



DİL VE KONUŞMA GÜÇLÜĞÜ

Konuşma ve Dil Bozuklukları

Fizyolojik Konuşma Güçlüğü: Sesin çıkarılmasında meydana gelen hatalar konuşma bozukluğu olduğunu göstermez. Bu durum, lisan gelişiminin normal bir süreci olarak değerlendirilebilir. Beyindeki işitsel algılama ve yorum hataları, konuşma organlarının sesi çıkarma için gerekli hareketleri tamamlayamaması, yapılan hataların nedenlerinden bazılarıdır. Kelimelerin son seslerini söylememe, kelime içindeki seslerin benzerlerini kullanma, seslerin yerini değiştirme, sesleri uzatma ya da kaydırma gibi söyleyiş hataları vardır.

Gecikmiş Konuşma: Çocuğun beklenen yaşta ve şekilde konuşma-lisan becerilerinde sınırlılık olarak ifade edilebilir. Fiziksel ve zihinsel gelişimdeki genel bir gerileme nedeniyle 3. yaşın sonuna kadar dil gelişiminin olmamasıdır. Bu gerilik çeşitli belirtilerle kendini gösterebilir. Konuşma ve lisan eğitimi ile tedavi edilebilir. Gecikmiş konuşmanın temelinde zihinsel gerilik, sosyal yetersizlikler, duygusal ve fiziksel problemler, algılama problemleri, işitme kayıpları ve güdülenme eksiklikleri vardır.

Gecikmiş konuşmanın nedenlerini; organik yetersizlikler ve elverişsiz konuşma çevresi olarak ikiye ayırabiliriz. Organik yetersizlikler; beyindeki merkezi sinir sistemi yaralanmaları, virüs enfeksiyonları, hormonal bozukluklar, konuşma organlarındaki yapı bozuklukları, işitme kaybı veya hafıza bozukluklarıdır. Elverişsiz konuşma çevresi ise, güdülenme azlığı, çevrenin sessiz olması, yetersiz öğretme teknikleri, anne ve baba arasındaki sorunlar, çocuğa karşı davranışlarının uygun olmaması, yeni bir kardeşin doğması veya ikiz kardeş durumu gibi problemleri içermektedir.





Tedavide genel prensip, erken tanı ve eğitimidir. Bu konuda uzman tarafından bireysel eğitim programları ve aile eğitim programları ile uygun terapi teknikleri önerilir. Çocuğun ilk söylediği kelimeler övülmelidir. Onay gördüğünü ve sevildiğini hisseden çocuk kendisini tanımlayabilir ve konuşmasını geliştirebilir. Konuşmanın kazanılmasında her çocuk farklı gelişim hızına sahiptir. Pek çok şeyin erken yapılmasını beklemek kesinlikle zararlıdır. Eğer çocuk konuşmada gecikme gösteriyorsa, uygun teşhis ve tedavi uzman bir ekip tarafından yapılmalıdır.

Telaffuz Bozuklukları: Belirli konuşma seslerini telaffuz etmede veya kullanılan dilin kurallarına uygun söylenilmesindeki güçlüklerdir. Bir ya da birkaç sesin çıkarılmasındaki problemler kelimelerin anlaşılmasını etkileyebilir. Telaffuzun, konuşmanın anlaşılmasına katkısı çok fazladır.

Telaffuz bozukluğu olan çocuklar genellikle konuşmaya geç başlamışlardır ve çok yavaş ilerleme gösterirler. Bu durum, lisanda gelişme geriliği gösteren çocukların tümünde mevcuttur. Bu çocuklar aşırı hareketli, dalgın, dikkatsiz, ilgisiz ve çoğunlukla utangaç görünürler, fiziki ve psikolojik gelişmeleri de geri olabilir. Kısa cümleler halinde gelişmemiş telaffuz ile konuşurlar. Telaffuz bozuklukları orta kulak enfeksiyonu; dudak, diş, dil, burun ve damak gibi konuşma organlarında yetersizlikler; bu şekilde konuşmayı alışkanlık haline getirme; gelişim geriliği ve genetik nedenlerden meydana gelebilir.

Tedavide öncelikle; damak, dudak, diş ve dilin yapısı veya hareketlerindeki bozukluk varsa tedavi edilir. Telaffuz bozukluğu olan çocukların kulak hastalıkları ve işitme kaybı yönünden de değerlendirilmesi gereklidir. Doğru telaffuz, görme, işitme ve dokunma duyuları kullanılarak öğretilmelidir.

Kekemelik: Konuşmanın akışında, ritminde veya akıcılığında bir bozukluk olması durumudur. Kekemelikte konuşmadaki ritim bozukluğunun yanında, ayrıca kaslarda aşırı kasılma, yüzde, ellerde ve ayaklarda tikler görülebilir. Konuşmada tekrarlamalar, bloklar,





uzatmalar ve eklemeler görülebilir. Nedenlerine yönelik birçok görüş olmasına rağmen, organik ve çevresel etkenler üzerinde durulmaktadır. Kekemelikte konuşma tedavisi uygulanmaktadır.

Çocuğun akıcı olmayan konuşmasına dikkati çekmeyin ve eleştirmeyin. Çocuğunuzun konuşma bozukluğuna üzülmeyin, şimdilik onun konuşma şeklinin böyle olduğunu ve her şeyin normal olduğunu kabul edin. Konuşması için cesaretlendirin, geniş arkadaş çevresi olmasını ve sosyal faaliyetlere katılmasını sağlayın. Size bir şey söylemeye çalışırken dikkatinizi ona verin. Ayrıca, bu konuda uzman kişilerden mutlaka yardım alın.

Afazi: Beyinde meydana gelen hasar sonucu, dil ve konuşmanın bozulması ve anlaşılamamasıdır. Çok farklı şekillerde ve derecelerde afazi tipleri bulunmaktadır. Genel olarak afaziler 3 gruba ayrılır:

Konuşmanın akıcı olduğu, anlamının zayıf olduğu duyusal afaziler,
Konuşma akıcılığının zayıf, anlamının tam olduğu motor afaziler,
Konuşma ve anlamının tamamen bozulduğu total afaziler.

Afazi'li bireye konuşma tedavisi uygulanmaktadır. Afazinin terapisinde hedef, hastanın hastalık öncesi durumuna dönmelerinden çok, mümkün olduğu kadar bağımsız olmasıdır. Afazi terapisinde, en üst seviyede iletişimi sağlamak, lisan eksikliklerini mümkün olduğu kadar düzeltmek ve değişmiş yaşam koşullarını kabullendirmek hedeflenir. Amaç, hastaya mümkün olduğu kadar bağımsız yaşamayı ve erişebileceği en üst seviyede iletişim kurmayı öğretmektir.

Apraksi: İstemli konuşmanın üretiminde sıralı konuşma hareketlerinin motor planlanmasında oluşan bozukluk sonucu ortaya çıkan motor konuşma bozukluğudur. Normal kas tonusu ve koordinasyonuna rağmen, amaca yönelik hareketler yerine getirilemez. Seslerin çıkarılması için gereken kasların pozisyonlanmasında güçlük vardır. Konuşma organlarında amaca yönelik davranışların ortaya konulamamasıdır. Kişi ifade etmek istediği şeyi





söylemekte zorlanmaktadır.

Tedavide üzerinde önemle durulması gereken şey dikkattir. Hastanın dikkatini toplaması için zaman verilmeli ve yardımcı olunmalıdır. Hasta, doğru konuşması için motive edilmeli. Hastayı depresyona ya da kızgınlığa itecek telkinlerden kaçınılmalıdır. Kişiye mümkün olduğunca sabırlı davranılmalı, terapiden göreceği faydalar mutlaka açıklanmalıdır.

Doğru konuşma modelini oluşturmak için görsel, işitsel ve dokunma gibi duyular kullanılarak uyarılar pekiştirilmelidir. Doğru uyaran çok önemlidir. Karmaşık pek çok uyaran yerine mutlaka doğru ve tek bir uyaran tercih edilmeli daha sonra bu uyarıların sayısı ve çeşitliliği artırılmalıdır. Sık ve doğru tekrar çok önemlidir. Tedavi sırasında öğrenilenler mutlaka günlük yaşamda da uygulanmalı ve kullanılmalıdır.

Dizatri: Konuşma organlarının hareket ve kontrolünü sağlayan kasların çalışmasında yaşanan sorunlar ve konuşma organlarının birbiriyle koordinasyonunun bozulması nedeni ile ortaya çıkan bir dil ve konuşma bozukluğudur. Sorunun olduğu bölgenin yeri ve kaybın derecesine göre farklı tiplerde sınıflandırılabilir. Dizatri konuşma tedavisi uygulanmaktadır.

Tüm tedavi yaklaşımları hastalığın nedenin belirlenmesiyle başlamalıdır. Bu aşamadan nörologlar sorumludur. Konuşma lisan patalogu ise, dizartrik konuşma bozukluğunun semptomatik olarak düzeltilmesi konusunda görev yapar. Terapide amaç, konuşmaya yardımcı organların, dil, diş, çene, yüz, ağız, kaslarının birbiri ile koordine olacak şekilde çalıştırılmasını sağlamak, uygun kas egzersizleri yaptırmak ve uygun telaffuz terapisi uygulamaktır. Ayrıca, konuşma organlarındaki kasların uyumlu çalışması içinde, fizik tedavi egzersizleri yapılmalıdır (elektroterapi, direnç egzersizleri gibi).

Yutma Güçlüğü: Yutma güçlüğü, ağızdan mideye aktif yiyecek ve sıvı girişinde zorluk yaratan durum olarak tanımlanmaktadır. Yutma bozukluklarının nedenleri arasında; serebral palsy, merkezi sinir sistemi hasarları, beyin kanamaları, yaralanmalar, ağız bölgesindeki tümörler, kas hastalıkları, mide ve bağırsak sistemi hastalıkları, solunum





bozuklukları, sinir sistemi hasarları, erken doğum, yaşlılık, yapısal anormallikler, genetik bozukluklar, psikolojik yutma ve beslenme bozuklukları sayılabilir.

Yutma Güçlüğü'nün Belirtileri:

- Yutma sırasında öksürme ve tıksırma,
- Yutmayı başlatmada güçlük,
- Boğaz içine yemek yapışması,
- Nedeni bilinmeyen kilo kaybı,
- Beslenme alışkanlıklarında değişiklik,
- Sık tekrarlayan zatürre,
- Konuşma ve seste değişiklik (ıslak ses),
- Burundan kusma,
- Boyun yada göğüste yemek yanma hissi,
- Oral farengeal kusma,

Yeme veya içme sırasında mutlaka dik pozisyon (yaklaşık 90°) sağlanmalıdır. Besinler küçük parçalar halinde olmalıdır (yarım kaşık ya da bir çay kaşığı gibi.). Beslenme çok yavaş olmalı, aynı saat içinde sadece bir gıda verilmelidir. Yemek yerken konuşmaktan kaçınılmalıdır. Her yemek öğününden sonra kişi mutlaka 90° açıda 30-45 dakika oturmalıdır. Yutma bozukluğu görülen hastalarda bireysel farklılıklar olduğu unutulmamalıdır. Bu nedenle her hasta için güvenlik önlemleri de farklı olacaktır. Yutma bozukluklarının tedavisi uzman bir ekip tarafından yapılmalıdır. Yapılacak uygulamalar uzman ekibin ortak kararı doğrultusunda verilmelidir. Terapi programı, her hasta kendi içinde değerlendirilerek planlanmalıdır.

Salya Problemleri: Salya çok ciddi bir tıbbi ve sosyal problemdir. Kişinin günlük hayatında pek çok olumsuzluğa yol açmaktadır. Salyanın kişi üzerinde koruma, yutma, beslenme ve konuşma gibi fonksiyonları bulunmaktadır. Salya kontrolünün bozulması bu fonksiyonların kalitesini önemli oranda etkilemektedir.





Problemin ortaya çıkışı üst solunum yolu enfeksiyonu sonrası, diş çıkarma, apse gibi nedenlerle olabilir. Nörolojik hastalıklardan kaynaklanan baş kontrolündeki yetersizlikler sonucu da yutma güçlüğü oluşabilir. Kas tonunun ya da tükürük bezlerinin aşırı uyarılması, dilin normalden büyük olması, çocukluk çağında alınan sara nöbetlerinin tedavisinde kullanılan ilaçlar, güdülenme eksikliği ve zeka geriliği de salya problemlerine neden olabilir..

Salya problemleri iki şekilde görülür:

- Salyanın aşırı salgılanması, salyanın aşırı üretilmesinden kaynaklanan salya problemleridir.
- Salya kontrolsüzlüğü, salyanın ağızda kontrolünün zayıflamasından dolayı meydana gelen problemlerdir. 15-18 aya kadar normal çocuklarda da görülebilmektedir. Fakat, 4 yaşın üzerinde görülmesi nörolojik bir sorunun varlığını düşündürmelidir.

Salya problemleri görüldüğü ve devam ettiği zaman mutlaka bir nörologa başvurulması gerekmektedir.

Dil ve Konuşma Güçlüğü Olan Bir Çocuğum Var. Nerelere Başvurabilirim?

Çocuğunuzda, yukarıda bulunan özelliklerden birkaçı bulunduğu takdirde önce Sınıf Rehber Öğretmeninize, onun yönlendirmesiyle de Okul Rehberlik Servisinize başvurabilirsiniz. Okul Rehber Öğretmeninizin yönlendirmesi ile Rehberlik ve Araştırma Merkezi'nde öğretmenlerimiz ile görüşerek ya da hastanede doktor kontrolünden geçerek çocuğunuzun dil ve konuşma sağlığı hakkında bilgi edinebilirsiniz. Hastaneden yapılan tıbbi tanılama sonucunda çıkan sonuç raporuna göre Rehberlik ve Araştırma Merkezi'nde çocuğunuzun eğitsel tanılamasını yaptırabilirsiniz. Böylece çocuğunuzun, ihtiyaçlarına uygun destek eğitim programı ile eğitim görmesini sağlayabilirsiniz.



