erginleşme ile ilgili öğeler çocuğun dil gelişiminde önemli rol oynarlar. Çocuk, dilini konuşabilir bir hale gelmek için bir öğrenme sürecinden geçmek zorundadır. Çocuğun dil öğreniminin büyük bir kısmı kendi girişimiyle gerçekleşir. Belli dönemlerde, bazı çocuklarda bir çeşit kelime açlığı, doymak bilmez bir öğrenme iştahı görülür. Bütün ihtiyacı örnek alacağı bir modeldir ve bu modeli kopya edecektir. Dilin, sosyo-ekonomik durum ve yakınların yaşı ile ilişkisi vardır. Yüksek sosyo-ekonomik ailelerin çocuklarının, alt sosyo ekonomik ailelerden gelen çocuklara kıyasla, cümle uzunluğu, soru sayısı ve kelime hazinesi bakımından üstün oldukları bilinmektedir. Ayrıca yetişkinlerin dizinin dibinden ayrılmayan çocukların genellikle diğer çocuklarla birlikte büyüyenlere kıyasla dil gelişimi yönünden daha parlak sonuçlar aldığı kanıtlanmıştır. Kız çocukların ilk dil gelişiminde konuşma miktarı, konuşmada kullanılan kelime çeşidi, cümlenin sağlam bir yapıda olması gibi konularda oğlan çocuklarını geride bıraktıkları bilinmektedir. Dil yeteneği ile zeka arasında da genelde doğru bir orantı olduğu kabul edilmektedir. İki dil öğrenmek zorunda kalan çocuk başlangıçta tek dili öğrenen çocuğa kıyasla daha yavaş bir gelişim gösterir. Yabancı bir dilin konuşulduğu bir ortamdan gelen bir çocuk, bazı durumlarda, alay konusu olmakta ve diğer çocuklarla arasına bir duvar örülmektedir. Bu durum çocuğu çekingen ve tutuk yapmaktadır. Kavrama alanında da bir çok görevi üstlenen dil aynı zamanda çocuğun diğer insanlarla alışverişe girmesi, onlarla arasına köprüler kurması için bir araç, düşüncelerine bir biçim vermesine yardım eden bir ortamdır (Jersild, 1979).

Konuşma ve dil bozuklukları I. Özgül Konuşma Bozuklukları (Kekemelik, fonolojik bozukluk) II. Özgül Dil Bozuklukları (Anlatım dili bozukluğu, Alıcı ve anlatım dili bozukluğu) III. İkincil Konuşma Bozuklukları olarak sınıflandırılmaktadır (DSM-IV, 1994).

Kekemelik, konuşmanın normal akıcılığı ve zamanlanmasındaki bozulmadır. Seslerde, hecelerde ya da sözcüklerde yineleme, uzatma, duraklamalar biçiminde kendini gösterir. Birey zorlanacağını bildiği sesleri içeren sözcükler yerine başka sözcükler kullanır. Kaygı ve stresle takılmaların sıklığı ve şiddeti artar, gevşemeyle azalır. Şarkı söyleme, hayvanlarla ve cansız nesnelere konuşma ve yalnızken konuşma sırasında kaybolabilir. Kekemeliğe kekeleme kaygısı, göz kırpmaları, dudak ve çene titremeleri eklenebilir. Engellenmişlik, kaygı, çökkünlük gibi duygusal belirtiler gelişebilir. Birey alay konusu olup, dışlanabilir; akademik sorunlar, mesleki sorunlar, karşı cins ve akran ilişkisinde sorunlar olabilir. Kekemelik 12 yaşın altında başlar, erkeklerde kızlara göre 3-4 kat daha siktir. Geçmişte kekemeliğin öğrenilmiş bir bozukluk olduğu düşünülmüştür, ancak bugün biyolojik etmenler nedenler arasında öne geçmiştir. Aile bireylerinde konuşmaya ilişkin bozuklukların yüksek oranda saptanması, genetik etmenlerin

araştırılmasına neden olmuştur. Biyolojik yatkınlıkla birlikte çevresel beklentiler ve kişilik özellikleri de etkilidir. Korku, ancak varolan bir yatkınlığı ortaya çıkarır. Sağaltımda ana-babaya ve diğer yetişkinlere belirtiyi görmezden gelmeleri, onun yerine cümleyi tamamlamamaları, emirler vermemeleri, sözünü tamamlayıncaya kadar sakince dinlemeleri önerilir. Kekemelik, konuşulan tek konu asla olmamalıdır. Kekeme biriyle yakın ilişkide olanlar bilgilendirici ve destekleyici bir yardım almak zorundadırlar. Kekeme bireyle iletişimde sosyal yaşamda yarattığı zorluklarla nasıl başedeceğini öğretmek, sağlıklı problem çözümünü göstermek ve bireyin sağlıklı ve güçlü yönleri üzerinde konuşmak iletişimin düzelmesinde oldukça yardımcı olacaktır. İletişim kuran ve etkileşimde olan bireylerin bu sorunun hemen düzelmeyeceği ve zaman zaman dalgalanmalar olacağı ve yineleyeceği gerçeğini bilmeleri gerekir (Sayıl, 2000a; Bishop, 1994; Kaplan, Sadock & Grebb, 1994a) .

Fonolojik bozukluk çocuğun gelişim düzeyinden beklenen konuşma seslerinin çıkarılamaması ya da gecikmesidir. Örneğin, bir ses yerine başka bir ses kullanılması gibi belirtiler verir. Genelde 4 yaş civarında ve erkeklerde 2-3 kat daha fazla görülür. Yapısal gelişimsel bozukluktan kaynaklandığı düşünülmekle birlikte genetik çalışmalarda genetik geçişin bozukluğu arttırdığı öne sürülmektedir. Bu tür bireylerle iletişimde bulunan anne baba veya yetişkinlerin kekeme olan bireyle iletişimde dikkat edilmesi gereken kurallara uymaları önerilmektedir (Kaplan vd., 1994a; Sayıl, 2000a).

Anlatım dili bozukluğu olan çocuklar sözcük dağarcığı, gramer, ve sözcük anımsama açısından gelişim düzeyinin altındadırlar. Genellikle geç konuşurlar. Yeni sözcükleri hızlı öğrenemezler ve cümle kurmaları gecikir. İlerideki dönemlerde basit sözcükler ve gramer hataları iletişimde sorunlar yaşatır. Konuşmayı sürdürmekte zorlanırlar. Sosyal etkileşimi başlatma ve sürdürmek amacıyla konuşmayı kullanırken gerilim altındadırlar (Kaplan vd., 1994a; Sayıl, 2000a).

Alıcı ve Anlatım dili bozukluğu olan çocuklar ise konuşulan dili anlamakta zorlandıkları için anlatım dili de sağlıklı gelişemez. Normal dil gelişiminin yavaş bir formu olabileceği gibi yapısal kökenli bir sapma sonucunda da oluşabilir. Bazı ailelerde sık görülmesi “dil genleri” sorununu akla getirmektedir. Bu bireylerle etkileşim ve iletişimde konuşmanın dolaylı yollarla uyarılması gerekir. İletişim yönünden zengin bir ortam yaratılarak günlük konuşmadan örnekler seçilmeye çalışılmalıdır. Evde anne baba çocuklarla oyun oynayarak iletişim ve etkileşimde zenginliği arttırmalıdırlar.

Yapılan çalışmalarda konuşma bozukluklarının hafif ve orta düzeyinin okul dönemine kadar büyük ölçüde düzeldikleri ancak ağır sorunların ergenlik ve yetişkinlik döneminde de sürdüğü belirtilmektedir (Kaplan vd., 1994a).

İkincil konuşma bozukluklarının nedenleri; zihinsel gelişme geriliği, işitme kaybı, alkol, ruhsal sorunlar, depresyon, otizm, alkol ve başta kokain olmak üzere ve uyuşturucu madde kullanımı, beyin tümörü, epilepsi, yarık damak, enfeksiyon, travma, zehirlenme ve radyasyon vb. olarak sayılabilir (Paul, 1996; Kaplan vd., 1994a).

İletişim bozuklukları sözlü iletişimde olduğu kadar sözsüz iletişim ve etkileşimde de kendini gösterir. Bireylerin heyecan ve duygularını çıkarsamak için yüz ifadeleri kullanılır. Sözsüz iletişim, dili kullanmaksızın bilgi aktarma yollarını kapsar. Dilin sözsüz yönergeleri, mimikler ve göz göze iletişim çok önemlidir. Sesin Perdesi, yüksekliği, çekimi de bilgi aktarır. “Tıp Fakültesine girmek istiyorsunuz” gibi yalın bir söz, vurguya ve ses çekimine bağlı olarak tümüyle farklı anlamlara gelebilir. Bunu yüksek sesle ve öfkeyle, vurgusuz, ilk sözcüğü vurgulayarak, karşıdakinin yeterliliğini sorgulayarak veya alaylı bir ifadeyle söyleyerek kullanabiliriz. “Seni seviyorum” gibi küçücük bir tümce söylenişindeki sözsüz iletişime ilişkin niteliklere bağlı olarak yumuşak bir duygu ile yoğun bir duygu arasında her anlama gelebilir. Sesin perdesine bakarak birisinin yalan söylediğini anlayabiliriz. Derinden konuşmak samimi ve içten bir iletişim verir. Bazen bir duraklama vurguyu, bazen güvensizliği bazen heyecan, bazen öfkeyi belirtir ve kişisel özelliklere göre değişir. Bu nedenle sözsüz dile ilişkin yorumlar kişilerarası etkileşimde sorun yaratabilir (Freedman, 1993).

Sözsüz iletişimde ayrıca beden dili ve hareketlerinin ayrı bir yeri ve önemi vardır. Beden hareketlerine anlam bağlama eylem de bulunan kişiye, kültüre ve büyük bir olasılıkla, başka pekçok etmenlere bağlıdır. Yoruma açık beden hareketlerinin yanısıra, genelde kabul gören özgül bilgiler ve direktifler aktaran beden hareketleri de vardır. “Dur”, “gel”, “otur”, “evet”, “hayır”, “hoşça kal” örneklerinde olduğu gibi. Ayrıca amaçsız ve plansız konuşmanın yerini almaları istenmeyen beden hareketleri de vardır; bunlar gerçek heyecanları ortaya çıkaran “sözsüz bir sızıntı”dır. Öte yandan, beden hareketleri duyguları ortaya koyduğu gibi gizlemeye de hizmet edebilir. Genelde beden hareketlerinin güvenilir ve doğru yorumu, söz konusu birey ve bağlama ilişkin tam ve doğru bilgiye bağlıdır. Göz teması da ilginç sözsüz bir iletişim biçimidir. Bilgi aktarıcı, ancak anlamı büyük ölçüde bağlama göre biçimlenen bir iletişimdir. İlgi ya da ilgisizliği gösterir; tutku ve aşk göstergesidir; dikkat ve saygı ifadesidir; utangaçlık ve korkaklık belirtisidir; kimi zaman bir uyarıdır; tehdittir; kısacası yorum pek çok etmene bağlıdır. Genel olarak sözsüz iletişimlerin değişmez bir anlamı yoktur (Freedman, 1993; Gibson, 1992).

Sözlü ve sözsüz iletişimde önemli sorunlar yaşatan bir diğer olgu da “tik” bozukluklarıdır, istemsiz, ani, hızlı, yineleyici, ritmik olmayan hareket ve ya sese “tik” adı verilir. Sıklığı ve şiddeti değişir. Farklı tikler bir arada bulunabilir, ataklar biçiminde ard arda gelebilir. Tik yapılmadan önce, bedenin o bölgesinde genellikle gıdıklanma, yanma ya da kaşınma biçiminde bir dürtü ya da duyum hissedilir. Hareketin yapılması bu duyumu kısa bir süre yatıştırır. Göz kırpma, alın kırıştırma, ağız oynatma, dudak ısırma, baş sallama, elleri ovuşturma, omuz silkme, yürüme, boğaz temizleme, çeşitli sesler çıkarma sık görülen hareki ve vokal tiklerdir. Karmaşık hareki tiklere koklama, dokunma, ekopraksi (karşısındaki hareketini aynen yapma) karmaşık vokal tiklere ekolali (karşısındaki seslerini ve cümlelerini aynen çıkarma) örnek olarak sayılabilir. Tik bozuklukları otizm, dikkat eksikliği, hiperaktivite bozukluğu gibi çocukluk döneminin nörolojik ve psikiyatrik bozuklukları grubunda yer almaktadır. Çocukluk döneminde geçebileceği gibi yetişkin yaşamda da devam edebilir. Tikler genellikle stres ya da yorgunluk dönemlerinde ortaya çıkar. Erkek çocuklarda daha yüksek oranda görülür. Tiklerin nedenleri arasında genetik etmenler, nörokimyasal ve nöroanatomi etmenler, doğum öncesi etmenler, ruhsal etmenler sayılabilir. Tiklere yatkınlığı olan bireylerde stres ve engellenme durumu alevlendirir. Son çalışmalarda enfeksiyonların ya da immün bozukluklarında bu bozukluğa neden olduğu düşünülmektedir (Sayıl, 2000b; Leckman, 1996; Kaplan vd., 1994b).

Bu tür bozukluğu olan bireylerle iletişim ve etkileşimde eğitici ve destekleyici yaklaşım gereklidir. Aile ilişkilerinde ve iletişimde yarıdan kesinlikle uzak kalınmalıdır. Yetişkin-çocuk iletişimde aileler çocuğun tikleri bilerek ve kendilerini kızdırmak için yaptıklarını düşünürler ancak bu günümüz bilgilerine göre yanlış bir düşüncedir. Yetişkinlerin iletişimde tikler mesajın iletiminde, mesajın değerlendirilmesinde, güvenilir oluşunda ve bireyin kendini anlatımında büyük sorunlar yaratır. Çocuk, ergen veya yetişkin tik sahibi bireyin diğer kişilerle iletişimde “tik”i sanki başka bir hareketmiş gibi “kamufle etmeyi” öğrenerek, sosyal yönden daha az dikkat çekici hale getirmesi önerilmektedir. Ancak iletişimde yaşanan bu sorunun bireyin sosyal, akademik ve mesleki sorunlarını arttıracakı düşünülmektedir.

Sonuç olarak, bireye ve yakın çevresine bu tür iletişim güçlüklerinde sorunun erken dönemlerinde profesyonel yardım almaları önerilmektedir.

## YARARLANILAN KAYNAKLAR:

Bishop, D. V. M. (1994). Developmental disorders of speech and language. Child and adolescent psychiatry, Modern approaches. M. Rutter, E. Taylor & L. Hersov (Eds.). (3th Edition). Oxford: Blackwell Science Ltd.

DSM-IV (Diagnostic and statistical manual of mental disorders ed 4). (1994). Washington: American Psychiatric Association.

Freedman, J. L., Sears, D. O. & Carlsmith, M. (1993). Sosyal psikoloji. A. Dönmez. (Çev.). (2.Baskı). Ankara: İmge.

Gibson, J. W. & Hanna, M. S. (1992). Introduction to human communication. Nonverbal messages. W. M. C. Brown Publishers.

Jersild, A. T. (1979). Çocuk psikolojisi. G. Günçe (Çev.). (2. Baskı). Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayını.

Kaplan, H. I., Sadock, B. J. & Grebb, J. A. (1994a). Communication disorders. Synopsis of psychiatry behavioral sciences clinical psychiatry. (7th Edition). Baltimore, Maryland: Williams & Wilkins. 1088-1100

\_\_\_\_\_ (1994b). Tic disorders. Synopsis of psychiatry behavioral sciences clinical psychiatry. (7th Edition). Baltimore, Maryland: Williams & Wilkins. 1080-1088

Leckman, J. F. & Gochen, D. J. (1996). Tic disorders. Child and adolescent psychiatry: A comprehensive textbook. M. Lewis (Ed.). (2nd Edition). Baltimore, Maryland: Williams & Wilkins.

Paul, R. (1996). Disorders of communication. Child and adolescent psychiatry: A comprehensive textbook. M. Lewis (Ed.). (2nd Edition). Baltimore, Maryland: Williams & Wilkins.

Sayıl, I. (Ed.) (2000a). İletişim bozuklukları. Ruh sağlığı ve hastalıkları. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayını.

\_\_\_\_\_ (2000b). Tik bozuklukları. Ruh sağlığı ve hastalıkları. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayını.