

The Journal of Academic Social Science Studies



International Journal of Social Science

Volume 6 Issue 1, p. 1011-1031, February 2013

**TÜRK AFAZİLİ HASTALARIN NESNE VE EYLEM
ADLANDIRMA BECERİLERİNİN DİLBİLİM AÇISINDAN
İNCELENMESİ***

*GRAMMATICAL ANALYSIS OF ACTION AND OBJECT
NAMING SKILLS OF TURKISH APHASIC PATIENTS*

Sevim ULUSOY

İzmir Ekonomi Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Mütercim-Tercümanlık Bölümü

Prof. Dr. Gülmira KURUOĞLU

Dokuz Eylül Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dilbilim Bölümü

Abstract

Language consists of various cognitive processes like speaking, comprehension, reading, writing, repeating and naming. Aphasia, an acquired language disorder, results from deficits occurred in the components of these processes. Communication problem is one of the most important problems observed in patients with aphasia and the most important element that deteriorates communication is the naming deficit of these patients.

* Bu çalışmanın bulguları “Communication Problem in Turkish Aphasia: Linguistic Analysis of Object and Action Naming Deficits in Aphasic Speakers of Turkish” adlı bildiriyle *International Symposium on Language and Communication: Research Trends and Challenges*, 10-13 June 2012’de sunulmuştur.

In this study it is aimed to make a linguistic analysis of naming deficits of Turkish aphasic patients. Goals of the research are to elucidate the relationship between object and action naming deficits and aphasia type Turkish speaking individuals have, to identify the role of word frequency on object naming, and to explore the effect of transitivity on action naming presenting group and between-group analyses of aphasic patients. In this study, the patient group consists of 24 aphasic patients while there is also a control group of 21 healthy subjects. In this study, patients' general language skills were evaluated by Ege Aphasia Test which is followed by a picture naming task adapted from International Picture Naming Task.

At the end of the study, it was observed that object naming in Turkish speaking aphasic patients was better preserved than action naming and there was not a significant difference between them in fluent aphasic patients while it was stated that non-fluent aphasics were more impaired in action naming. In addition to these, while word frequency had a positive effect on object naming accuracy, no significant difference appeared between patients' naming of transitive and intransitive verbs in Turkish aphasia.

Key Words: Communication Difficulty, Aphasia, Naming Problem, Linguistics

Öz

Dil; konuşma, anlama, okuma, yazma, tekrarlama ve adlandırma gibi farklı birçok bilişsel süreçten meydana gelmektedir. Bu süreçlerin oluşmasını sağlayan basamaklarda meydana gelen hasarlar sonucu, sonradan oluşan bir dil kaybı olan afazi gelişmektedir. Afazili hastalarda en önemli sorun iletişim güçlüğüdür. Bu hastalarda iletişimi zorlaştıran en önemli unsur ise adlandırma sorunudur.

Bu araştırmada afazili hastaların iletişimini güçleştiren adlandırma sorununun dilbilim açısından incelenmesi hedeflenmektedir. Araştırmanın amaçları, Türk afazili hastaların nesne ve eylem adlandırma becerilerinin tutuk ve akıcı afazi türleri ile ilişkisini ortaya koymak, sözcük sıklığı faktörünün nesne adlandırmadaki rolünü belirlemek, eylemlerin geçişlilik özelliğinin eylem adlandırmadaki etkisini saptamak ve afazili hastaların verilerini kontrol grubundan elde edilen veriler ile karşılaştırmaktır. Çalışmada 14'ü tutuk, 10'u akıcı afazi özelliğine sahip 24 hasta grubu ve 21 sağlıklı bireyden oluşan kontrol grubu yer almaktadır. Araştırma kapsamında hastalara Ege Afazi Testi ile genel dil değerlendirmesi yapılmış, daha sonra deneklerin adlandırma yetisini ölçmek için Uluslararası Resim Adlandırma Ölçeği baz alınarak oluşturulan Resim Ölçeği uygulanmıştır.

Araştırma sonucunda, afazili hastaların nesne adlandırma becerilerinin eylem becerilerine oranla daha iyi korunduğu görülmüş, akıcı afazili hastaların nesne ve eylem adlandırma becerileri arasında anlamlı bir farka rastlanmazken,

tutuk afazili hastaların nesne adlandırma becerilerinin eylem adlandırma becerilerine oranla daha iyi korunduğu saptanmıştır. Ayrıca, sözcük sıklığının nesne adlandırmada olumlu etkisi gözlemlenirken, hastaların geçişli ve geçişsiz eylemleri adlandırma oranları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Anahtar Kelimeler: İletişim Güçlüğü, Afazi, Adlandırma Sorunu, Dilbilim

Giriş

Dil; konuşma, anlama, okuma, yazma, tekrarlama ve adlandırma gibi farklı birçok bilişsel süreçten meydana gelmektedir. Bu süreçlerin oluşmasını sağlayan basamaklarda meydana gelen hasarlar sonucu, sonradan kazanılan bir dil kaybı olan afazi gelişmektedir. Afazili hastalarda en önemli sorun iletişim güçlüğüdür. Bu hastalarda iletişimi zorlaştıran en önemli unsur ise adlandırma sorunudur. İletişimin başlaması için gerekli olan sözcük bulma, yani adlandırma basamağı hastalar tarafından aşılamamakta ve bu basamağa takılarak konuşmayı sürdürmemekte ve iletişim kurmakta ciddi sorunlar yaşamaktadırlar.

Adlandırma, konuşma üretiminin ilk halkası olan, kavramları adlarıyla ilişkilendirme yetisidir. Bu süreç görsel algılama, tanıma, ses bilimsel kodlama, motor programlama ve motor komutu yerine getirme gibi birbirini tamamlayan farklı basamaklardan meydana gelmektedir (Çıtav, 2004: 10). Bu basamakların işlevsel ve nörolojik bozukluklardan kaynaklanan kaybına anomi adı verilmekte ve bu durum afazili hastalarda beynin dil bölgesindeki lezyon sonucu hastaların sözcük üretme becerilerinin işlevsiz hale gelmesi şeklinde açıklanmaktadır (Goodglass, Wingfield, 1997: 5).

Afazili hastalarda adlandırmadan sorumlu beyin bölgelerini inceleyen çalışmalarda sözcük bulma zorluğunun şiddeti sol yarım küredeki ön singulate girus (BA 22), mediyal ve orta frontal girus (BA 10 ve BA 11/17) ile alt oksipital girus (BA 18) bölgelerinde meydana gelen kortikal aktivasyonun yoğunluğuyla paralellik göstermektedir (Fridriksson, Baker, Moser, 2009: 2487). Goodglass ve diğerlerinin adlandırma işlevinin beyindeki yerleşimini görüntülediği araştırmada ise adlandırma sorunu yaşayan hastalarda üç farklı lezyon bölgesinde aktivasyon gözlemlenmiştir: bunlardan ilki özellikle angular girus olmak üzere temporo-pariyetal kavşak, bir diğeri frontal lobun ön periventrikular bölgesinde, sonuncusu ise alt temporal lobdadır (Goodglass, Wingfield, 1997:11).

Araştırmacılar, afazide adlandırma sorununun farklı afazi türlerinde farklılık gösterdiğini söylemekteler. Afazi türleri farklı sınıflandırmalarda farklı şekilde gruplandırılrsa da, en yaygın olan hastaların konuşmalarının akıcılığına bağlı olarak tutuk veya akıcı afazi adı altında iki gruba ayırmaktır. Dilbilgisel açıdan ve sözcük

dağarcığı açısından konuşmanın üretiminde sorun yaşayan hastalar tutuk gruba; anlamsal açıdan pek bir şey ifade etmeyen fakat oldukça uzun tümceler üreten afazili hastalar ise akıcı afazili hastalar grubuna dahil edilmektedir.

Tutuk ve akıcı afazili hastaların ad ve eylem üretimi konusunda yurt dışında yapılan çeşitli araştırmalar mevcuttur. Öyle ki, Bates ve diğ.(1991), Miceli ve diğ. (1984), Kohn ve diğ. (1989), Zingeser ve Berndt (1990), Jonkers (1998), Kauske ve De Bleser (2000)'in çalışmalarında tutuk afazili hastaların eylem üretiminde ad üretimine oranla daha fazla zorluk çektikleri görülmüştür. Miceli ve diğ. (1984), Zingeser ve Berndt (1989) çalışmalarında akıcı afazili hastalarda ad üretiminin eylem üretimine göre daha fazla bozulduğu ortaya çıkmıştır. Basso ve diğ. (1990) çalışmasında ise her iki kategorinin de eşit derecede bozulduğu; buna karşın Williams ve Carter (1987), Kohn ve diğ. (1989) ve Jonkers (1998) çalışmalarında tıpkı tutuk afazili hastalar gibi akıcı afazili hastalarda da eylemlerin adlardan daha fazla bozulduğu sonucuna ulaşmışlardır (aktaran Bastiaanse, 2003: 133). Afazili hastaların ad ve eylem üretimleri arasında gözlemlenen bu farklılık literatüre "çifte ayırım"¹ olarak geçmiştir.

Afazi türü ile nesne ve eylem adlandırma bozukluğunu ilişkilendiren ilk çalışma Goodglass, Klern, Carey ve Jones (1966) tarafından yürütülmüştür. Araştırmacılar akıcı tip afazili hastaların nesne adlandırmada eylemleri adlandırmaya oranla daha çok hata yaptıklarını; tutuk tip afaziklerin ise tam tersi bir eksiklik sergilediklerini gözlemlemiştir (aktaran Gainotti ve diğ., 1995: 250). Bu çalışmanın ışığında agramatik hastalar (tutuk afazili) ve anomik hastalar (akıcı afazili) üzerinde yoğunlaşan incelemeler yapılmış ve agramatik hastaların tümce içinde eylem kullanmama eğiliminde olduğu, anomik hastaların ise ad kullanımında daha fazla zorluk çektikleri tespit edilmiştir. Bu ayırım Miceli, Silveri, Villa ve Caramazza (1984)'nın çalışmalarında da teyit edilmektedir. Araştırmacıların elde ettiği bulgulara göre lezyon bölgesi daha çok arka kortikal alanları içeren anomik afazili hastalarda nesne adlandırmada daha fazla bozukluk görülürken, lezyon bölgeleri daha çok ön alanları kapsayan agramatik afazili hastalarda eylem adlandırmada daha fazla bozukluk görülmektedir (aktaran Laiacona, Caramazza, 2004: 103).

Diğer yandan, Mätzig ve diğ. çalışmasından elde edilen veriler yukarıda ele alınan görüşle örtüşmemektedir. Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre akıcı afazi ile ad üretimi bozukluğu arasında doğru orantı tespit edilirken, tutuk afazi ile eylem üretimi bozukluğu arasında benzer bir ilişkiye rastlanılmamıştır (Mätzig ve Druks, 2006: 218).

¹ Ad-eylem üretimi çalışmalarında çok sık kullanılan "double dissociation" kavramı yazarlar tarafından "çifte ayırım" olarak kullanılacaktır.

Çalışmanın Amaçları

Çalışmanın amaçları aşağıda belirtilmektedir:

- Türk afazili hastaların nesne ve eylem adlandırma becerilerinin tutuk ve akıcı afazi türleri ile ilişkisini ortaya koymak,
- Sözcük sıklığı faktörünün nesne adlandırmadaki rolünü belirlemek,
- Eylemlerin geçişlilik özelliğinin eylem adlandırmadaki etkisini saptamak,
- Afazili hastaların verilerini kontrol grubundan elde edilen veriler ile karşılaştırmaktır.

Afazide adlandırma ile ilgili yapılan araştırmalar genellikle İngilizce olmak üzere farklı dillerde yürütülmüştür. Konunun Türk hastaları üzerinde araştırılmamış olması ve Türkçenin araştırılan dillerden çok farklı karakteristik özelliklere sahip olması göz önüne alınarak, çalışmamız anadili Türkçe olan afazili hastalarla yürütülecek ve elde edilen bulgular bu konuda yürütülen diğer çalışmalarla karşılaştırılması yapılacaktır.

Türkçede Ad ve Eylem Özellikleri

Dünya dilleri içinde dilimiz, biçim özellikleri yönünden diltillerce eklemeli diller adı verilen küme içinde sayılmakta ve bir bölüm diltillerce, bu dil tipinin "ideal örneği" olarak görülmektedir (Atabay ve diğ., 1983:211). Türkçede sözcük türlerinin genel niteliklerine bakacak olursak diğer dillerde olduğu gibi Türkçede de sözcükler ad ve eylem olmak üzere iki ana gruba ayrılmıştır. Bu iki gruptan adlar evrendeki bütün canlı ve cansız varlıkları, duygu ve düşünceleri, durumları, bütün bunların birbirleriyle olan ilgilerini karşılayan sözcükleri kapsamakta ve bu grup anlam, kullanım yeri, biçim ve tümcedeki görevlerine göre sınıflandırılmaktadır (Atabay ve diğ., 1983: 26).

Adlar, görev ve anlamlarına göre somut, soyut, iş ve eylem gösteren adlar ile özel ad ve tür adları olarak gruplandırılmaktadır. Biçim açısından ise yalın, türemiş ve bileşik olarak alt gruplara ayrılmaktadır (Atabay ve diğ., 1983: 26). Bunlara ek olarak, Türkçede adların cümle içinde girdikleri geçici anlam bağlarını kurmak için aldığı ad durumları şunlardır: yalın durum (nominatives), belirtme durum (accusatives), yönelme (datives), kalma (locatives), çıkma (ablatives) ve tamlayan (determinatives) durum. Adların yanı sıra şekil bilgisinin diğer önemli bir ögesi de iş ve hareket bildiren sözcükler olan eylemlerdir.

Eylemler, karşıladıkları hareketler ile zaman ve mekan kapsamı içinde, somut ve soyut nesne ve kavramlarla ilgili her türlü oluş, kılınış ve durumları bildirirler (Korkmaz, 2009: 527). Gramer açısından kendi başlarına birer bağımsız nitelik taşıyan canlı, cansız, soyut, somut varlık ve nesnelere kavramları karşılayan adların aksine eylemler bağımsız değil bağımlı sözcüklerdir ve karşıladıkları iş ve hareketler, ancak adlarla olan ilişkileri ile ortaya çıkar ve bu karşılıklı ilişki eylemlerin çekime girmeleri ile sağlanır ve eylemler böyle şekillenebilir (Korkmaz, 2009: 527).

Eylemlerin cümle içinde özne ve nesneyle olan ilişkisi açısından görev ve anlamca tamamlanmasını sağlayan biçimine çatı adı verilmektedir. Türkçede eylemler çatı bakımından etken, edilgen, dönüşlü, işteş ve ettirgen olmak üzere 5 alt başlıkta incelenmektedir. Eylem çekimi sırasında zaman, kişi, sayı, olumsuzluk gibi kavramlar hep sonek durumundaki morfemlerle anlatım bulur. Bu bakımdan Türkçedeki eylemlerin biçim özellikleri söz konusu edilirken yalnızca kök ile sonek kavramlarının varlığı temeldir (Atabay ve diğ., 1983: 211). Türkçede eylemlerin biçim özellikleri ele alınırken belirtilmesi gereken bir diğer yön de, çekim ve türetme sırasında başta ünlü uyumu olmak üzere türlü benzeşmelerin biçimi etkide bulduklarıdır (Atabay ve diğ., 1983: 211). Biçim açısından Türkçede eylemler kök durumunda olan eylemler, türemiş eylemler ve bileşik eylemler olmak üzere üç grupta incelenmektedir.

Yöntem

Çalışmada Dokuz Eylül Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı İnme Polikliniğine ve Ege Üniversitesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalına başvuran ve adlandırma sorunu yaşayan 24 afazili hasta yer almıştır. Hastalardan 14'ü tutuk afazi; 10'u ise akıcı afazi karakteristiği göstermektedir. Ayrıca, çalışmada kontrol grubu olarak 21 görsel veya işitsel iletişim problemi olmayan sağlıklı denek yer almıştır. Afazili hastaların afazi türü, yaşı, eğitimi, cinsiyeti, meslek bilgileri Tablo 1'de, kontrol grubunun ise bilgileri Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 1: Tutuk ve Akıcı Afazili Hastalara İlişkin Bilgiler

Hasta no	Ad-Soyad	Cinsiyet	Yaş	Meslek	Eğitim	Afazi Türü
1	A.K.	Kadın	67	Emekli	Üniversite	Akıcı
2	Y.S.T.	Erkek	57	Emekli	Üniversite	Akıcı
3	A.S.	Erkek	42	Elektrikçi	Ortaokul	Akıcı
4	S.A.	Kadın	48	Ev hanımı	Ortaokul	Akıcı
5	E.G.	Kadın	47	Emekli	Yüksek okul	Akıcı
6	İ.B.	Kadın	56	Emekli	Üniversite	Akıcı
7	D.S.	Kadın	28	Ev hanımı	Lise	Akıcı
8	H.D.	Erkek	65	Emekli	Üniversite	Akıcı

9	C.K.	Erkek	47	Emekli	İlkokul	Akıcı
10	Y.G.	Erkek	71	Emekli	Üniversite	Akıcı
11	S.K.	Erkek	69	Emekli	Lise	Tutuk
12	H.A.	Erkek	73	Terzi	İlkokul	Tutuk
13	İ.S.	Erkek	56	Emekli	İlkokul	Tutuk
14	S.Ç.	Kadın	24	Öğrenci	Lise	Tutuk
15	B.Ç.	Kadın	35	Öğretmen	Üniversite	Tutuk
16	S.Ö.	Kadın	21	Kuaför	Ortaokul	Tutuk
17	Ş.A.	Kadın	51	Emekli	Lise	Tutuk
18	N.Ö.	Kadın	64	Emekli	Lise	Tutuk
19	G.D.	Kadın	55	Hemşire	Yüksek okul	Tutuk
20	B.E.	Kadın	24	Öğrenci	Üniversite	Tutuk
21	Ş.L.	Kadın	57	Ev hanımı	İlkokul	Tutuk
22	O.G.	Erkek	46	Şoför	İlkokul	Tutuk
23	F.K.	Erkek	65	Emekli	Ortaokul	Tutuk
24	A.F.	Kadın	71	Ev hanımı	İlkokul	Tutuk

Tablo 2: Kontrol Grubuna İlişkin Bilgiler

Denek no	Ad-Soyad	Cinsiyet	Yaş	Meslek	Eğitim
1	Z.M.	Kadın	58	Emekli	Lise
2	A.K.	Kadın	57	Ev hanımı	İlkokul
3	M.K.	Kadın	39	Ev hanımı	Lise
4	M.N.	Kadın	64	Serbest	İlkokul
5	F.K.	Kadın	43	Ev hanımı	İlkokul
6	T.A.	Erkek	30	Öğretmen	Üniversite
7	B.P.	Kadın	30	Mühendis	Üniversite
8	S.Ç.	Kadın	24	Öğrenci	Üniversite
9	S.K.	Kadın	25	Öğretmen	Üniversite
10	Y.U.	Kadın	45	Ev hanımı	İlkokul
11	N.N.	Kadın	46	Ev hanımı	Lise
12	M.N.	Erkek	55	Emekli	Ortaokul
13	M.U.	Erkek	48	Serbest	Lise
14	H.S.	Kadın	60	Ev hanımı	Ortaokul
15	A.S.	Erkek	60	Emekli	Yüksekokul
16	E.T.	Kadın	28	Öğretmen	Üniversite
17	C.S.	Erkek	22	Öğrenci	Üniversite
18	O.P.	Kadın	28	Öğretmen	Üniversite
19	S.U.	Kadın	78	Ev hanımı	İlkokul
20	S.Y.	Erkek	29	Öğretmen	Üniversite
21	H.U.	Erkek	75	Emekli	İlkokul

Çalışmada hastalara öncelikle Ege Afazi testinin (Atamaz, 2007; Atamaz, On, Durmaz, 2007) ilk bölümü olan “genel konuşma değerlendirilmesi” uygulanmıştır. Bu bölümün sonuçlarına göre hastanın çalışmaya uygun olup olmadığına karar verilmiş, daha sonra testin “duyduğunu anlama” ve “adlandırma” kısımlarının uygulanması ile hastaların adlandırma becerileri ile ilgili detaylı bilgiye ulaşılmıştır. Bu testle hastanın genel anlamda konuşma özellikleri, duyduğunu anlama özelliği ve adlandırma fonksiyonu ölçülmüştür.

Hastaların konuşma üretim becerilerinin Ege Afazi Testi ile genel anlamda bir çerçevesi oluşturulduktan ve test sonrası uygun hastalar belirlendikten sonra, çalışmanın esas amacına ulaşmak için Uluslararası Resim Adlandırma Projesine - IPNP (International Picture Naming Project) başvurulmuştur. Bu proje, İngilizce, Almanca, İspanyolca, İtalyanca, Bulgarca, Macarca ve Tayvan’da konuşulan Mandarin Çincesi gibi farklı dilbilgisel özelliklere sahip 7 dilde standardizasyonu yapılmış, 520 nesne (ad) ve 275 eylem resminden oluşan toplam 795 kara kalem çiziminden meydana gelen bir eylem-nesne derlemidir (Arevalo, 2002: 4). Bu test, hem nesne, hem de eylem resimleri içermektedir. Bu testten araştırmacılar tarafından Türk kültürüne uygun bulunan 40 eylem ve 40 nesne resmi seçilerek araştırmanın uygulanmasında kullanılacak olan resim adlandırma ölçeği oluşturulmuş ve hastalardan ve kontrol grubundan bu kategorilerde yer alan resimler kendilerine gösterildiğinde, nesnelere için “Bu nedir?” sorusuna, eylemler için “Kadın/Erkek/Çocuk ne yapıyor?” sorusuna cevap vermeleri istenmiştir. Test sonucu tutuk ve akıcı afazili hastaların ve kontrol grubunun nesne ve eylem adlandırmalarından elde edilen veriler, çalışmanın amacında belirtilen özelliklere uygun olarak istatistik analizlerle yorumlanarak değerlendirilmiştir.

Çalışmanın istatistik analiz basamağında afazi ve kontrol grubunun doğru adlandırma sayıları (nesne ve eylemler için) ve yüzdeleri Mann Whitney U testi kullanılarak karşılaştırılmış, tutuk ve akıcı afazi grubundaki doğru adlandırma sayıları (nesne ve eylemler için) ve yüzdeleri yine Mann Whitney U testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Spearman’s rho korelasyon katsayısı kullanılarak nesne ve eylem doğru adlandırma sayıları arasındaki ilişkiye bakılmış, verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk Testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Veriler normal dağılıma uymadığı için analizlerinde Nonparametric testler kullanılmış, ayrıca Paired Sample t testi kullanılarak afazi grubunun nesne ve eylem adlandırma verileri karşılaştırılmıştır.

Bulgular

Ege Afazi Testinin Bulguları

Bu test hastaların yaptıkları hatalar üzerinden değerlendirdiğini ve hastaların elde ettiği puanların hatalarını yansıttığını belirtmek gerekir. Testin uygulanan ilk kısmı olan “konuşma özellikleri ölçme” bölümünde sağlıklı bireylerin alacağı toplam hata puanı 0’dır ki bu normal, anlaşılabilir konuşma demektir. Bu bölümde hastanın spontan konuşma özellikleri ne kadar zahmetli ve anlaşılmaz ise, hastaya araştırmacı tarafından o kadar çok puan verilmektedir. Dolayısıyla, tam hata puanı olan 8 hiç cevap yok anlamına gelmektedir. Bu bölümün uygulanması ile optik afazi, apraksi ve dizartri gibi iletişim bozukluğu sergileyen hastalar ile tamamen konuşma/adlandırma yetisini yitirmiş hastaların çalışma kapsamına alınmaları ve sağlıklı verilerin elde edilmesi engellenmiştir. Testte genel olarak tutuk afazili hastalar akıcı afazili hastalara göre daha fazla puan almışlar dolayısıyla daha fazla iletişim sorunu yaşamışlardır, özellikle 3 tutuk afazili hastada neredeyse tamamen adlandırma bozukluğu gözlemlendiğinden, bu hastalar çalışma kapsamından çıkartılmıştır. Eğer bir hasta “duyduğunu anlama” bölümünde sorulan soruların hepsine yanlış cevap verirse, alacağı puan 74’tür. Elde edilen verilere göre akıcı afazili hastalar bu bölümde çok sorun yaşamamıştır. Son bölüm olan “adlandırma fonksiyonunu ölçme” bölümünün sonuçları adlandırmayı ölçmeği hedeflediğinden çalışmamız için çok büyük önem taşımaktadır. Hastalar özellikle bu bölümdeki becerilerine göre değerlendirilmiş, çalışmamıza dahil edilip edilmeyeceğine bu bölümden aldıkları puanlar belirlemiştir. Bu bölümün toplam hata puanı 60’tır, bu bölümde tutuk afazili hastalar akıcı afazili hastalara oranla daha çok hata puanı aldıkları görülmüştür. Ege Afazi Testinin uygulanması ile çalışmanın esas kısmında yer alacak hastalara karar verilmiştir.

Resim Adlandırma Ölçeğinin Bulguları

Çalışma kapsamında 10 akıcı ve 14 tutuk olmak üzere toplam 24 afazili hasta yer almaktadır. Hastalara, 40 eylem ve 40 nesne resminden oluşan resim adlandırma ölçeği gösterilerek, işaret edilen resmi (nesne veya eylem) adlandırmaları istenmiş ve hastaların resimlere verdikleri yanıtlar daha sonra değerlendirilmek üzere araştırmacı tarafından kaydedilmiştir. Bu ölçek vasıtasıyla afazili hastaların nesne ve eylem adlandırma becerileri ölçülmüş, bu iki kategori üretiminde farkın olup olmadığı incelenmiş, ek olarak bu iki kategoriye ait sözcüklerin adlandırılması ile afazi türü arasında ilişki kurulmaya çalışılmıştır.

Tutuk afazili hastaların nesne adlandırma becerilerinden elde edilen verilere göre hastaların puanları 19’den tam puan olan 40’a doğru uzanmakta, diğer yanda eylem adlandırma becerilerinden elde edilen verilere göre hastaların puanları 10’dan 37’ye doğru uzanmaktadır.

Akıcı afazili hastaların nesne adlandırma becerilerinden elde edilen verilere göre ise hastaların puanları 24'ten tam puan olan 40'a doğru uzanmaktadır. Diğer yandan, eylem adlandırma becerilerinden elde edilen verilere göre hastaların puanları 27'den tam puan olan 40'a doğru uzanmaktadır.

Tutuk ve Akıcı Afazili Hastaların Nesne Adlandırma Becerilerinden Elde Edilen Bulguların Karşılaştırılması

Tutuk ve akıcı afazili hastaların nesnelere doğru adlandırma sayılarına ilişkin istatistiksel veriler Tablo 3'de yer almaktadır.

Tablo 3: Tutuk ve Akıcı Afazi Gruplarında Nesnelere Doğru Adlandırma Sayılarına İlişkin İstatistikler

	Tutuk Afazi grubu (n=11)		Akıcı Afazi grubu (n=13)		
	Ortalama a ± SS	Ortanca (Min- Maks)	Ortalama a ± SS	Ortanca (Min- Maks)	p [†]
Nesne (Nesne sayısı =40)	32.8 ± 6.5	34 (19 - 40)	35.2 ± 4.7	37 (24 - 40)	0.424

SS; Standart Sapma

Tablo 3'ten elde edilen verilere göre tutuk afazili hastalar 40 nesnenin ortalama olarak 32.8 ± 6.5' ini doğru adlandırırken, akıcı afazili hastalar 40 adın ortalama 35.2 ± 4.7' sini doğru adlandırmışlardır. Tutuk afazi grubu için ortanca değeri 34 'tür. Diğer yandan akıcı afazi grubundakilerin ortanca değeri 37 olup en kötü sonuç 24, en iyi sonuç 40'tır. Sonuç olarak, tablodan elde edilen verilere göre tutuk ve akıcı afazi grubu arasında nesnelere doğru adlandırma ortancaları bakımından fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır (p>0.05).

Tutuk ve akıcı afazili hastaların nesnelere doğru adlandırma yüzdelerine ilişkin istatistiksel veriler tablo 4'te yer almaktadır.

Tablo 4: Tutuk ve Akıcı Afazi Grubunda Nesnelere Doğru Adlandırma Yüzdelere İlişkin İstatistikler

	Tutuk Afazi grubu (n=11)		Akıcı Afazi grubu (n=13)		
	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Maks)	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Maks)	p ⁺
Nesne (Nesne sayısı =40)	82 ± 16.3	85 (47.5 - 100)	87.9 ± 11.8	92.5 (60 - 100)	0.424

Standart Sapma

Tablo 4 incelendiğinde tutuk afazi grubundaki hastalar nesnelere %82 ±% 16.3 oranında doğru adlandırmışken, akıcı afazi grubundakiler %87.9 ±% 11.8'ini doğru adlandırmışlardır. Ortanca değerleri ise sırasıyla %85 ve %92.5'tir. İstatistiksel olarak incelendiğinde ortanca değerleri arasındaki fark anlamlı düzeyde olmadığı görülmektedir (p>0.05).

Tutuk ve Akıcı Afazili Hastaların Eylem Adlandırma Becerilerinden Elde Edilen Bulguların Karşılaştırılması

Tutuk ve akıcı afazili hastaların eylemleri doğru adlandırma sayılarına ilişkin istatistik veriler Tablo 5'te yer almaktadır.

Tablo 5: Tutuk ve Akıcı Afazi Gruplarında Eylemleri Doğru Adlandırma Sayılarına İlişkin İstatistikler

	Tutuk Afazi grubu (n=11)		Akıcı Afazi grubu (n=13)		
	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Maks)	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Maks)	p ⁺
Toplam Eylem (n=40)	28 ± 8.3	31 (10 - 37)	34 ± 5.6	35 (24 - 40)	0.047

SS; Standart Sapma

Tablo 5 incelendiğinde tutuk afazi grubundaki hastalar 40 eylemin ortalama olarak 28 ± 8.3' ünü doğru adlandırmışken, akıcı afazi grubundakiler 40 eylemin ortalama 34 ± 5.6'sını doğru adlandırmışlardır. Tutuk afazi grubu için ortanca değeri

31' dir. Diğer yandan akıcı afazi grubundakilerin ortanca değeri 35 olup, en düşük olarak 24 doğru adlandırma mevcuttur. Sonuç olarak, tablodan elde edilen verilere göre tutuk ve akıcı afazili hastalar arasında eylemleri doğru adlandırma ortancaları bakımından fark mevcuttur ($p<0.05$).

Tutuk ve akıcı afazili hastaların eylemleri doğru adlandırma yüzdelerine ilişkin istatistiki veriler Tablo 6'da yer almaktadır.

Tablo 6: Tutuk ve Akıcı Afazi Gruplarında Eylemleri Doğru Adlandırma Yüzdelerine İlişkin İstatistikler

	Tutuk Afazi grubu (n=11)		Akıcı Afazi grubu (n=13)		
	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Maks)	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Maks)	P [†]
Toplam Eylem (n=40)	70 ± 20.6	77.5 (25 - 92.5)	85 ± 13.9	87.5 (60 - 100)	0.047

SS; Standart Sapma

Tablo 6'ya göre tutuk afazi grubundaki hastalar eylemleri %70 ± %20.6 oranında; akıcı afazi grubundakiler ise %85 ± %13.9 oranında doğru adlandırmıştır. Ortanca değerleri ise sırasıyla %77.5 ve %87.5'dir. İstatistiksel olarak incelendiğinde ortanca değerleri arasındaki fark anlamlı düzeydedir ($p<0.05$).

Tutuk ve Akıcı Afazili Hastaların Nesne ve Eylem Adlandırma Becerilerinin Karşılaştırılması

Tutuk ve akıcı afazili hastaların nesne ve eylemleri doğru adlandırma değerlerine ilişkin istatistiki veriler Tablo 7'de yer almaktadır.

Tablo 7: Tutuk ve Akıcı Afazili Hastaların Nesne ve Eylemleri Doğru Adlandırma Değerlerine İlişkin İstatistikler

	Nesne Adlandırma (n=40)		Eylem Adlandırma (n=40)		
	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Maks)	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Maks)	P [†]
Tutuk Afazili	32.8 ± 6.5	35.5 (19 - 40)	28 ± 8.3	31 (10 - 40)	0.002

Hastalar (n=11)		- 40)			37)	
Akıcı Afazili Hastalar (n=13)	35.2 ± 4.7	37 (24 - 40)		34 ± 5.6	35 (24 - 40)	0.420

[†]Paired Sample t test

Tutuk ve akıcı afazili hastaların nesne ve eylem adlandırma becerileri yukarıdaki tabloda karşılaştırılmaktadır. Bu verilere göre tutuk afazili hastalar nesnelerin ortalama 32.8±6.5'ini doğru adlandırırken, eylemlerin 28±8.3'ünü doğru adlandırmaktadırlar. Bu ortalamalar Paired Sample t testi ile karşılaştırılmış ve tutuk afazili hastaların nesnelere eylemlere göre daha doğru adlandırdıkları sonucu elde edilmiştir (p<0.01).

Diğer yandan, akıcı afazili hastalar nesnelerin ortalama 35.2±4.7'sini doğru adlandırırken, eylemlerin 34±5.6'sını doğru adlandırmışlardır. Bu ortalamalar Paired Sample t testi ile karşılaştırıldığında akıcı afazili hastaların nesne ve eylemleri doğru adlandırma ortalamaları arasında fark bulunmamıştır (p>0.05).

Tutuk ve akıcı afazili hastaların nesne ve eylemleri doğru adlandırma yüzdelerine ilişkin istatistik veriler Tablo 8'de yer almaktadır.

Tablo 8: Tutuk ve Akıcı Afazili Hastaların Nesne ve Eylemleri Doğru Adlandırma Yüzdelerine İlişkin İstatistikler

	Nesne Adlandırma (n=40)		Eylem Adlandırma (n=40)		
	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Maks)	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Maks)	p [†]
Tutuk Afazili Hastalar (n=11)	82.0 ± 16.3	85 (47.5 - 100)	70 ± 20.6	77.5 (25 - 92.5)	0.002
Akıcı Afazili Hastalar (n=13)	87.9 ± 11.8	92.5 (60 - 100)	85 ± 13.9	87.5 (60 - 100)	0.420

[†]Paired Sample t test

Tablo 8 incelendiğinde tutuk afazi grubundaki hastalar nesnelerin ortalama 82±16.3'ünü doğru adlandırırken, eylemlerin 70±20.6'sını doğru adlandırdıkları

görülmektedir. Bu ortalamalar Paired Sample t testi ile karşılaştırıldığında tutuk afazili hastaların nesnelere eylemlere göre daha doğru adlandırdıkları bulgusuna ulaşılmıştır ($p < 0.01$).

Diğer yandan, akıcı afazi grubundaki hastalar nesnelere ortalama 87.9 ± 11.8 'ini doğru adlandırırken, eylemlerin 85 ± 13.9 'unu doğru adlandırdıkları görülmekte, bu ortalamalar Paired Sample t testi ile karşılaştırıldığında akıcı afazili hastaların nesne ve eylemleri doğru adlandırma ortalamaları arasında fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Afazili Hastalar ve Kontrol Grubunun Nesne Adlandırma Becerilerinden Elde Edilen Bulguların Değerlendirilmesi ve Karşılaştırılması

Afazili hastalar ve kontrol grubun nesnelere doğru adlandırma sayılarına ilişkin istatistiksel veriler Tablo 9'da yer almaktadır.

Tablo 9: Afazi ve Kontrol Gruplarında Nesnelere Doğru Adlandırma Sayılarına İlişkin İstatistikler

	Afazi grubu		Kontrol grubu		
	Ortalama \pm SS	Ortanca (Min-Maks)	Ortalama \pm SS	Ortanca (Min-Maks)	p [†]
Nesne (Nesne sayısı =40)	34.1 ± 5.6	35.5 (19 - 40)	39.7 ± 0.6	40 (38 - 40)	0.000

SS; Standart Sapma

Yukarıdaki tablodan elde edilen verilere göre afazi grubundaki hastalar 40 nesnenin ortalama olarak 34.1 ± 5.6 'ini doğru adlandırırken, kontrol grubundaki denekler 40 nesnenin ortalama 39.7 ± 0.6 'ını doğru adlandırmışlardır. Afazi grubu için ortanca değeri 35.5 iken, kontrol grubunun ortanca değeri 40'tır. İstatistiksel olarak incelendiğinde hasta ve kontrol grubu arasında nesnelere doğru adlandırma ortancaları bakımından fark anlamlı düzeyde bulunmuştur ($p < 0.001$).

Afazili hastalar ve kontrol grubun nesnelere doğru adlandırma yüzdelerine ilişkin istatistiksel veriler Tablo 10'da yer almaktadır.

Tablo 10: Afazi ve Kontrol Grubunda Nesnelere Doğru Adlandırma Yüzdelere İlişkin İstatistikler

	Afazi grubu (n=24)		Kontrol grubu (n=21)		
	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Maks)	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Maks)	p [†]
Nesne (Nesne sayısı =40)	85.2 ± 14	88.8 (47.5 - 100)	99.2 ± 1.4	100 (95 - 100)	0.000

SS; Standart Sapma

Tablo 10'da görüldüğü gibi afazi grubundaki hastalar nesnelere %85.2 oranında doğru adlandırmışken, kontrol grubundakiler %99.2'sini doğru adlandırmışlardır. Ortanca değerleri ise sırasıyla %88.8 ve %100'dür ve bu değerler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir ($p < 0.001$).

Afazili Hastalar ve Kontrol Grubunun Eylem Adlandırma Becerilerinden Elde Edile Bulguların Değerlendirilmesi ve Karşılaştırılması

Afazili hastaların ve kontrol grubun eylemleri doğru adlandırma sayılarına ilişkin istatistiksel veriler Tablo 11'de yer almaktadır.

Tablo 11: Afazi ve Kontrol Grubunda Eylemleri Doğru Adlandırma Sayılarına İlişkin İstatistikler

	Afazi grubu (n=24)		Kontrol grubu (n=21)		
	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Maks)	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Maks)	p [†]
Toplam Eylem (n=40)	31.3 ± 7.4	33 (10 - 40)	39.6 ± 0.5	40 (39 - 40)	0.000

SS; Standart Sapma

Tablo 11'den elde edilen verilere göre afazili hastalar 40 eylemin ortalama olarak 31.3 ± 7.4 'ünü doğru adlandırmışken, kontrol grubundaki denekler 40 eylemin ortalama 39.6 ± 0.5 'ini doğru adlandırmışlardır. Afazi grubu için ortanca değeri

33'tür. Kontrol grubundakilerin ortanca değeri 40'tır ve hasta ve kontrol grubu arasında eylemleri doğru adlandırma ortancaları bakımından fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmuştur ($p<0.001$).

Afazili hastalar ve kontrol grubunun eylemleri doğru adlandırma yüzdelerine ilişkin istatistiki veriler Tablo 12'de yer almaktadır.

Tablo 12: Afazi ve Kontrol Grubunda Eylemleri Doğru Adlandırma Yüzdelerine İlişkin İstatistikler

	Afazi grubu (n=24)		Kontrol grubu (n=21)		
	Ortalama \pm SS	Ortanca (Min-Maks)	Ortalama \pm SS	Ortanca (Min-Maks)	p [†]
Toplam Eylem (n=40)	78.1 \pm 18.6	82.5 (25 - 100)	99 \pm 1.2	100 (97.5 - 100)	0.000

SS; Standart Sapma

Afazi ve kontrol grubunda eylemleri doğru adlandırma yüzdelerine ilişkin istatistikleri incelemek gerekirse Tablo 12'de görüldüğü gibi afazi grubundaki hastalar eylemleri %78.1 \pm %18.6 oranında doğru adlandırmışken, kontrol grubundakiler %99 \pm %1.2'sini doğru adlandırmıştır. Ortanca değerleri ise sırasıyla %82.5 ve %100'dür ve bu değerler arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir ($p<0.001$).

Tartışma ve Sonuç

Beyin bütün motor ve zihinsel aktivite kararlarının alındığı, omurilikle birlikte merkezi sinir sistemini oluşturan bütün bilişsel süreçlerin merkezi konumundadır. Konuşma üretimi de bu bilişsel aktivitelerin başında gelmektedir. Adlandırma, konuşma mekanizmasının ilk halkasını oluşturduğu için afazili hastaların en sık sorun yaşadıkları süreçtir. Konu ile ilgili yapılan art alan çalışmaları adlandırma olgusunu dilbilgisel ya da anlambilimsel sınıflara ayırmış ve bu başlıklarda incelemiştir. Çalışmamızda adlandırma, ad ve eylem olarak iki dilbilgisel başlık altında incelenmiş; afazili hastaların nesne ve eylem adlandırmaları ile afazi türleri arasındaki korelasyon tartışılmış ve elde edilen sonuçlar kontrol grubunun verileri ile karşılaştırılmıştır.

Afazide adlandırma ile ilgili yapılan araştırmalar başta İngilizce olmak üzere farklı dillerde yürütülmüştür. Konunun Türkçede araştırılmamış olması ve Türkçenin araştırılan dillerden çok farklı karakteristik özelliklere sahip olması göz önüne

alınarak, çalışmamız anadili Türkçe olan afazili hastalarla yürütülmüş ve elde edilen bulgular bu konuda farklı dillerde yürütülen çalışmalarla karşılaştırılmıştır.

Çalışmada Dokuz Eylül Tıp Fakültesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı İnme Polikliniğine ve Ege Üniversitesi Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Anabilim Dalına başvuran ve adlandırma sorunu yaşayan 24 afazili hasta yer almıştır. Hastalardan 14'ü tutuk afazi; 10'u ise akıcı afazi karakteristiği göstermektedir. Ayrıca, çalışmada kontrol grubu olarak 21 görsel veya işitsel iletişim problemi olmayan sağlıklı denek yer almıştır.

Çalışmada tutuk afazi grubundaki hastalar 40 nesnenin ortalama 32.8 ± 6.5 'ini doğru adlandırmışken, akıcı afazi grubundaki hastalar 40 nesnenin ortalama 35.2 ± 4.7 'sini doğru adlandırmıştır. Tutuk afazi grubu için ortanca değeri 34 iken, akıcı afazi grubundakilerin ortanca değeri 37'dir. **Bu veriler göz önüne alındığında tutuk ve akıcı afazi grubu arasında nesnelere doğru adlandırma ortancaları bakımından fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmamıştır ($p > 0.05$).** Konu ile ilgili art alan çalışmaları incelendiğinde benzer sonuçlara rastlamak mümkündür. Örn. Basso ve diğerlerinin (1990) 29 akıcı, 30 Broca afazili hasta ile yürüttükleri çalışmada akıcı afazili hastalar 20 nesnenin ortalama 15'ini (% 75) doğru adlandırmışken; Broca afazili hastalar 12'sini (% 61) doğru adlandırmıştır. Aynı şekilde, Bastiaanse ve Jonkers'ın (1998) çalışmalarında 8 Broca ve 8 akıcı afazili hasta ile çalışılmış ve hastalardan 60 nesneyi doğru şekilde adlandırmaları istenmiştir. Çalışma sonucunda Broca afazili hastalar nesnelere ortalama 42,125'ini (% 70,25) doğru adlandırmışken; akıcı afazili hastalarda bu oran 44,75'e (% 74,62) yükselmiştir. Bu veriler göz önüne alındığında iki grup arasındaki fark anlamlı düzeyde bulunmamıştır. Bunlara ek olarak, Jonkers ve Bastiaanse (1996) tarafından yürütülen bir başka çalışmada ise 10 Broca ve 10 akıcı afazili hasta ile çalışılmış ve akıcı afazili hastalar 60 nesnenin 46'sını (%77) doğru adlandırmış; aynı test Broca afazili hastalara uygulandığında ise ortalama 38 nesnenin (%63) doğru adlandırıldığı gözlemlenmiştir (aktaran Mätzig ve diğ., 2009:742-745).

Diğer yandan, Bates ve diğ. (1991) 6 Broca ve 7 akıcı afazili hasta ile yürüttükleri çalışmada Broca afazili hastalar 48 nesnenin ortalama 33,66'sını (% 70,16) doğru adlandırmışken, akıcı afazili hastalarda bu oran 12,71'e (% 26,42) kadar düşmüştür ve iki grup arasındaki fark anlamlı düzeye ulaşmıştır. Benzer sonuçlara Miceli ve diğ. (1984) tarafından 5 Broca ve 5 akıcı afazili hasta ile yürütülen 70 nesneden oluşan çalışmada da rastlanmaktadır. Çalışmada Broca afazili hastalar ortalama 45 (%64,4) nesneyi doğru adlandırmışken; bu sonuç akıcı afazili hastalarda 30'a (% 42,6) düşmüştür. Çalışmalardan elde edilen verilere göre akıcı afazili hastaların nesnelere doğru şekilde adlandırma becerileri tutuk afazili hastalara oranla daha kötü durumdadır (aktaran Mätzig ve diğ., 2009:742-745).

Hastaların eylem adlandırma becerileri karşılaştırıldığında tutuk afazi grubundaki hastalar 40 eylemin ortalama olarak 28 ± 8.3 'ünü doğru adlandırmışken, akıcı afazi grubundaki hastalar 40 eylemin ortalama 34 ± 5.6 'sını doğru adlandırmıştır. Tutuk afazi grubu için ortanca değeri 31 iken, akıcı afazi grubundakilerin ortanca değeri 35'tir. **Tutuk ve akıcı afazili hastalar arasında eylemleri doğru adlandırma ortancaları bakımından fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$)**. Dolayısıyla akıcı afazili hastalar eylemleri tutuk afazili hastalara oranla daha kolay adlandırmıştır.

Konu ile ilgili yürütülen art alan çalışmalarından elde edilen verileri incelemek gerekirse benzer sonuçlara Berndt ve diğ. (2002) tarafından yürütülen 5 Broca ve 4 akıcı afazili hastadan oluşan denek grubuyla 27 eylem adlandırma testinden oluşan çalışmada rastlanılmaktadır. Çalışmada akıcı afazili hastalar eylemlerin ortalama 23'ünü (% 84) doğru adlandırmışken, Broca afazili hastalar ortalama 10,25'ini (% 37,5) doğru adlandırmıştır. Benzer şekilde Zingeser ve Berndt (1990) tarafından 5 Broca ve 5 akıcı afazili hasta ile yürütülen ve hastalardan 30 eylemi doğru şekilde adlandırmalarının beklendiği çalışmada Broca afazili hastalar eylemlerin ortalama 17'sini (%57) doğru adlandırmışken; akıcı afazili hastalar 24'ünü (%80) doğru adlandırmıştır. Bu veriler göz önüne alındığında iki grup arasında oluşan fark anlamlı düzeylere ulaşmaktadır (aktaran Mätzig ve diğ., 2009:742-745).

Diğer yandan, art alanda çalışmadan elde edilen sonuçlarla örtüşmeyen verilere de rastlamak mümkündür: Bates ve diğ. (1991) tarafından 6 Broca ve 7 akıcı afazili hasta ile yürütülen çalışmada hastalardan 37 eylemi doğru şekilde adlandırmaları istenmiş ve şu sonuçlar elde edilmiştir: Broca afazili hastalar eylemlerin ortalama 17,5'ini (% 47) doğru adlandırırken; akıcı afazili hastalar ortalama 12,42'sini (% 33,28) doğru adlandırmıştır. Aynı şekilde, Bastiaanse ve Jonkers (1998) tarafından yürütülen çalışmada 8 Broca ve 8 akıcı afazili hasta ile çalışılmış ve hastalardan 60 eylem adlandırmaları istenmiş ve elde edilen verilere göre Broca afazili hastalar eylemlerin ortalama 29,25'ini (% 48,62) doğru adlandırmışken; akıcı afazili hastalarda bu sonuç 31,62'e (% 52,75) yükselmiştir. Bunlara ek olarak, De Bleser ve Kauschke (2003) tarafından yürütülen bir diğer çalışmada ise 5 Broca ve 4 akıcı afazili hasta ile çalışılmış ve hastalardan 36 eylemi adlandırmaları istenmiştir. Çalışmadan elde edilen verilere göre Broca afazili hastalar eylemlerin ortalama 16,8'ini (% 46,8) doğru adlandırmışken; akıcı afazili hastalar eylemlerin ortalama 20,25'ini (% 56,25) doğru adlandırmıştır. Bu veriler ışığında görülmektedir ki iki grup arasındaki fark çalışmadan elde edilen verilerle paralellik göstermemektedir (aktaran Mätzig ve diğ., 2009:742-745).

Çalışmadan elde edilen veriler grup içinde incelendiğinde tutuk afazili grubun nesne ve eylemleri doğru adlandırma oranları karşılaştırılmış ve tutuk afazi grubundaki hastaların nesnelere ortalama 32.8 ± 6.5 'ini doğru adlandırırken, eylemlerin 28 ± 8.3 'ünü doğru adlandırdıkları görülmüştür. Bu ortalamalar Paired Sample t testi ile karşılaştırılmış ve **tutuk afazili hastaların nesnelere eylemlere göre daha doğru adlandırdıkları sonucu elde edilmiştir ($p<0.01$)**. Bu sonuç tutuk afazi ile eylem

adlandırma yetersizliğini ilişkilendiren art alan çalışmalarıyla (Bates ve diğ. (1991), Miceli ve diğ. (1984), Kohn ve diğ. (1989), Zingeser ve Berndt (1990), Jonkers (1998), Kauske ve De Bleser (2000) paralellik göstermektedir (aktaran Bastiaanse, 2003:134). Bu çalışmalara paralel olarak Jonkers ve Bastiaanse tarafından yürütülen çalışmada araştırmacılar tutuk afazili hastaların eylem üretiminde akıcı afazili hastalara oranla daha fazla zorlandıklarını gözlemlemiş ve bu durumun eylem üretimini etkileyen faktörlerin üye yapısı, geçişlilik gibi daha çok dilbilgisel temelli olmasından kaynaklandığını ileri sürmüşlerdir (Jonkers, Bastiaanse, 2007: 262). Konu ile ilgili Friedmann (2000) tarafından yürütülen çalışmadan elde edilen sonuçlar agramatik afazili (tutuk afazili) hastalarda gözlemlenen eylem üretimi eksikliğinin sözlüksel bir bozukluk olmadığına, eylemleri uygun işlevsel kategorilere taşıma ve doğru biçimde türetme yetersizliğinden kaynaklanan sözdizimsel bir bozukluk olduğuna işaret etmektedir (Friedmann, 2000: 155-170).

Diğer yandan, çalışmada akıcı afazili hastaların nesne ve eylemleri doğru şekilde adlandırma oranları karşılaştırılmış ve bu tip hastaların nesnelerin ortalama 35.2 ± 4.7 'sini doğru adlandırırken, eylemlerin 34 ± 5.6 'sını doğru adlandırdıkları gözlemlenmiştir. Bu ortalamalar Paired Sample t testi ile karşılaştırıldığında **akıcı afazili hastaların nesne ve eylemleri doğru adlandırma ortalamaları arasında fark bulunmamıştır ($p > 0.05$)**. Bu sonucun art alan çalışmalarının bazılarıyla örtüştüğü görülmektedir: Luzzatti ve diğerlerinin çalışması kapsamında yürüttükleri grup analizlerinde akıcı afazili hastaların nesne ve eylemleri adlandırmalarında anlamlı fark görülmediği sonucuna ulaşılmıştır (Luzzatti ve diğ., 2007: 725). Fakat bu sonuç art alan çalışmalarında Berndt ve diğ. (1997), Caramazza ve Hillis (1991), Shapiro ve diğ. (2000), Zingeser ve Berndt (1990), (aktaran Kambanaros, 2009: 2), Luzzatti ve diğ. (2002), Miceli ve diğ. (1984) genel kabul gören akıcı afazili hastaların (Wernicke ve anomik) nesne adlandırmada sorun yaşadıkları, diğer yandan tutuk afazili hastaların (Broca) ise eylem adlandırmada sorun yaşadıkları görüşüyle örtüşmemektedir.

Diğer yandan, çalışma sonucuyla örtüşen veriler Mätzig ve diğerlerinin tarafından yürütülen çalışmada da görülmektedir. Bu çalışmada elde edilen sonuçlara göre anomik afazi ile ad üretimi bozukluğu arasında doğru orantı tespit edilirken, tutuk afazi ile eylem üretimi bozukluğu arasında benzer bir ilişkiye rastlanılmamıştır (Mätzig, Druks, 2006: 218).

Çalışmanın geçerliliği ve güvenilirliğini teyit etmek amacıyla resim ölçeği sağlıklı bireylerden oluşan kontrol grubuna uygulanmış ve elde edilen veriler hasta grubuyla karşılaştırılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre nesne adlandırma becerisinde afazili hastalar 35.5 ortalama değerine sahip iken, kontrol grubunun ortalama değeri 40'dır. Afazili grup 40 nesnenin ortalama 34.1 kadarını başarıyla adlandırmış, bu değer kontrol grubunda 39.7'ye yükselmiştir. Sonuç olarak, **hasta ve kontrol grubu**

arasında nesnelere doğru adlandırma ortancaları bakımından fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmuştur ($p < 0.001$).

Grupların eylem adlandırma becerileri incelendiğinde ise afazili grubun ortanca değeri 33 iken, kontrol grubunun ortanca değeri 40'dır. Afazili hastalar 40 eylemin ortalama 31.3 ± 7.4 kadarını başarıyla adlandırmış, bu değer sağlıklı bireylerde 39.6 ± 0.5 'e yükselmiştir. Elde edilen verilere göre, **hasta ve kontrol grubu arasında eylemleri doğru adlandırma ortancaları bakımından fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bulunmuştur ($p < 0.001$)**. Elde edilen bu veriler oluşturulan testin geçerliliği ve güvenilirliğinin sağlandığına işaret etmektedir.

Bu çalışmada Türkçe konuşan afazili hastaların adlandırma becerileri ele alınmış ve bu beceriler "ad" ve "eylem" sözcük türleri üzerinde incelenmiştir. Türk afazili hastaların adlandırma becerilerini diğer sözcük türleri üzerinde incelemek çalışmanın devamı niteliğinde olup, hastaların adlandırma becerilerini sözcük bazında tamamlamış olacaktır. Ayrıca, çalışmadan elde edilen verilerin afazili hastaların adlandırma becerilerinin sağaltımında da faydalı olacağı ve klinik çalışmalarda kullanılabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- AREVALO, A. (2002). Teasing Apart Actions and Objects: A Picture Naming Study. *CRL Newsletter*.14:4.
- ATAMAZ, F. (2007). İnmede Konuşma Bozuklukları ve Rehabilitasyonu. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg.* 53:13.
- ATAMAZ, F., ON YAĞIZ, A., DURMAZ, B.(2007). Ege Aphasia Test: Description of the Test and Performance in Normal Subjects. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg.* 53:10.
- ATABAY, N., KUTLUK, İ., ÖZEL, S. (1983). Sözcük Türleri. Ankara:Türk Dil Kurumu Yayınları.
- BASTIAANSE, R.(2003). Verb Retrieval Problems At the Word and Sentence Level: Localisation of the Functional Impairments and Clinical Implications. *The Sciences of Aphasia: From Therapy to Theory.* (pp. 131–148). Oxford, Elsevier Science.
- ÇITAV, N. (2004). *Anadili Türkçe olan Akıcı Tıp Afazili Bireylerin Tekrarlama ve Adlandırma Etkinliklerinde Parafazi Kullanımlarının Değerlendirilmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- FRIDRIKSSON, J., BAKER, J. M., MOSER, D. (2009). Cortical Mapping of Naming Errors in Aphasia. *Human Brain Mapping.* 30: 2487–2498.

- FRIEDMAN, N. (2000). Moving Verbs in Agrammatic Production. *Grammatical Disorders in Aphasia: A Neurolinguistic Perspective* (pp. 152–170). London: Whurr.
- GAINOTTI G, GIUSTOLISI L, DANIELE A, SILVERI, MC. (1995) Neuroanatomical Correlates of Category-Specific Semantic Disorders: A Critical Survey. *Memory*. 3: 250–263.
- GOODGLASS, H. , WINGFIELD, A.(1997). Word- Finding Deficits in Aphasia: Brain-Behavior Relations and Clinical Symptomatology. *Anomia: Neuroanatomical and Cognitive Correlates*. (pp. 3–27). San Diego: Academic Press.
- JONKERS, R., BASTIAANSE, R. (2007). Action Naming in Anomic Aphasic Speakers: The Effect of Instrumentality and Name-Relation. *Brain and Language*. 102: 262–272.
- KAMBANAROS, M. (2009). Action and Object Naming versus Verb and Noun Retrieval in Connected Speech: Comparisons in Late Bilingual Greek-English Anomic Speakers. *Aphasiology*: 2.
- KORKMAZ, Z. (2009). Türkiye Türkçesi Grameri. Ankara:Türk Dil Kurumu Yayınları.
- LAIACONA, M., CARAMAZZA, A. (2004). The Noun/Verb Dissociation in Language Production: Varieties of Causes. *Cognitive Neuropsychology*. 21: 103–123.
- LUZZATTI, C., CHIERCHIA, G. (2002). On The Nature Of Selective Deficits Involving Nouns And Verbs. *Rivista di Linguistica*.14(1): 43–71.
- LUZZATTI, C., RAGGI, R., ZONCA, G., PISTARINI, C., CONTARDI, A., PINNA, G. D. (2007).On The Nature Of The Selective Impairment of Verb And Noun Retrieval. *Cortex*. 37: 725.
- MÄTZIG, S., DRUKS, J. (2006). Object and Action Naming: A Double Dissociation?. *Brain and Language*. 99: 205–219.
- MÄTZIG, S., DRUKS, J., MASTERSON, J., VIGLIOCCO, G.. (2009). Noun and Verb Differences in Picture Naming: Past Studies and New Evidence. *Cortex*.45: 738–758.
- MICELI, G., SILVERI M.C., VILLA G., and CARAMAZZA A. (1984). On the Basis of the Agrammatics' Difficulty in Producing Main Verbs. *Cortex*. 20: 215.