T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
GENEL DİLBİLİM ANABİLİM DALI
GENEL DİLBİLİM PROGRAMI
DOKTORA TEZİ

TÜRK ŞİZOFRENİ HASTALARININ DİL KULLANIMI: TÜMCE TÜRLERİ AÇISINDAN İNCELEME

Ayşegül ÖZCAN

Danışman
Prof. Dr. Gülmira KURUOĞLU

İZMİR-2016

Tez onay sayfası

YEMİN METNİ

Doktora Tezi olarak sunduğum "Türk Şizofreni Hastalarının Dil Kullanımı: Tümce Türleri Açısından İnceleme" adlı çalışmanın, tarafımdan, akademik kurallara ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

..../..../.....

Ayşegül ÖZCAN

ÖZET

Doktora Tezi

Türk Şizofreni Hastalarının Dil Kullanımı: Tümce Türleri Açısından İnceleme

Ayşegül ÖZCAN

Dokuz Eylül Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

Genel Dilbilim Anabilim Dalı

Genel Dilbilim Programı

Dilsel sorunlar ruhsal bir hastalık olan şizofrenide gözlemlenen özelliklerden biridir. Şizofreni hastalığında görülen dilsel sapmaları göz önünde bulundurarak yapılan bu çalışmanın ilk amacı, şizofreni hastalarının konuşmalarında üretmiş oldukları tümcelerin ortalama tümce uzunluklarını belirlemek, bu tümceleri; yapı, anlam ve yüklem açısından incelemek ve sağlıklı bireylerin ürettikleri tümcelerle karşılaştırmaktır. Çalışmanın ikinci amacı ise her iki denek grubunun kullandıkları tümce sayılarının resim anlatım, resimli öykü anlatım, konulu sözel anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde farklılık gösterip göstermediğini ortaya çıkarmak ve testlerin deneklerin konuşma miktarını etkileyip etkilemediğini belirlemektir. Bu bağlamda yapılan bu çalışmanın veritabanı Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 4'te (DSM-4) yer alan maddelere göre şizofreni tanısı alan 50 hastanın ve bu hastalarla yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi bakımından eşleştirilmiş 50 sağlıklı bireyin üretmiş oldukları tümcelerden oluşmaktadır. Çalışmada deneklerin anlatı becerileri; resim anlatım testi, resimli öykü anlatım testi, konulu sözel anlatım testi ve serbest sorulu sözel anlatım testi olmak üzere dört test ile değerlendirilmiştir. Her hasta ile yaklaşık 8-10 dakika görüşülerek hastaların yanıtları kaydedilmiş ve elde edilen ses kayıtları Du Bois ve diğerleri (1991) tarafından oluşturulmuş semboller esas alınarak çevriyazıya dönüştürülmüştür. Yapılan istatistiksel ve dilsel çözümlemeler sonucunda şizofreni hastaları tümce türleri ve yapıları açısından sağlıklı bireylerden anlamlı düzeyde farklılıklar göstermiştir. Elde edilen bulgular, şizofreni hastalarının konuşmalarında

sağlıklı bireylerden daha kısa tümce kurduklarını, tümce yapısı bakımından basit ve sıralı tümceleri, tümce anlamı bakımından olumsuz tümceleri, tümce yüklemi bakımından ise ad tümcelerini tercih ettiklerini göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, tümce, tümce yapısı, tümce anlamı, tümce yüklemi, dil bozukluğu, düşünce bozukluğu

ABSTRACT

Doctoral Thesis

Doctor of Philosophy(PhD)

Language Use of Turkish Schizophrenia Patients:

An Analysis of Sentence Types

Ayşegül ÖZCAN

Dokuz Eylül University

Graduate School of Social Sciences

Department of Linguistics

General Linguistics Program

Language disorder is one of the most significant symptom domains which characterize Schizophrenia Disorder. The aim of the present study which has been carried out by taking into consideration these language problems is to investigate and compare the schizophrenic patients' and control group's speech in terms of average sentence length, sentence types and structure. After this analysis, the relationship between the sentence length and the tests applied has been investigated to determine whether the tests have an effect on speech amount. Fifty patients with schizophrenia, who have been diagnosed according to DSM-IV criteria were included into the study and compared to fifty healthy subjects, who have been matched for age, sex and education level with the patients, have participated in the study. The subjects' speech has been evaluated by using four tests which are picture description test, picture story telling test, subject-based narration test, free verbal narration test. The data consist of 8-10 minute recorded interviews. The recordings have been transcribed based on Du Bois' Discourse Transcription Symbols. As a result of the statistical and linguistic analyses, significant differences between sentence types' of schizophrenic patients' and healthy subjects' speech have been observed. The results indicate that schizophrenia patients use shorter sentences compared to healthy subjects. It is also observed that the patients used simple

and coordinated sentences in terms of structure; negative sentences in terms of meaning and nominal sentences in terms of predicate.

Keywords: Schizophrenia, sentence, sentence structure, meaning, predicate, language disorder, thought disorder

TÜRK ŞİZOFRENİ HASTALARININ DİL KULLANIMI:
TÜMCE TÜRLERİ AÇISINDAN İNCELEME

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI ii
YEMİN METNİ iii
ÖZET iv
ABSTRACT vi
İÇİNDEKİLER viii
KISALTMALAR xi
TABLOLAR LİSTESİ xii
ŞEKİLLER LİSTESİ xiv
EKLER LİSTESİ xv

GİRİŞ 1

BİRİNCİ BÖLÜM

ŞİZOFRENİ VE ŞİZOFRENİ HASTALARININ DİLSEL ÖZELLİKLERİ

1.1. ŞİZOFRENİ NEDİR? 5
1.1.1. Tarihçe 6
1.1.2. Sıklık ve Yaygınlık 9
1.1.3. Yaş ve Cinsiyet 10
1.1.4. Şizofreninin Nedenleri 11
1.1.5. Klinik Belirtiler, Bulgular 15
1.1.6. Şizofreni Tanı Ölçütleri 18
1.1.7. Şizofreni ve Tedavi 19
1.2. ŞİZOFRENİDE DİL VE DÜŞÜNCE BOZUKLUKLARI 20

İKİNCİ BÖLÜM
TÜRKÇEDE TÜMCE TÜRLERİ

2.1. TÜMCE NEDİR? 29
2.1.1. Yapısına Göre Tümce Türleri 36
2.1.1.1. Basit Tümce 37
2.1.1.2. Karmaşık Tümce 38
2.1.1.2.1. Ad İşlevli Yan Tümceler 39
2.1.1.2.2. Sıfat İşlevli Yan Tümceler / Ortaçlar 40
2.1.1.2.3. Belirteç İşlevli Yan Tümceler /Ulaçlar 41
2.1.1.3. Sıralı Tümce 43
2.1.1.4. Bağlı Tümce 44
2.1.1.4. Sıralı –Bağlı Tümce 44
2.1.2. Yüklemine Göre Tümce Türleri 45
2.1.2.1. Ad Tümcesi 47
2.3.2.2. Eylem Tümcesi 51
2.1.3. Anlamına Göre Tümce Türleri 52
2.1.3.1. Olumlu Tümce 53
2.1.3.2. Olumsuz Tümce 54
2.1.3.3. Soru Tümcesi 54

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
UYGULAMA

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI 56
3.2. ARAŞTIRMANIN ÇALIŞMA GRUBU 57
3.3. VERİLERİN TOPLANMASI 60
3.4. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ 61
3.5. VERİLERİN ÇÖZÜMLENMESİ 62

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. ŞİZOFRENİ HASTALARININ VE KONTROL GRUBUNUN KULLANDIKLARI TÜMCELERİN ORTALAMA UZUNLUKLARI 63
4.2. ŞİZOFRENİ HASTALARI VE KONTROL GRUBUNUN KONUŞMALARINDAKİ TÜMCELERİN YAPISINA GÖRE İNCELENMESİ 67
4.3. ŞİZOFRENİ HASTALARI VE KONTROL GRUBUNUN KONUŞMALARINDA KULLANDIKLARI TÜMCELERİN YÜKLEMİNE GÖRE İNCELENMESİ 89
4.4. ŞİZOFRENİ HASTALARININ VE KONTROL GRUBUNUN KONUŞMALARINDA KULLANDIKLARI TÜMCELERİN ANLAMINA GÖRE İNCELENMESİ 95
4.5. ŞİZOFRENİ HASTALARININ KONUŞMALARINDA KULLANDIKLARI TÜMCELERİN TESTLER İLE İLİŞKİSİ 100
4.6. KONTROL GRUBUNUN KONUŞMALARINDA KULLANDIKLARI TÜMCELERİN TESTLER İLE İLİŞKİSİ 103

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

5.1. BULGULARIN TARTIŞILMASI 110

5.2. SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER 116
SONUÇ 120
KAYNAKÇA 123
EKLER

KISALTMALAR

AÖ: Ad öbeği

BBT: Bilgisayarlı Beyin Tomografisi

DSM : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

EÖ: Eylem öbeği

fMRI: Fonksiyonel Manyetik Rezonans Görüntüleme

ICD : International Classification of Diseases (Uluslararası HastalıkSınıflandırması)

MRI: Manyetik Rezonans Görüntüleme

PET: Pozitron Emisyon Tomografi

SANS: Scale for the Assessment of Negative Symptoms (Negatif belirtileri değerlendirme ölçeği)

SAPS: Scale for the Assessment of Positive Symptoms (Pozitif belirtileri değerlendirme ölçeği)

SPECT: Tek Foton Emisyon Komputerize Tomografi

TDI: Thought Disorder Index (Düşünce, Dil ve İletişim Ölçeği)

WHO: World Health Organization(Uluslararası Sağlık Örgütü)

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1: Anlamlarına göre Belirteç Tümcecikleri s. 42
Tablo 2: Şizofreni Hastalarına İlişkin Demografik Özellikler s. 58
Tablo 3: Kontrol Grubuna İlişkin Demografik Özellikler s. 59
Tablo 4: Şizofreni Hastalarının ve Kontrol Grubunun Demografik Özellikleri s. 63
Tablo 5: Şizofreni Hastalarının ve Kontrol Grubunun Kullandıkları Tümcelerin Ortalama Uzunlukları s. 64
Tablo 6: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resim Anlatım Testinde Kullandıkları Basit Tümcelerin Karşılaştırılması s. 67
Tablo 7: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resim Anlatım Testinde Kullandıkları Karmaşık, Sıralı, Bağlı ve Sıralı-Bağlı Tümcelere ilişkin Ki-kare ve MedyanTesti Bulguları s. 69
Tablo 8: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resimli Öykü Anlatım Testinde Kullandıkları Basit Tümcelerin Karşılaştırılması s. 72
Tablo 9: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resimli Öykü Anlatım Testinde Kullandıkları Karmaşık, Sıralı, Bağlı ve Sıralı-Bağlı Tümcelere ilişkin Ki-kare ve Medyan Testi Bulguları s. 74
Tablo 10: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Konulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Basit Tümcelerin Karşılaştırılması s. 78
Tablo 11: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Konulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Karmaşık, Sıralı, Bağlı ve Sıralı-Bağlı Tümcelere ilişkin Ki-kare ve Medyan Testi Bulguları s. 79
Tablo 12: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Basit Tümcelerin Karşılaştırılması s. 82
Tablo 13: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Karmaşık, Sıralı, Bağlı ve Sıralı-Bağlı Tümcelere ilişkin Ki-kare Testi Bulguları s. 84
Tablo 14: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Konuşmalarında Kullandıkları Tümcelerin Anlamına İlişkin Ki-kare ve Medyan Testi Bulguları s. 90

Tablo 15: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Konuşmalarında Kullandıkları Tümcelerin Yüklemine İlişkin Ki-kare ve Medyan Testi Bulguları s. 95

Tablo 16: Şizofreni Hastalarının Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Yapılarının Testler ile İlişkisi s. 100

Tablo 17: Şizofreni Hastalarının Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Anlamlarının Testler ile İlişkisi s. 101

Tablo 18: Şizofreni Hastalarının Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Yüklemlerinin Testler ile İlişkisi s. 102

Tablo 19: Kontrol Grubunun Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Yapılarının Testler ile İlişkisi s. 103

Tablo 20: Kontrol Grubunun Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Anlamlarının Testler ile İlişkisi s. 104

Tablo 21: Kontrol Grubunun Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Yüklemlerinin Testler ile İlişkisi s. 105

Tablo 22: Şizofreni Hastalarının Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Sayılarının Testler ile İlişkisi s. 106

Tablo 23: Kontrol Grubunun Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Sayılarının Testler ile İlişkisi s. 108

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Şizofreni Hastalarının ve Kontrol Grubunun Kullandıkları Tümcelerin Ortalama Uzunlukları s. 65

Şekil 2: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resim Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yapısı Bakımından Karşılaştırılması s. 87

Şekil 3: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resimli Öykü Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yapısı Bakımından Karşılaştırılması s. 88

Şekil 4: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Konulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yapısı Bakımından Karşılaştırılması s. 88

Şekil 5: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yapısı Bakımından Karşılaştırılması s. 89

Şekil 6: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resim Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yüklemi Bakımından Karşılaştırılması s. 93

Şekil 7: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resimli Öykü Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yüklemi Bakımından Karşılaştırılması s. 93

Şekil 8: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Konulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yüklemi Bakımından Karşılaştırılması s. 94

Şekil 9: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yüklemi Bakımından Karşılaştırılması s. 94

Şekil 10: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resim Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Anlamı Bakımından Karşılaştırılması s. 98

Şekil 11: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resimli Öykü Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Anlamı Bakımından Karşılaştırılması s. 98

Şekil 12: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Konulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Anlamı Bakımından Karşılaştırılması s. 99
Şekil 13: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Anlamı Bakımından Karşılaştırılması s. 99
Şekil 14: Şizofreni Hastalarının Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Sayılarının Testler ile İlişkisi s. 107
Şekil 15: Kontrol Grubunun Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Sayılarının Testler ile İlişkisi s. 109

EKLER LİSTESİ

EK 1: Uygulanan Testler ek s.1
EK 2: Şizofreni Hasta Konuşma Örnekleri ek s. 5
EK 3: Kontrol Grubu Konuşma Örnekleri ek s. 14

GİRİŞ

Dilsel bozukluklar ve iletişim bozuklukları, şizofreni tanımlamalarında ve sınıflama dizgelerinde, çoğunlukla önemli ölçütlerden biri olarak yer almıştır. Şizofreni hastalarının konuşmalarında ortaya çıkan ve farklı terimlerle ifade edilmiş olan bozukluklar; düşünce bozukluğu, dil bozukluğu, konuşma bozukluğu, düşünce kayması, çağrışım çözüklüğü, iletişim bozukluğu ve düzensiz konuşma olarak sınıflandırılmıştır (Erol, 1998: 56). Tüm bu bozukluklar göz önünde bulundurularak yapılan bu çalışmanın amacı anadil olarak Türkçe konuşan şizofreni hastalarında görülen dilsel bozuklukları belirlemek ve uygulanacak terapilere ışık tutmaktır.

Şizofreni dil, düşünce, duygulanım ve davranışlarda bozulmaların olduğu bir beyin hastalığıdır ve üç tanısal grupta değerlendirilmektedir. Bunlardan birincisi sanrılar, varsanılar, çağrışımda ve duygulanımda bozukluklar ve düzensiz davranışlar; ikincisi okul, iş vb. yerlerde, bireylerarası ilişkilerde ve kendine bakımda bozukluklar; üçüncüsü ise hastalığın en az 6 aylık bir geçmişinin olmasıdır (Işık, 2006: 17, Sadock ve Sadock, 2007: 1331). Sanrılar, varsanılar, dağınık davranışlar gibi negatif belirtiler ve sosyal işlevsellikteki bozulmalar ile nitelendirilen bu hastalık, bireyin insan ilişkilerini ve hayatını derinden etkilemektedir (Jablensky, 2000: 274).

Düşünce, algı, duygu, hareket ve davranış bozukluklarına yol açabilen şizofreni hastalığındaki dil ve düşünce bozuklukları, şizofreni hastalarında ortaya çıkan en önemli özellikler arasında yer almaktadır. İlk olarak Bleuler (1911) tarafından dikkat çekilen şizofrenideki düşünce bozukluklarına koşut olarak ortaya çıkan dil bozuklukları sesbilimsel, biçimbilimsel, sözdizimsel ve edimbilimsel alanlarda kendini göstermekte ve hastaların iletişim kurmasında sorunlar yaşanmasına neden olmaktadır. Bu çerçevede şizofreni hastalarında gözlemlenen dil bozuklukları dikkate alınarak yapılan bu çalışmanın içeriği şu biçimdedir:

Çalışmamızın "Şizofreni ve Şizofreni Hastalarının Dilsel Özellikleri" adlı birinci bölümünde Şizofreni hastalığı (tarihçesi, hastalığın sıklığı, yaygınlığı, klinik belirtileri, tanı ölçütleri, tedavisi) ve bu hastalıkta gözlemlenen dilsel bozukluklar ayrıntılı olarak anlatılmıştır.

Çalışmamızın "Türkçede Tümce Türleri" adlı ikinci bölümünde öncelikle tümce kavramı ayrıntılı biçimde tanımlanmıştır. Ardından geleneksel ve modern bakış açısı göz önünde bulundurularak, tümce türleri sınıflandırması yapılmış ve yapı, yüklem ve anlam açısından yapılan tümce sınıflandırmaları açıklanmış ve örneklendirilmiştir.

Çalışmamızın üçüncü bölümü "Uygulama" sürecini açıklamaktadır. Bu bölümde araştırmanın çalışma grubu, verilerin toplanma süreci, araştırmanın yöntemi ve verilerin çözümlenmesi ayrıntılı olarak ele alınmıştır.

Çalışmamızın dördüncü bölümü olan "Bulgular" bölümünde ise istatistiksel çözümlemeler açıklanmış ve elde edilen bulgular araştırmanın amacı doğrultusunda değerlendirilmiştir.

Çalışmamızın "Tartışma" bölümünde ise alanyazında şizofreni hastalarının dil kullanımına ilişkin yapılmış diğer çalışmalar göz önünde bulundurularak çalışmamızdan elde edilen sonuçlar tartışılmış, sonuçların diğer çalışmalarla benzerlikleri ve farklılıkları ortaya konulmuştur.

Araştırmanın Amacı

Çalışmamızın ilk amacı dört farklı dil testi kullanarak anadili Türkçe olan şizofreni tanısı almış hastaların konuşmalarında kullandıkları tümcelerin ortalama tümce uzunluklarını belirlemek, bu tümceleri yapısına, yüklemin türüne ve anlamına göre incelemek ve elde edilen verileri sağlıklı bireylerden oluşan kontrol grubu verileriyle karşılaştırmaktır. Çalışmanın ikinci amacı ise her iki denek grubunun kullandıkları tümce sayılarının resim anlatım, resimli öykü anlatım, konulu sözel anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde farklılık gösterip göstermediğini belirlemek ve testlerin deneklerin konuşma miktarını etkileyip etkilemediğini ortaya çıkarmaktır.

Araştırmanın Veri Tabanı

Çalışmaya başlamadan önce şizofreni hastalarından veri elde edebilmek ve çalışmanın kapsamına dahil edebilmek için Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi

Etik kurulundan 06.06.2013 tarihinde, 2013/21-18 karar sayısı ile gerekli onam alınmıştır. Çalışmada Dokuz Eylül Üniversitesi (DEU) Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Şizofreni ve Diğer Psikotik Bozukluklar Polikliniği'ne ayaktan başvurarak Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-4'e (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV) göre şizofreni tanısı alan 50 hasta ve bu hastalarla yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyleri açısından eşleştirilen 50 sağlıklı birey kontrol grubu olarak yer almıştır. Çalışmayı yapan araştırmacının İzmir'de ikamet etmesi ve Dokuz Eylül Üniversitesi personeli olması nedeniyle, bu çalışmada araştırma yapılacak birey ya da grupların araştırma sürecine dahil edilmesinin daha kolay ya da ulaşılabilir olmasıyla ilişkili olan uygun durum örneklemesi kullanılmıştır (Ekiz, 2009: 106) Bu noktada, çalışmada yer alan denek sayısı Türkiye'de ve İzmir'de yaşayan şizofreni hastalarının sayıları temel alınarak güç analizi ile belirlenmiştir. $\alpha = 0.05$ anlam düzeyinde, şizofreni hastalığı için İzmir ilindeki gözlenme sıklığı yaklaşık %0.85'tir ve bu oran doğrultusunda 0.05 hata payı ile çalışmada 50 hasta yer almıştır.

Araştırmanın Yöntemi

DEU, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalına başvuran şizofreni hastaları ve kontrol grubunun konuşmalarında kodladıkları tümceleri yapısı, yüklemi ve anlamı bakımından karşılaştırılarak uygulanan testlerin tümce yapısı, yüklemi ve anlamı ile ilişkisini araştıran bu çalışmada anlatı becerileri resim anlatımı, resimli öykü anlatımı, konulu sözel anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım olmak üzere dört aşamada değerlendirilmiş ve her hasta ile yaklaşık 8-10 dakika görüşülmüştür.

Deneklerin anlatı becerilerini değerlendirmek üzere öncelikle 2 resim kullanılmıştır. Bu resimlerden ilki betimlemeye yönelik olan "Piknik" resmi, diğer resim ise bir öykü oluşturmaya yönelik 12 resimden oluşan "Şapka" resmidir. "Piknik" resmi Western Afazi testinden alınmıştır ve bu resimde göl kenarında yapılan bir piknik betimlenmektedir. "Şapka" resminde ise, şapka alan bir adamın başından geçen bir olay anlatılmaktadır. Her iki resim de Türk toplum yapısına benzerlik gösterdiği için betimlenmesi kolay resimlerdir ve her resmin anlatımı ortalama 1-2 dakika sürmektedir. Tüm denekler her öykü ile ilgili konuşmuş ve resimler her hastaya

aynı sırada gösterilmiştir. Anderson (1988) ve Wicksell ve diğerlerine (2004) göre kısa süreli bellek sorunları hatırlamada sorunlar yaratmakta ve bu sorunlar performans düşüklüklerine neden olmaktadır. Bu sorunları engellemek amacıyla katılımcılara anlatımlarını tamamlayana kadar resimlere bakma olanağı sağlanmıştır. Resim testlerinden sonra deneklere "Türkiye'nin son yıllardaki durumu hakkında ne düşünüyorsunuz?" sorusu yöneltilerek hastaların konu ile ilgili düşüncelerini anlatmaları istenmiştir. Son olarak deneklere hiçbir yönlendirme yapılmadan "Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşur musunuz?" sorusu sorularak deneklerin serbest sorulu sözel anlatımları değerlendirilmiştir. Hastaların ve kontrol grubunun tüm konuşmaları ses kayıt cihazı ile kaydedilmiş ve elde edilen ses kayıtları Du Bois ve diğerleri (1991) tarafından oluşturulmuş semboller temel alınarak çevriyazıya dönüştürülmüştür. Çevriyazılar sonucunda deneklerin her bir anlatıda üretmiş oldukları tümceler amaçlara uygun olarak incelenmiş ve istatistiksel çözümlemeler doğrultusunda her iki grubun sonuçları karşılaştırılmıştır.

Araştırmanın Önemi

Şizofreni, dil ve düşünce bozukluklarının görüldüğü bir ruhsal bozukluktur; ancak bu hastalıkta ortaya çıkan sorunların çeşitliliği şizofreni üzerine yapılan çalışmaların disiplinlerarası olması gerektiğini ortaya koymaktadır. Şizofrenide düşünce ve dil bozukluğu günümüze kadar daha çok nöropsikiyatristlerin araştırma alanı olmuştur. Bu çerçevede, Dilbilim ve Psikiyatri alanlarının işbirliği ile yapılan çalışmamızın hem bu hastalıkta gözlemlenen dilsel bozuklukları ortaya çıkarmada yararlı olacağı hem de uygulanacak terapilerde terapistleri yönlendireceği düşünülmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

ŞİZOFRENİ VE ŞİZOFRENİ HASTALARININ DİLSEL ÖZELLİKLERİ

1.1. ŞİZOFRENİ NEDİR?

Şizofreni, ruhsal durumun hemen tüm alanlarında belirti ve bulgular gösteren, genellikle gençlik yıllarında başlayan, başlangıcı ve sonlanışı hastadan hastaya ve süreç içinde değişen, henüz nedeni tam olarak bilinmeyen ve önemli ölçüde yeti yitimine yol açan bir rahatsızlıktır. Birçok davranış ve düşünce bozukluğuna; beyin yapısında, fizyolojisinde ve kimyasında değişikliklere neden olan bu hastalık çok dizgeli psikiyatrik bozukluklardan biridir ve erken yaşlarda başlayarak hayat boyu sürmektedir. Biyokimyasal, anatomik ve genetik alanlardaki ilerlemelere karşın, şizofreni kendine özgü yaşantıları ve davranışsal belirtileri olan ve bu belirtilerin gözlenmesiyle tanı konulabilen bir hastalık olarak kalmaya devam etmektedir. Algılama, düşünme, konuşma, dil, sosyal etkileşim, motor davranış, dikkat, istem, dürtü denetimi, duygusal ifadeler ve çevreye yanıt alanlarında belirtileri vardır; ancak tanı koydurucu bir belirtisi bulunmamaktadır (Yüksel, 2000: 64).

Şizofreni aynı zamanda düşünceyi, algıyı, duyguyu, hareketi ve davranışı etkileyen, değişken ancak oldukça yıkıcı psikopatolojiyi içeren klinik bir sendromdur. Belirtileri, görünümü, bireyden bireye ve zaman içerisinde değişiklik göstermekle birlikte, hastalığın etkisi ağır ve çoğu hastada kalıcıdır (Sadock ve Sadock, 2000: 1159). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Harvard Halk Sağlığı Okulu tarafından 2005 yılında yapılan 'Hastalıkların Küresel Bedeli' adlı çalışmada en fazla hastalık yüküne yol açan hastalıklar arasında da şizofreni dokuzuncu sırada yer almıştır (Murray ve Lopez, 1996: 21). Hastalığın bedeli sadece hasta ile sınırlı kalmamakta aynı zamanda sağlık hizmetlerine, kamu sektörünün diğer bölümlerine, ailelere ve dolaylı olarak tüm topluma da uzanmaktadır (Ulaş, 2008: 12). Şizofreni, ayrıca bireyin sosyal çevresinin yapılanmasında ve o çevrenin içinde konumlanışında belirgin sorunlar yaratan bir hastalıktır. Şizofrenide çocukluktan itibaren var olan dikkat ve algı bozukluğu, düşük stres eşiği, sosyal yaşama ilişkin bilgileri işleme süreçlerinde ve sorun çözme yetisinde bozukluğa yol açarak yetişkinler dünyasının

gereksinimlerine uygun davranamama ve sosyalleşememe ile sonuçlanmaktadır (Penn ve diğerleri, 1997: 114-125). Duyguların ifadesi ve diğer insanların duygularının anlaşılmasındaki bozukluk da şizofreni hastalarının sosyalleşmesine engel olmaktadır. Bunun dışında, iletişimin duygusal tonunu düzenleyen, sosyal bir iletişimin kurulmasını sağlayan sözel olmayan davranışlarda (özellikle yüz ifadesinde, bakışta, jest ve mimiklerde ve duruşta uygunsuzluk) duygu dışavurumunda (Walker ve diğerleri, 1993: 1654), gülümseme, göz iletişimi, baş sallama vb. sosyal iletişime davet etme ya da ilişkiyi arttırma isteğini belirtme gibi sosyalleşme gereği ortaya çıkan davranışlarda da azalmalar görülmekte ve iletişimi güçleştirmektedir (Troisi ve diğerleri, 1998: 109).

Şizofrenide duygusal anlatımdaki bu sınırlılığa ek olarak, karşıdaki bireyin duygularını anlamada ve değerlendirmede de bozukluklar bulunmaktadır. Diğer insanların duyguları, özellikle olumsuz olanları, olduğundan çok daha fazla algılanmaktadır (Penn ve diğerleri, 1997: 114-125).

Dikkat ve bellekteki bozukluk bireyin dünü, bugünü, yarını arasındaki sürekliliğin ve kendilik duygusunun kaybolmasına yol açmaktadır. Bütün bunların etkisiyle birey giderek duyumlarını, düşüncelerini, heyecanlarını ve öznelliğini yitirmektedir. Hastalık, bireylerin kendileri ve diğerleri arasındaki sınırı kaybettirdiği için giderek incinebilirlik artmakta ve başkalarının etkisinde kalma eğilimi çoğalmaktadır. Başkaları tarafından etki altına alınma, korkma, geri çekilme, sosyal ilişkilerden kaçınmak için en güçlü etken haline gelmekte, bu nedenle hastalar diğer insanlardan uzaklaşmaktadırlar (Ruocchio, 1991: 357).

1.1.1. Tarihçe

Günümüzde şizofreninin klinik tablosu içinde yer alan pek çok belirti ve bulgunun çok eski tarihlerde tanındığına ilişkin bir çok yazılı belge bulunmakta ve şizofreni hastalığının insanlık tarihi kadar eski olduğu düşünülmektedir. M.Ö. 1400 yıllarından kalmış Hint Veda yazılı metinlerinde, eski çağlara ait Çince metinlerde, Tevrat ve Talmut'ta, eski Yunan metinlerinde bugün şizofreni olarak nitelendirilebilecek bir takım olgulara yer verilmiştir (Erkoç ve Aker,1998: 6).

Ancak, şizofreni hastalığı daha sonraki yıllarda tanımlanmış ve bu çağlarda ruhsal hastalıklar içinde değerlendirilmiştir.

Hipokrat, ilk kez M.Ö. 400'lü yıllarda tıbbi bir durum olarak ele alınan ruhsal rahatsızlıkları, insanların duygu durumları ve beden sıvıları arasında bağlantı kurarak, ruh ve sinir hastalıklarını yapısal bozukluklarına ve belirtilerine göre gruplandırmıştır (Köknel, 2000: 6). Roma Dönemi'nde ise "delirium" olarak adlandırılmaya ve incelenmeye başlanan akıl hastalıklarına ilişkin bakış açısı Orta Çağ'a girerken değişmiş ve bu bireyleri anlamaya ve onlara yardım etmeye yönelik çabalar yavaş yavaş korkuya ve düşmanca duygulara dönüşmüştür. Bu dönemde ruhsal hastalığı olan bireyler, ruhunu şeytana teslim etmiş bireyler olarak değerlendirilmiş ve işkencelere maruz kalarak diri diri yakılmıştır. Böylece aydınlanma devriminin gerçekleşmesine kadar geçen süreçte ruh hastaları, hem korkulan ve kapatılan, hem de alay konusu edilip eğlenilen bir konumda olmuşlardır (Soygür ve Erkoç, 2007:2).

Şizofreninin araştırılmaya ve tedavi edilmeye değer tıbbi bir durum olarak değerlendirilmesi Avrupa'da kilise otoritesinin zayıflamaya başladığı, aydınlanma devrinin hızlandığı 18. yüzyılda gerçekleşmiştir (Sadock ve Sadock, 2000: 1159). 1852 yılında Belçikalı psikiyatrist Benedict Morel şizofreniyi biçimsel olarak tanımlayıp, hastalığı "Demence Precoce" olarak adlandırmış, 1863'de Karl Kahlbaum katatonik davranışları tanımlayarak şizofreni için ilk olarak "Paraphrenia Hebetica", 1874'te ise "Katatoni" terimini kullanmış, 1871' de ise Ewald Hecker şizofreni hastalığı için "Hebephrenie" terimini kullanmıştır.

Şizofreni hastalığı kapsamlı bir biçimde ise ilk olarak Kraepelin(1899) tarafından tanımlanmıştır. Kraepelin, o güne değin "dementia praecox", "hebefreni" ve "katatoni" adları altında ayrı ayrı ele alınmış sendromların, erken yaşta bilişsel ve duygusal alanlarda yıkıma neden olması gibi iki esas ve ortak özelliğini göz önünde bulundurarak gerçekte tek bir hastalıkla karşı karşıya bulunulduğunu, bu hastalığın büyük bir olasılıkla özgül bir anatomik patolojiye bağlı olduğunu, klinik özellikleri bakımından topluca " demans preacox" (erken bunama) başlığı altında birleştirilmeleri gerektiğini savunmuş ve kapsamlı bir "şizofreni" tanımı yapmıştır. Araştırmacı bu tanımla hastalığın başlangıcını ve sınırlarını manik-depresif psikozdan ayırmıştır. Çalışmalarını sürekli gözden geçiren Kraepelin, psikiyatrik

hastalıkları sonlanışlarına göre; yıkım gösterenler (dementia praecóx) ve göstermeyenler (manik-depresif psikoz) olmak üzere iki büyük grupta toplayarak işe başlamış, daha sonra da "dementia praecox" adını verdiği tabloyu hebefrenik tip, katatonik tip ve paranoid tip olmak üzere üç sınıfa ayırarak sınıflandırmasının esaslarını tamamlamıştır (Soygür ve Erkoç, 2007:4).

1911 yılında ise İsviçreli ruh hekimi Eugene Bleuler "dementia praecox" teriminin "şizofreni grubu hastalıklar" (schizophrenia groups) terimiyle değiştirilmesini önermiştir. Klinik görünümlerinin ötesine geçerek, söz konusu bozukluğa eşlik eden zihinsel süreçleri tanımlayan Bleuler "Dementia Praecox veya Şizofreniler Grubu" adlı kitabında, bu bozukluğun erken yaşlarda başlamasının ve yıkımla sonuçlanmasının hastalığın şizofreni olarak tanımlanması için zorunlu olmadığını, bunun sadece çok ağır olgularda görüldüğünü belirtmiştir. Bireyin ruhsal hayatındaki yarılmanın (schisme) önemini vurgulayarak hastalık için zihin bölünmesi anlamına gelen "şizofreni" terimini önermiştir. Ayrıca araştırmacı bu hastalığın dört temel belirtisinin; otizm, duygu ikilemi (ambivalans), çağrışım bozukluğu ve duygulanımda bozukluk olduğunu belirtmiş, sanrı ve varsanıları ise ikincil belirtiler olarak tanımlamıştır. (Çetin, 2001: 2).

20. yüzyılın ortalarına gelindiğinde da Kurt Schneider, işitsel varsanılara, sanrılara, edilgen yaşantılara ve düşüncede yabancılaşmaya ilişkin bir grup belirti tanımlamış, bunları "birinci sıra belirtiler" olarak adlandırarak şizofreni tanısında bu belirtilere öncelik vermiştir (Işık, 2006: 10-15).

1952 yılında ise Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayımlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı I (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders/ DSM-I) tanı ölçütlerinde şizofreni, şizofrenik reaksiyonlar olarak adlandırılırken, 1968 yılında yayımlanan DSM-II'de şizofrenik reaksiyon terimi bırakılarak "latent şizofreni" kavramı eklenmiştir. 1980 yılında yayımlanan DSM-III ise şizofrenide dahil etme ve dışlama ölçütlerinin bulunduğu ilk resmi tanı dizgesidir. 1994'te yayımlanan ve 2000 yılında yenilenen DSM-IV'te ise şizofreni ile ilgili tanılar, şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar başlıklı bölümde yer almıştır. 2013 yılında ise DSM-V kullanıma girmiş ve şizofreni ile ilgili tanı ölçütleri son halini almıştır.

1.1.2. Sıklık ve Yaygınlık

Şizofreni, tıptaki tüm yeni gelişmelere karşın halen sıklığı, yaygınlığı, tanısı ve tedavisi konusunda belirsizliğini koruyan bir hastalık ya da hastalıklar kümesidir. Şizofreni belirtilerinin karmaşıklığı, hastalığı 1860'da ilk olarak bilimsel anlamda tanımlayan Morel'den bu yana değişen ölçütlerle değerlendirilip inceleme çabalarına yol açmıştır (Arıhan, 1998: 64).

Şizofreni her toplumda sıklıkla rastlanan ruhsal bozukluklardan birisidir. Genel toplumdaki yaşam boyu düşük yaygınlığına rağmen önemli yeti yitimine yol açmaktadır. Türkiye'de de yaşam yılına uyarlanmış yeti kaybına yol açan hastalıklar arasında 9. sırada yer almaktadır (Binbay ve diğerleri, 2010: 9). Türkiye'de toplumda psikotik yaşantılar ve şizofreni sıklığı üzerine odaklanan ilk genel toplum araştırması Alptekin ve diğerleri (2009) tarafından yapılmıştır. Bu araştırmaya göre ve hastalık sıklığının Avrupa'ya kıyasla daha az olduğu belirtilmiştir.

Dünyada sıklık üzerine yapılan birçok araştırma, hastalığın görülme sıklığının ‰ 0.4-0.7 arasında değiştiğini göstermektedir. Hafner ve Reiman'ın 1970 yılında Almanya Manheim'da yaptıkları çalışmada sıklığın ‰ 0.54 olduğu saptanmış, Londra, İtalya ve diğer bazı ülkelerde yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Andreasen ve Black (1991) ise genellikle gençlik yaşlarında başlayan bu hastalığın 15 yaşın üzerindeki nüfus için sıklığının ‰ 0.30-1.20 arasında olduğunu bildirmiştir. Avrupa'da ve A.B.D.'de yapılan araştırmalara göre ise ortalama sıklık oranı ‰ 0.85 olarak kabul edilmektedir. Şizofreninin yaşam boyu sıklığının ise % 1-1.4 arasında olduğu belirtilmekte ve yaşam boyu hastalanma riskinin her iki cins için yine yaklaşık %1 olduğu düşünülmektedir (Gelder ve diğerleri, 1996: 246).

Şizofreni hastalığının yaygınlık oranları da ülkeden ülkeye, araştırmadan araştırmaya farklılıklar göstermektedir. Andreasen ve Black (1991) A.B.D.'de yapılan bir araştırmaya göre şizofreninin yaşam boyu yaygınlık oranının % 0.6-1.9 arasında olduğunu, bu oranın İrlanda'da ortalama ‰ 3.3, Finlandiya'da ‰ 13, İsveç'te ‰ 17 olduğunu bildirmiştir. İzmir ilinde yapılan "İzmir Kent Merkezinde Şizofreni ve Psikotik Belirtili Bozuklukların Yaşamboyu Yaygınlığı ve İlişkili Oldukları Sosyodemografik Özellikler" adlı çalışmada ise şizofreninin yaşam boyu yaygınlığı % 0.85 olarak saptanmıştır (Binbay ve diğerleri, 2012: 155). Öte yandan

yakın zamanlı yayınlar, şizofreninin sabit dağılıma sahip olmadığını ve yaygınlığının kimi toplumsal özelliklere göre (etnik köken, göç, kentsel yerleşim, semtlerin toplumsal özellikleri, sosyal sınıf) farklılıklar gösterdiğini ortaya koymuştur (Binbay ve diğerleri, 2007: 1).

1.1.3. Yaş ve Cinsiyet

Şizofreni genellikle gençlik çağlarında başlayan bir hastalıktır. Şizofreni alanyazınında hastalık başlangıç yaşının ve hastaneye ilk yatış yaşının erkeklerde (18-25), kadınlara (25-35) kıyasla daha erken olduğu belirtilmiştir. Erkeklerde bozukluğun daha ağır seyretmesinin kolay tanı konulmasını sağladığı, kadınlarda ise tam aksine daha az tedavi arayışlarının olması sonucu, tanının gözden kaçırılmasına yol açtığı ve bu yüzden erkeklerde riskin yüksek olduğu izleniminin oluştuğu ileri sürülmüştür (Aleman ve diğerleri, 2003: 565).

Hastalığın başlangıç yaşı erkeklerde 20-25 yaşları arasında en yüksek tepe değerlerinde iken, ikinci tepe değeri 30-35 yaşlarında izlenmektedir. Kadınlarda başlangıç yaşı erkeklere oranla ortalama 5 yıllık bir gecikme süresi göstermektedir. Şizofreni 30'lu yaşların ortalarına kadar erkeklerde daha sık gözlenirken, 40 yaşından sonra kadın erkek oranı yine kadınların lehine yükselmektedir (Nasrallah ve Smetzer, 2003: 27). Erkeklerde hastalık kadınlara göre daha erken başladığı gibi, hastalığın gidişatı daha hızlı ve beyin anormallikleri daha fazla görülmektedir. Her toplumda ve her türlü sosyo-ekonomik durumda görülebilen şizofreni hastalığının erkeklerde %1.02, kadınlarda ise %1.5 oranında izlendiği belirtilmektedir (Hafner, 2003: 18); ancak, kadınlarda başlangıç yaşı daha geç olmakta ve genellikle erkeklere göre tedaviye daha iyi yanıt vermektedir (Jablensky, 1997: 111). Kadınlarda hastalığın geç başlangıcının, östrojen hormonlarının merkezi D2 (Dopamin 2) reseptörlerindeki duyarlılığın azaltıcı etkisine bağlı olduğu düşünülmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008: 246).

Goldstein ve Lewine (1988) de şizofrenide cinsiyet farklılığı ile ilgili çalışmalarında, erkeklerde hastalığın kadınlara göre 4-6 yaş daha erken başladığını ve bu yüzden daha büyük sosyal, bilişsel ve duygudurumsal bozukluk gösterdiklerini, uzunlamasına daha kötü bir sonlanıma sahip olduklarını

bildirmişlerdir. Rasanen ve diğerleri (1999) ise yatarak tedavi gören hasta gruplarında, tedavi ve hastalığın sonlanımında cinsiyetin etkisini değerlendirdikleri bir çalışmada; hastaneye yatış sayısı, yatış süresi ve psikososyal terapiler açısından, cinsiyete göre önemli bir farklılık saptamamışlardır; ancak kadın şizofreni hastalarının tedaviye daha etkin katıldıklarını bildirmişlerdir. Kadın şizofreni hastalarının daha hızlı iyileşme gösterdikleri, hastaneden çıktıktan sonra da sosyal yaşama uyumlarının daha yüksek olduğu bildirilmektedir. McGlone (1980) hastalığın sonlanımının kadınlarda daha iyi olduğunu, ancak kadınların zaman içinde bu avantajlarının bir kısmını yitirdiklerini ve hastalığın seyrinin erkek ve kadın açısından birbirine benzediğini ileri sürmüştür.

1.1.4. Şizofreninin Nedenleri

Günümüzde şizofreninin çok sayıda etkenin biraraya gelmesi ile oluşan bir hastalık olduğu konusunda görüş birliği bulunmaktadır. Genel olarak kabul edilen görüşe göre; gelişimin erken dönemlerinde genetik ya da çevresel etkenlerle beyin gelişimi bozulmakta, bu bozukluk bireyde yatkınlık yaratmakta, yaşamın sonraki dönemlerinde bireyin stresli bir çevresel etkiyle karşılaşması üzerine şizofreni belirtileri gelişmektedir (Köroğlu ve Güleç, 1998: 931). Tüm bu etkenler göz önünde bulundurularak şizofreni hastalığına neden olabilecek etkenler şu biçimde sıralanabilmektedir:

a. **Genetik:** Şizofreni genetiği ile ilgili yapılan aile, evlat edinme ve ikiz çalışmalarında şizofreninin kalıtımsal bir bileşeni olduğu gösterilmiştir; ancak hastalıktan sorumlu tek bir gen bulunamamıştır. Bu nedenle şizofreniye neden olan tek bir geni ortaya çıkarmak yerine, orta etkili bazı genlerin ya da az etkili çok sayıda genin, kendi aralarında ve çevresel etkenlerle etkileşimine dayalı bir mekanizma sonucu ortaya çıkması daha olası görünmektedir (Harrison ve Owen 2003: 418). Genetik ile ilgili yapılan çalışmalara göre genel nüfusta yaşam boyu yaygınlığı %1 iken, şizofreni hastalarının akrabalarında şizofreni riskinin daha yüksek olduğu ortaya çıkarılmıştır (Kendler ve Diehl, 1993: 262). Birinci derece akrabalar genlerinin %50'sini paylaşmakta ve %9'luk bir şizofreni riski taşımaktadırlar. Tek yumurta

ikizlerinde ise genetik yapı %100 aynıdır ve %48'lik bir risk taşımaktadırlar (Norton ve diğerleri, 2006: 158).

b. **Beyin Kimyası ve Yapısı:** Beyindeki hücreler bilgi akışını sürdürmek için, beyin işlevleri için gerekli olan "nörotransmiterler" olarak bilinen kimyasalların salınmasına neden olmakta ve nörotransmiterler, sinaps bölgesindeki boşluğa gelen iletinin, mesajın, bilginin karşı tarafa geçmesini sağlamaktadır. Dopamin, serotonin, asetilkolin, nöradrenalin gibi nörotransmiterlerin etkileri milisaniyelerden çok daha uzun sürelidir, bazen dakikalarca hatta saatlerce sürebilmektedir. Nörotransmiterler beyin ve beyin sapındaki belirli çekirdek gruplarından bütün kortekse, talamusa, bazal gangliyonlara ve hipotalamusa aksonlar göndererek bu bölgelerin elektriksel etkinliklerini düzenleyebilmektedir. Söz konusu bu dizgelerin şizofreni patofizyolojisi ile ilişkisi uzun yıllardır araştırma konusu olmuştur (Rezaki, 1998: 33). Yapılan çalışmalara göre temel olarak dopamin ve serotonin adı verilen nörotransmiterlerin düzeylerinin çok yüksek veya çok az olduğu durumlarda, şizofreni belirtilerinin ortaya çıktığı düşünülmektedir. Beyne sinyaller gönderen bu maddelerdeki düzensizliklerin ise genetik ve çevresel etkenlerin birleşimi sonucu olduğuna inanılmaktadır (Lewis ve Lieberman, 2000: 326).

Beyin kimyasallarındaki düzensizliklerin yanı sıra özellikle son yıllarda Bilgisayarlı Beyin Tomografisi (BBT), Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRI), Tek Foton Emisyon Komputerize Tomografi (SPECT) ve Pozitron Emisyon Tomografi (PET) gibi ileri beyin görüntüleme tekniklerinin kullanılması şizofrenide çeşitli beyin yapılarının ve işlevlerinin bozukluğunun saptanmasındaki artışı sağlamıştır (Alptekin,1993: 82). Şizofreni hastalarının beyin yapısının da sağlıklı insanların beyin yapısı ile bazı farklılıklar gösterdiği bilinmektedir. Söz konusu hastalarda ventrikül olarak adlandırılan beyin merkezindeki sıvı dolu alanların sağlıklı insanlara göre daha geniş olduğu ve beyinlerindeki gri madde miktarının sağlıklı insanlara göre daha az olduğu ortaya çıkarılmıştır (Lewis ve Lieberman, 2000: 327-328). Soygür ve diğerleri (2007) ise şizofreni hastalarında sağlıklı bireylere göre toplam ventrikül hacminde artma, tüm beyin hacminde ise

azalma olduğunu belirtmiş, beyin hacminin göreceli olarak en az olduğu bölgelerin ise sırasıyla sol amigdala, sağ amigdala, sol hipokampus/amigdala, sağ hipokampus/amigdala, sağ hipokampus ve sol üst temporal girus olduğunu bildirmiştir.

Bunlara ek olarak, bu yüzyılın başlarından itibaren araştırmacılar, şizofreni hastalığı sürecinde frontal ve temporal lobların özel bir önemi olduğunu vurgulamıştır. Karar verme güçlüğü, planlamada yetersizlik, yaratıcılığın kaybolması gibi yüksek bilişsel işlevlerdeki yetersizliklerin frontal lob hasarının sonucu geliştiği, özgül konuşma bozukluklarının ve işitsel varsanıların da temporal lob hasarına bağlı olduğu düşünülmektedir. (Weinberger, 1986: 175-178). Yapısal ve işlevsel görüntüleme yöntemlerinin, ayrıca klinik bilişsel-davranışsal yöntemlerin yaygın olarak kullanılması sonucu elde edilen veriler ise şizofrenide negatif belirtilerin frontal lob işlev bozukluğundan, pozitif belirtilerin ise temporo-parietal lob, limbik sistem, orta beyin ve beyin sapı bölgelerindeki işlev bozukluğundan kaynaklandığını vurgulamaktadır (Pearlson ve Marsh, 1993: 357-368).

c. **Çevresel Etkenler:** Genetik, beyin yapısı ve kimyasına ek olarak şizofreni hastalarının bilişsel ve toplumsal becerilerinin biçimlenmesinde çevrenin etkisi de oldukça fazladır (Laslo-Baker ve diğerleri, 2004: 956). Bu bağlamda çevresel etkenler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

   i. Doğum Mevsimi: Tüm çalışmalarda aynı sonuçlar elde edilmese de, doğum mevsiminin ebeveyn ve çocuklarda şizofreni riski ile bağıntılı olduğu ileri sürülmektedir (Mortensen ve diğerleri, 1999: 604). Şizofreni hastalarının daha çok kış mevsiminde doğdukları çok uzun zamandır bilinmektedir. Bu bağlamda kış mevsiminde doğanlar için şizofreni riskinin yaz mevsiminde doğanlara göre %10 daha fazla olduğu ortaya çıkarılmıştır (Torrey ve diğerleri, 1996: 147).

   ii. Kentsel Yaşam: Şizofreni hastaları daha çok kent merkezlerinde yaşamaktadır. Yapılan çalışmalar kentsel alanda doğan bireylerin 1.5-2 kat daha fazla şizofreni hastalığına yakalanma riski taşıdığını göstermektedir (Marcelis ve diğerleri, 1998: 875). Şizofreni hastalığı ve kentsel yaşam arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara göre

aileden bağımsız yaşama sonucunda değişen beklentiler, azalan toplumsal destek, yoksulluk, toprak ve havadaki yüksek kurşun oranları, kalabalık ve bazı enfeksiyonlar şizofreni hastalığının ortaya çıkmasında büyük etkiye sahiptir (Eaton ve Harrison 2001: 58-75).

iii. Göç: Şizofreni ve göç ilişkisi ile ilgili yapılan çalışmalar, göçmenlerde şizofreni olma hızının artmakta olduğunu ve hastalığa yakalanma riskinin diğer bireylere göre 2.9 kat daha fazla olduğunu göstermiştir. Bu artışın ruhsal ve toplumsal nedenleri arasında ise, toplumsal dışlanma, aşağılanma ve buna benzer güçlükler, tek ebeveynle yaşama, ebeveynin işsizliği, düşük sosyoekonomik düzeyden kaynaklanan kötü yaşam koşulları, parçalanmış aileler ve göç ile ilgili uyum süreçlerinin yarattığı psikolojik güçlükler yer almaktadır (Cantor-Grae ve Selten 2005: 16-20).

iv. Etnik Köken: Etnik kökenin başlıca göstergeleri ırk, bireyin doğduğu ülke ve dindir. Reeves ve diğerlerinin (2001) yapmış olduğu çalışmada şizofreni hastalığının Afrika ve Karayipler'de doğan bireylerde, İngiltere doğumlu bireylerden 10 kat daha fazla olduğu ortaya çıkarılmıştır. Siyah ırktan olmayan göçmenlerde şizofreni olma oranının yükselmemesi ve ikinci kuşak siyahi göçmenlerde hastalığa yakalanma oranının hala yüksek seyretmesi göç ve etnik kökenle ilgili etmenlerin önemine işaret etmektedir. Bu toplulukların geldiği ülkelerde şizofreni hastalığının oranının artmamış olması da bu değerlendirmeyi destekler niteliktedir (Dealberto, 2007: 265).

v. Çocukluk Döneminde Yaşanan Sorunlar: Çocukluk dönemindeki fiziksel ve cinsel istismar gibi yaşantıların ve panik bozukluk gibi birçok anksiyete bozukluklarının şizofreni hastalığı ile ilişkisi ortaya konmuştur (Friedman ve diğerleri, 2002: 260). Ayrıca travma sonrası ortaya çıkan stres, dissosiyatif bozukluklar, madde kullanım bozuklukları da şizofreni üzerinde oldukça etkilidir (Brown ve Haris, 1993: 143).

vi. Esrar Kullanımı: Şizofreni tanılı hastalarda alkol-madde kullanım oranlarının oldukça yüksek olduğu ve eştanılılığın tedaviyi

kötüleştirip işlevsel açıdan olumsuz sonuçlara yol açtığı bilinmektedir (Aras, 2012: 262).

1.1.5. Klinik Belirtiler ve Bulgular

Genellikle gençlik yaşlarında başlayan şizofreni hastalığının başlangıcı bireyden bireye farklılık göstermekte, bu nedenle de tanı koyma süreci zaman almaktadır. Yavuz (2008) şizofreni hastalarının genel davranışlarını şu biçimde açıklamaktadır:

Görünüm ve davranış bakımından şizofreni hastalarının birçoğu normal görünmekte ancak sosyal davranışlarında zihinleri meşgul, toplumdan çekilmiş olma gibi tutumlar sergilemektedirler. Bazı hastalarda nedensiz gülmeler, huzursuz tutumlar, gürültülü veya ani, beklenmedik davranışlar görülürken, diğerleri arkadaş ve yakın çevresinden uzaklaşmakta ve zamanının çoğunu tek başına yalnız olarak geçirmektedir. Konuşma ve düşünce şekli değerlendirildiğinde hastaların soyut düşüncelerinin yerini somut düşüncelerin aldığı ve sözceler arası bağlantıların bozulduğu gözlemlenmektedir. Düşünceler arasındaki bağlantılar ilgisizdir. Yeni sözcükler üretirler ve konuşmalarında sıklıkla tekrarlar yapmaktadırlar. Bunların yanı sıra, şizofrenide sıklıkla algı bozuklukları da görülmektedir. Basit olarak birtakım gürültüler, karmaşık ses ya da müzik sesleri duyulabilmektedirler. Bir ses hastanın düşünceleriyle konuşabilmekte, bazen iki ya da daha fazla ses, üçüncü şahıs olarak hasta ile tartışabilmekte ve diğer sesler hareketleri yönetebilmektedir. Şizofrenideki duygulanım bozuklukları ise depresyondakine benzerdir. Duygu değişiklikleri depresyonda görüldüğü gibi, endişe, kaygı ya da aşırı sevinç biçiminde görülebilmektedir. Akut dönemde, duygu değişiminde bir azalma, düzleşme ortaya çıkmaktadır. Bilişsel açıdan bakıldığında ise şizofreni hastalarında genellikle dikkat ve konsantrasyonun bozulduğu ve bellek sorunlarının yaşandığı bilinmektedir. Bunların dışında şizofreni hastaları kendi bakımlarını ihmal etmekte, sosyal karşılaşmalardan çekinmekte ve sosyal kuralları değiştirecek biçimde davranmaktadırlar. Hastalardaki hareket bozuklukları ise çoğunlukla katatoni biçiminde görülmektedir. Hastanın şuuru yerindedir ancak, hareketsiz, sessiz ve uyaranlara yanıt vermez biçimde tavır sergilemektedir. Şizofreni hastalarındaki

fizyolojik belirtiler değerlendirildiğinde ise genellikle metabolizmanın bozulduğu ortaya çıkarılmıştır. Hastalık sürecinde aşırı ve düzensiz beslenme, uyku düzensizlikleri, aşırı zayıflama, libido artışı ya da azalması ve ağrı eşik seviyesinin yükselmesi gibi belirtiler görülmektedir.

Tüm bu belirtiler göz önünde bulundurularak yapılan çalışmalarda şizofreni belirtileri üç grupta toplanmıştır. Bunlar pozitif, negatif ve dağınık (dezorganize) belirtilerdir (Liddle, 1994: 722). Andreasen ve Olsen (1982) dağınık (dezorganize) belirtiler ortaya çıkmadan önce negatif ve pozitif belirtilerin ayrımına ilişkin bir ölçüt dizgesi önermişlerdir ve 1983 yılında Andreasen tarafından negatif belirtileri değerlendirme ölçeği "SANS" ve 1984 yılında da pozitif belirtileri değerlendirme ölçeği "SAPS" geliştirilmiştir. SAPS ölçeğinde varsanılar, sanrılar, düşünce bozuklukları ve tekrarlayan garip ya da dağınık davranışlar olmak üzere dört ana grup tanımlamışken; SANS ölçeğinde duygusal küntlük, düşünce yoksulluğu (alogia), asosyallik (anhedonia), isteksizlik (avolition) ve dikkat bozukluğu olmak üzere beş ana grup tanımlanmıştır. Pozitif ve negatif şizofreni ölçütlerini karşılamayan veya her ikisinin ölçütlerini de karşılayan hastalar ise karışık şizofreni olarak adlandırılmaktadır. Diğer yandan, şizofrenide pozitif/negatif belirtiler ayrımına ilgi arttıkça ayrımın klinik geçerliliğine ilişkin tartışmalar da çoğalmaya başlamıştır. Çoğu şizofreni hastasında her iki belirti grubunun aynı anda bulunması, bunların birbirinden bağımsız olarak varoluşunu sorgulayan çalışmalara kaynaklık etmiştir. Andreasen ve diğerleri (1990) bu nedenle şizofreni belirtilerinin daha doğru bir biçimde pozitif, negatif ve dağınık tip olarak üç farklı grup halinde sınıflandırılmasının daha uygun olacağı ileri sürmüşlerdir (Liddle, 1987: 145-150). Marneros ve diğerleri (1991) şizofrenide ortaya bu belirtileri şu biçimde özetlemektedir:

a. Pozitif Belirtiler: Pozitif belirtiler şizofreni hastalarında gözlemlenen psikotik belirtilerdir. Bu belirtiler hezeyanlar, halüsinasyonlar, düşünce ve davranış bozukluklarıdır. Hezeyanlar bireyin somut bir kanıt bulunmamasına karşın kararlı biçimde inandığı yanlış inançlardır. Hezeyanı olan birey kendisine eziyet edildiğine, özel güç veya yeteneklere sahip olduğuna, düşünce ve davranışlarının dışsal bir gücün denetiminde bulunduğuna inanabilmektedir. Halüsinasyonlar ise gerçekte olmayan ancak bireyin sahip olduğu 5 duyu

organından herhangi bir tanesiyle algıladığını sandığı durumlardır. Şizofrenide en yaygın halüsinasyon türü işitseldir; birey hayali sesler duyduğunu zannetmektedir. Kimi zaman şizofreni hastası bu seslerle uzun süre konuşmakta ve seslerin hastaya verdiği komutlara uymaktadırlar. Daha az rastlanan halüsinasyon türlerinde gerçekte olmayan ama hastaya bütünüyle gerçek gibi gelen görme, hissetme, tatma veya koku alma gibi olaylar olabilmektedir. Düşünce bozukluğu olan hastalar ise ne söylediği ve nasıl söylediği konusunda karmaşa yaşamaktadırlar. Bireyin konuşmasının izlenmesi, bir konudan ötekine geçtiği ve mantık bağlantıları kuramadığı için zordur. Düşünce sürecinde kesintiler olabilmekte ve yalnızca konuşan birey için anlam ifade edebilmektedir.

Pozitif belirtilerin tanınması kolaydır; çünkü bu davranışlar sadece hastalara özgüdür. Ancak halüsinasyon veya hezeyan gibi pozitif belirtilerin varlığı kesin olarak bireyin şizofreni olduğunu göstermez. Örneğin alkol veya uyuşturucu kullanan, ağır depresyon, mani geçiren, beynine darbe alan ya da kimi tıbbi hastalıklarda da bireyler benzer belirtiler gösterebilmektedir. Pozitif belirtiler bunların dışında bireyin toplumsal işlevini de engellemektedir. Ortaya çıkan sorunları önlemek için antipsikotik ilaçlar kullanılmakta ve bu ilaçlar hastalığın yoğunluğunu azaltmakta ya da yeniden ortaya çıkma olasılığını düşürmektedir. Ancak birey negatif belirtiler göstermeye devam edebilmektedir.

b. Negatif Belirtiler: Negatif belirtiler düşünce ve davranışlarda yetersizlikler olarak tanımlanmaktadır. Negatif belirtilerin ilki konuşma yoksulluğudur. Bunun dışında hastalar duygu ifadesinde donukluk göstermektedirler. Şizofreni hastaları genellikle duygusal açıdan kendilerini donuk hissetmekte ve çevrelerinde olup bitene tepkisiz kalmaktadırlar. Hastaların motivasyon ya da irade kaybı da negatif belirtiler arasındadır. Ortaya çıkan belirtiler bireyin motivasyonunu azaltarak çalışma veya sosyal aktivitelere katılımını zorlaştırmaktadır. Hastalar çamaşır yıkama, yemek pişirme gibi gündelik işlerden uzaklaşmakta, arkadaşlıklarını sürdürmekte zorlanmakta ve toplumdan kendilerini uzaklaştırmaktadır. İnsanlarla karşılıklı iletişimleri kısa süreli ve yüzeyseldir. Bunun dışında kimi şizofreni hastalarında düşünme miktar ve içerik olarak azalmakta ve düşünce yoksullaşmaktadır. Nadiren konuşan hastalar sorulara kısa

yanıtlar vermekte; ancak ayrıntılara inememektedirler. Ağır durumlarda bireyin konuşması "evet", "hayır", "bilmiyorum" gibi kısa yanıtlarla sınırlıdır.

c. Dağınık (Dezorganize) Belirtiler: Dağınık belirtiler bireyin net olarak düşünme ve doğru tepki verme becerisinin yoksunluğuna gönderimde bulunmaktadır. Şizofreni hastalığındaki dağınıklığın, bireyin ruhsal hastalıktan sonraki işlevi ile hastalık öncesi işlevi arasındaki veya bireyin kendi işlevi ile ortalama sağlıklı birisi arasındaki kıyaslamayı yapabilmesi için gerekli soyut düşünmeyi gerçekleştirebilmesini engelleyeceği düşünülmektedir (Osatuke ve diğerleri, 2008: 70-77).

1.1.6. Şizofreni Tanı Ölçütleri

Psikiyatrik bozukluklar için yaygın olarak kullanılan iki sınıflandırma dizgesi bulunmaktadır. Bunlardan birisi Uluslararası Sağlık Örgütü'nün (WHO-World Health Organization) belirlediği Uluslararası Hastalıklar Sınıflandırması (ICD-International Classification of Diseases), diğeri ise Amerikan Psikiyatri Birliği'nin (APA-American Psychiatric Association) belirlediği Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) sınıflandırmasıdır.

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin DSM sınıflandırması üzerine yapmış olduğu çalışmaların geçmişi uzun yıllara dayanmaktadır. Ruhsal hastalıkların tanı ölçütlerinin yer aldığı DSM-I 1968 yılında genişletilmiştir; ancak günümüze kadar tanı ölçütlerinin değişmesi nedeniyle sürekli olarak güncellenmiştir. Şu an yeni tanı ölçütlerinin değerlendirilmesi yapılarak 2013 yılında DSM-V kullanıma girmiştir (Köroğlu, 2015).

DSM- V'e göre şizofreni tanı kriterleri şu biçimdedir (Köroğlu, 2015):

a. Karakteristik Belirtiler: Aşağıdaki belirtilerden ikisi (ya da daha çoğu) bir aylık (ya da başarı ile tedavi edilmişse daha kısa) bir sürenin önemli bir kesiminde bulunmaktadır. Bunlardan en az birinin 1. 2. ya da 3. belirti olması gerekmektedir.

1.Sanrılar

2.Varsanılar

3.Dağınık konuşma

4.İleri derecede dağınık davranış ya da katatonik davranış

5.Negatif belirtiler

b. Toplumsal/ Mesleki İşlev Bozukluğu: Hastaların iş, bireylerarası ilişkiler ya da kendine bakım gibi bir ya da birden çok alanda işlevsellik düzeyi bozulmuştur.

c. Süre: Şizofreni belirtileri en az 6 ay sürmekte ve bu sürenin en az bir aylık dönemi A tanı kriterlerini kapsamaktadır.

d. Şizoaffektif Bozukluğun ve Duygu Durum Bozukluğun Ayırtedilmesi: Özellikle ergenlerde duygu durum bozukluğunun başlangıcı, şizofreni benzeri belirtiler ile kendisini gösterebilmektedir. Bu durumda hastalığın tanı kriterleri gözden geçirilmelidir.

e. Madde Kullanımının/Genel Tıbbi Durumun Dışlanması: Hastalarda gözlemlenen bozukluğun, bir maddenin ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili etkilerine bağlanmaması gerekmektedir.

f. Bir Yaygın Gelişimsel Bozukluk ile Olan İlişkisi: Hasta otistik bozukluk ya da yaygın gelişimsel bozukluk öyküsüne sahipse, en az 1 ay süre ile belirgin sanrı ve varsanıları da varsa şizofreni ek tanısı alabilmektedir.

1.1.7. Şizofreni ve Tedavi

Şizofreni bireysel, ailesel, toplumsal ve ülke ekonomisini ilgilendiren boyutlarda yaygın etkisi olan, dolayısıyla tedavisinde mutlaka titiz ve aceleci davranılması gereken ciddi bir hastalıktır. Hastalığının öncelikli tedavi yöntemi ilaç tedavisidir ve hastaların tedavilerinde ilaç tedavisi zorunludur; ancak klasik antipsikotik ilaçlar şizofreni belirtilerinin tamamında etkili değildir. İlaçlar akut psikotik belirtileri düzeltmekte, ancak negatif belirtileri ya etkilememekte ya da çok az etkilemektedir. (Yüksel, 2000: 64).

İlk atak tedavisinde iyileşme şansı yüksek olan hastaların tedaviye uyumsuzluğu nedeniyle iyileşme oranı düşmekte ve sonuçta hastaların neredeyse yarıya yakını sürekli yardım ve bakıma gereksinim duyar duruma gelmektedir. Bu

nedenle ilk ataktan sonra alevlenme ve yinelenmeler uzmanlar tarafından önlenmeye çalışılmalıdır (Yıldız, 2005: 237-242).

Şizofreni hastalarında tedaviye uyum en ciddi sorunlardan birisidir. Hastaların yarısının ilk tedavilerinden sonraki bir yıl içerisinde ilaç tedavisini bıraktıkları bilinmektedir. İlk tedaviden sonraki 2-5 yıl içerisinde de hastaların %80'inde hastalık yinelemektedir. Unutkanlık, dalgınlık gibi bilişsel sorunlar, uzun süreli ilaç kullanma düzenine uyum sağlamanın doğal zorluğu ve içgörü azlığı gibi ciddi sorunlar nedeniyle tedaviye uyumsuzluk yaşanabilmektedir. Bu durumun kaçınılmaz sonucu ise hastalığın yeniden alevlenmesidir. Ayrıca, hastalık belirtilerinin ortadan kaldırılması da hastaların tamamen tedavi oldukları anlamına gelmemektedir; çünkü bu ana belirtilerin doğması yan belirtilerin de ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Örneğin sanrılar geçebilmekte ancak düşünce dizgesinde hala sorunlar yaşanabilmektedir. Bu bağlamda ilaç tedavilerinin yetmediği durumlarda ruhsal ve toplumsal desteklerin rol alması beklenmektedir. Sonuç olarak şizofreninin tedavisinde yalnızca ilaç tedavisiyle yetinmek gerçekçi bir yaklaşım olarak görünmemektedir. Şizofrenide ilaç tedavisine eklenen ruhsal ve toplumsal tedavi girişimlerinin hem belirtiler üzerinde, hem de toplumsal işlevsellik ve yaşam kalitesi üzerinde olumlu etkilerinin olduğu birçok araştırmada gösterilmiştir. Hastaların daha az sorun yaşamaları ve hastaneye daha az yatmak zorunda kalmalarının hem hastalar, hem aileler, hem de toplum açısından oldukça faydalı olduğu belirtilmiştir (Yıldız, 2005: 237-242).

1.2. ŞİZOFRENİDE DİL VE DÜŞÜNCE BOZUKLUKLARI

Dil, insan davranışının biyolojik, psikolojik ve sosyal yönünün birleştiği yerde yer almakta ve psikiyatride hem tanı hem de tedavi aracı olarak görülmektedir (Thomas ve Fraser, 1994: 393). Dil ve düşünce bozukluklarının en fazla gözlemlendiği hastalıklardan birisi de şizofrenidir.

Şizofrenide görülen düşünce bozukluklarının nedenini araştıran çalışmalarda, bu bozuklukların özellikle yürütücü işlevler (executive functions) ve anlamsal süreçler (semantic processes) gibi nöro-bilişsel işlevlerle ilişkili olduğu gösterilmiştir (Goldberg ve diğerleri: 1671-72).

Şizofrenide görülen düşünce bozukluğuna ilk olarak Bleuler (1911) dikkat çekmiştir. Araştırmacı şizofreninin dört temel belirtisinden biri olarak çağrışım çözüklüğünü (loosing of association) tanımlamış ve düşünce bozukluğunun şizofreninin en önemli belirtisi olduğunu öne sürmüştür (Moskowitz ve Heim, 2011: 471). Bu amaçla çağrışım çözüklüğü (bir fikirden -bu fikir ile kısmen ilişkili ya da ilişkisiz- bir başka fikre geçme), aşırı kapsamlı düşünce, soyut düşünce yokluğu, egosantrik düşünce, ilkel düşünce, gerileme, dikkat bozukluğu, ebeveynlerden öğrenilmiş bozuk iletişim, anlambilimsel bozukluk, kavram oluşturma bozukluğu gibi birçok kuram geliştirilmiştir.

Şizofreni hastalarında gözlemlenen düşünce bozukluklarının yansıması olarak dilsel işlevlerde de bozukluklar yaşanmaktadır. Hastalarda soyut düşünce gittikçe kaybolmakta ve soyut düşüncelerin yerini somut düşünceler almaktadır. Hastaların konuşmalarındaki düşünceler arasındaki ilişkiler de kaybolmuştur. Buna bağlı olarak, yeni sözcük uydurma, tekrarlama, teğetsel konuşma gibi dil bozuklukları gözlemlenmektedir (Yavuz, 2008: 52). Bu bağlamda şizofreni hastalarında gözlenen dil ve iletişim bozukluklarını Wrobel (1990) şu biçimde ortaya koymaktadır:

a. Konuşma Yoksulluğu (Poverty of Speech, Poverty of Thought): Spontan konuşmanın miktar olarak kısıtlılığı olarak tanımlanmaktadır. Sorulara verilen yanıtlar kısa, somut ve üstünkörü olma eğilimindedir.
b. Konuşma İçeriğinde Yoksulluk (Poverty of Coveys Thought, Empty Speech): Yanıtlar, yeteri kadar uzun ve konuşma miktar olarak yeterli olsa da konuşma içeriğinde az bilgi bulunmaktadır. Dil belirsiz, aşırı soyut veya somut, tekrarlayıcı ve stereotipiktir.
c. Basınçlı Konuşma (Pressure of Speech): Basınçlı konuşma spontan konuşma miktarında olağana veya toplumsal normlara göre artış olmasıdır. Hasta hızlı konuşmaktadır ve bu hızı kesmek mümkün olmamaktadır.
d. Dikkatin Dağıldığı Konuşma (Distractible Speech): Görüşme veya tartışma sırasında hastanın konuşmasını yarıda kesip konuyu yakınındaki bir uyarana (sandalye, kapı veya görüşmecinin kıyafeti gibi) çevirmesidir.
e. Teğetsel Konuşma (Tangentiality): Hastanın konuşmasında ilgisiz ve gereksiz ayrıntıların eklendiği, çevresel bir anlatımdır.

f. Düşüncenin Raydan Çıkması (Derailment): (Çağrışım çözüklüğü, fikir uçuşması) Spontan konuşma devam ederken hastanın çapraz ilişkili veya tamamen ilgisiz diğer bir konuya kaymasıdır.
g. Anlamsızlık, Sözcük Salatası, Şizofazi, Paragramatizm (Incoherence) Anlaşılması kesinlikle mümkün olmayan konuşma örüntüsüdür.
h. Mantıkdışılık (Illogicality): Mantıksal bir ilişkisi veya sonucu olmayan konuşma örüntüsüdür.
i. Gürültülü Konuşma (Clanging): Konuşmada sözcük seçimini anlam ilişkilerinden çok ses benzerliklerinin yönetmesidir. Bu yüzden konuşmanın anlaşılırlığı bozulmakta ve gereksiz sözcükler kullanılmaktadır.
j. Uydurma Sözcük (Neologism): Hastaların yeni sözcük oluşturması uydurma sözcük/neolojizm olarak adlandırılmaktadır. Türetildiği kökün hiç anlaşılmadığı yeni sözcüklerin kullanımıdır.
k. Sözcük Yakıştırmaları (Word Approximations, Paraphasia, Metonyms): Bilinen sözcüklerin yeni ve alışılmadık kullanımıdır.
l. Çevresel Konuşma (Circumstantiality): Çok dolaylı veya hedefine geç ulaşan konuşmadır.
m. Amacın Kaybolması (Loss of GGoal): Bir düşünce zincirini izleyip doğal sonucuna ulaşamamasıdır.
n. Perseverasyon (Perseveration): Konu, düşünce veya sözcüklerin tekrarıdır. Birey belli bir konuya başlamakta veya belli bir sözcük kullanmakta ve konuşma boyunca o sözcükleri yinelemektedir.
o. Ekolali (Echolalia): Farklı bireylerin sözcük veya tümcelerini hastanın yinelediği konuşma biçimidir.
p. Blok (Blocking): Bir düşünce tamamlanmadan konuşma akışının kesilmesidir.
q. Gösterişli Konuşma (Stilted Speech): Aşırı gösterişli veya resmi konuşmadır. Hastalar ağdalı, ilginç, eski veya aşırı nazik konuşabilmektedir.
r. Benci Konuşma (Self-reference): Birey konuşulan konuyu sürekli kendisiyle ilişkilendirmekte ve bir başkası tarafsız bir konuda konuştuğunda bile konuyu kendisine getirmektedir.

Şizofreni hastalarının yaşadıkları bu dilsel sorunlar ile ilgili ilk çalışmalar Chaika (1974) ile başlamış ve "A linguist looks at 'schizophrenic' language" adlı çalışmasında hastaların sözlüksel birimleri sesletmede ve sözcükleri anlamlandırmada başarısız olduklarını, sözdizimsel sorunlar yaşadıklarını ve hastaların sözcelerinin sağlıklı bireylerin sözcelerinden farklı olduğunu belirtmiştir.

Fraser ve Thomas (1995) ise düşünce bozukluğu terimi altında ele alınan alt tipleri dilbilim ile ilişkilendirmiş ve ortaya çıkan düşünce bozukluklarını şu biçimde sınıflandırmıştır:

a. Sözcük yakıştırmaları, klang, çağrışım, neolojizm ve parafaziler şizofreni hastalarının yaşadığı biçimbilimsel sorunlardır.
b. Çağrışım çözüklüğü, yani tümcedeki tutarsızlıklar şizofreni hastalarının yaşadığı sözdizimsel içinde yer almaktadır.
c. Düşüncenin raydan çıkması, yani konuşmada ilgisiz konulara kayma ve konuşmada amacın kaybolması ile ilgili sorunlar söylem ile ilişkilendirilebilmektedir.
d. Konuşma yoksulluğu, konuşmadaki içerik yoksulluğu, baskılı konuşma gibi sorunların ortak özelliği dil kullanımının etkileşim boyutunu yöneten kuralların işlememesidir veya konuşmacının dinleyicinin beklentilerini hissedememesidir ve bu sorunlar edimbilimsel bozukluklar olarak değerlendirilebilmektedir.

Yapılan bu çalışmalarda şizofreni hastalarının konuşmalarında ortaya çıkan birçok dilsel bozukluk tanımlanmış; ancak bu bozuklukların daha düzenli ölçümü için bazı ölçekler geliştirilmiştir. Bu ölçekler şu biçimdedir:

Andreasen tarafından geliştirilen "*Düşünce, Dil ve İletişim Ölçeği (TDI Thought Disorder Index)"* konuşma içeriğinin yoksulluğu, baskılı konuşma, teğetsellik, düşüncenin raydan çıkması, tumturaklı konuşma, çelinebilir konuşma, ekolali, kendine yönelik gönderme, çevresellik, amacın kaybolması, perseverasyon, blok, çağrışımlarda çözülme, klang çağrışım, neolojizm, sözcük yakıştırmaları, konuşma yoksulluğu ve mantık dışılık biçiminde düşünce bozukluğunun 18 alt tipini içermektedir (Andreasen, 1979:1315-1321).

2002 yılında ise P.F. Liddle tarafından şizofreni hastalarında görülen düşünce bozukluklarını değerlendirmek amacıyla "*Düşünce ve Dil Ölçeği"* oluşturulmuştur.

Bu ölçekte, konuşmanın yoksullaşması ve amacın zayıflaması düşüncenin yoksullaşmasını yansıtırken, çözülme, normalden farklı sözcük ve tümce yapısı kullanımını, olağan dışı mantık maddeleri ise psikotik bozukluklara özgü düşünce dağınıklığını yansıtmaktadır. Düşünce ve Dil Ölçeği psikotik bozukluklardaki düşünce ve konuşmanın düzenlenmesine özgü olmayan ancak psikotik bozukluklarla ilişkili olan perseverasyon ve dikkatin dağılması maddelerini de içermektedir. (Liddle, 2002: 327).

Alanyazında şizofreni hastalarının dilsel özelliklerinin incelendiği diğer çalışmalarda elde edilen edilen sonuçlar ise şu biçimdedir:

Deneyim ve sözel bağlamın önemini vurgulayan Patterson (1987) şizofreni hatalığında gözlemlenen dil bozukluklarını, dil ile ilgili uygun beklentileri oluşturmadaki yetersizliklerle ilişkilendirmiştir.

Cohen ve Schreiber (1992) ise dil ve bilişle ilgili bozukluğun altında yatan asıl nedenin eylemin kontrolü için bağlamın içsel temsilini oluşturma ve sürdürmedeki yeteneksizlik olduğunu öne sürmüşlerdir. Sözel anlatımın yanı sıra, Walker ve diğerleri (1993) iletişimin duygusal tonunu düzenleyen, düşmanca olmayan bir sosyal iletişimin kurulmasını sağlayan sözel olmayan davranışlarda, özellikle yüz ifadesinde, bakışta, jest ve mimiklerde, duygu dışavurumunda ortaya çıkan azalmaların da iletişimi güçleştirdiğini savunmaktadırlar.

Docherty ve diğerleri (1994) şizofrenili hasta konuşmasının olumsuz konularla ilgili olduğunda, olumlu konularda ürettiği konuşmalara göre daha çok düşünce bozukluğu içerdiğini ileri sürmüştür.

Barch ve diğerleri (1996) ise şizofrenide beyindeki anlamsal tetikleme süreci ile ilgili bir araştırma yapmışlardır. Çalışmalarının veritabanını 75 ilaç tedavisi gören ve 25 ilaç tedavisi görmeyen şizofrenili hastaya, 10 despresyon hastasına ve 28 sağlıklı bireye ilişkin tümceler oluşturmaktadır. Deneklere 5 uyaran gösterilmiş ve verilen yanıtların başlangıç süresi ile uyaranın gösterildiği süre arasındaki zaman hesaplanmıştır. Değerlendirme sonucunda sağlıklı ve depresyonda olan katılımcılar benzer sonuçlar gösterirken, şizofrenili bireylerde bu süre uzamıştır. Bu da şizofrenide anlamsal tetikleme sürecine ilişkin işlemlemelerde bozulmalar olduğunu göstermektedir.

Alpert ve diğerleri (1997) ise şizofreni hastalarının ve sağlıklı insanların konuşmalarını incelemiş ve şizofreni hastalarının konuşmalarını duraksamalı ve ezgi ve tondan uzak bir konuşma olarak nitelendirmiştir. Konuşma sırasındaki duraksamaları ise konuşma üretme güçlüğü ile ilişkilendirmişlerdir.

Bonis ve diğerlerinin (1997) paranoid ve paranoid olmayan şizofreni hastalarının kullandıkları eğretilemelerini inceledikleri çalışmalarında paranoid şizofreni hastalarının eğretilemeleri anlamada güçlük çekmedikleri; ancak paranoid olmayan hastaların bu konuda başarısız oldukları ortaya çıkarılmıştır.

Meilijson ve diğerleri (2004) ise çalışmalarında şizofreni hastalarının dilsel bozukluklarını edimbilimsel açıdan incelemiştir. Her denek tanıdığı ve tanımadığı bireyler ile 15'er dakikalık bir konuşma yapmıştır. Sonuçlar şizofreni hastalarının söylem biçimlerinde, konuşma sırasını almada, konu ile ilgili bağlantılar kurmada sorunlar yaşadıklarını göstermiştir.

Sommer ve diğerleri (2004) şizofrenideki sapmaların ve sağ yarımküredeki etkileşim artışının genetik yönünü incelemiştir. Çalışmanın veritabanı şizofreni tanısı almış 12 sağ el kullanıcısı, tek yumurta ikizleri ve 12 sağ el kullanıcısı sağlıklı tek yumurta ikizlerinden oluşmaktadır. Görüntüleme sırasında iki dil uygulaması gerçekleştirilmiştir. Bunlardan ilki eylem üretme, diğeri ise sözlüksel karardır. Eylem üretme testi için ekranda bir ad yansıtılmış ve hastadan bu adla ilgili bir eylem üretmesi istenmiştir. Sözlüksel karar için ise ekranda gösterilen somut adların hayvan olup olmadığına ilişkin yanıt vermeleri istenmiştir. Sonuçlar, şizofreni hastası olan ikizlerin sağlıklı ikizlerle karşılaştırıldığında dil yanallaşmasında sapmalar olduğunu göstermiştir, ancak sol yarımküredeki dil ile ilgili alanların aktivasyonu açısından her iki grupta farklılık göstermemiştir. Sağ yarımküre işlevlerine bakıldığında ise şizofreni hastası ikizlerin sağ yarımkürelerinin, sağlıklı ikizlerinkinden daha etkin olduğu ortaya çıkarılmıştır. Şizofreni hastası ikizler kendi aralarında karşılaştırıldığında ise dil yanallaşması açısından farklılık göstermedikleri görülmüştür. Bu nedenle bu yanallaşmanın genetik olduğu düşünülmüştür.

Mitchell ve Crow (2005) de şizofreni hastalarının dilsel sapmalarını incelemiş ve sağ yarımkürede gerçekleşen söylem planlama, espri anlama, eğretileme, bürünsel örüntülerin üretimi ve anlaşılması gibi dilsel işlevlerin bu hastalarda bozulduğunu göstermiştir.

Babin ve diğerleri (2007) ise anlamsal tetiklemenin hedef sözcük ile ilişkili bir sözcük kullanıldığında gerçekleştiği varsayımından yola çıkarak tetiklemede iki işlemleme olduğunu ve bu işlemlemelerde gerçekleşen herhangi bir bozukluğun şizofreni hastası hastalarda dil bozukluklarına neden olduğunu ileri sürmüşlerdir. 40 şizofreni hastası ve 40 şizofreni hastası olmayan sağlıklı bireyin yer aldığı çalışmada sıklıkları ve harf uzunlukları eşleştirilmiş ve farklı ulamlardan seçilmiş sözcükler ve uydurma sözcükler kullanılarak denekler test edilmiş ve şizofreni hastası hastalarda anlamsal ağda bozukluklar olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Pugliese ve diğerleri (2007) frontal lob işlevlerindeki gerilemeleri göstermek için fMRI kullanarak şizofrenideki dil bağlantılarını ortaya çıkarmıştır. Çalışmada 30 sağlıklı birey ve 49 şizofreni hastası erkek hasta yer almıştır. Deneklerin her iki yarımkürelerindeki aktivasyonu görmek üzere her iki yarımküreye ait manyetik rezonans görüntüleme kullanılmıştır. Denekler görüntüleme sırasında sözcükleri dinlemişler ve normalden farklı işitilen sözcükleri belirlemişlerdir. Şizofreni hastası bireyler bu test sonucunda frontal lob işlevlerinde daha az başarılı olmuştur.

Cohen ve diğerleri (2007) de 17 sağlıklı bireye ve 12 şizofreni hastasına yine eylem üretme testi uygulamış ve hastalara aynı zamanda müzik dinletilmiştir. Test sürecinde deneklerden gösterilen nesne ile hangi eylemin yapılacağını söylemeleri istenmiş, tepki süresi ve doğruluğu incelenmiştir. Deneklerin müzik dinlerken ve sözcük üretirken elde edilen beyin görüntüleme yöntemlerine göre, beynin dil alanları ile ilgili bölgelerde şizofreni hastalarında gerilemeler gözlemlenirken, müzik dinlerken kaydedilen görüntülerde iki grup arasında önemli bir fark kaydedilmemiştir. Şizofreni hastalarının temporal lobdaki aktivasyonlarında ise kontrol grubuyla karşılaştırıldığında çok fazla artış olduğu gözlemlenmiştir; ancak şizofreni hastalarının normal beyin asimetrisine ilişkin işlevlerinde bozulmalar olmuştur.

Şizofreni hastalarının eğretileme, deyim, tersinleme gibi değişmeceli dil işlevlerindeki sapmlardan yola çıkarak bir çalışma yapan Gavilan ve Albia (2010) da bu işlevlerde anlamsal ve edimbilimsel açıdan bozulmalar olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Esmer ve Ergenç (2003) ise şizofreni hastalarının metin üretme, anlatı gerçekleştirme edimlerini metindilbilim verileri doğrultusunda, özellikle de

Labov'un sözlü anlatı çözümlemesini temel alarak çözümleyerek örnek anlatıların Labov'un öne sürdüğü ve anlatının işlevsel bölümleri olarak adlandırdığı yapılanmaya uygun olup olmadığını sorguladıkları çalışmalarında çözümlenen metinlerin bir çoğunda, özet bölümünün yer almadığını veya özet ve tanıtımın bir arada verilerek karmaşık olaylar dizisi içinde gecikmiş tanıtım bilgilerinin yer aldığını ortaya çıkarmışlardır. Ayrıca bu araştırmada çözümlenen metinlerde, bağlamsal gönderimlere sık rastlanılması ve buna bağlı olarak da aslında paylaşılmayan bilginin, bu özelliğinin dilsel olarak kodlanamaması, böyle bir metin dünyası açılamaması, örneklem içindeki deneklerin iletişim sorunlarına bağlı olarak ortaya çıkan metinsel görünümler olarak değerlendirilmiştir. Bunun yanı sıra, yine bu metinlerde kişi, yer ve zamanda tutarsızlığın bulunması, yani önermelerin kurucu yapısında sürekliliğin sağlanamaması şizofreni hastalarında formal düşünce bozukluğu ile birlikte görülen çağrışım bozukluğundan dolayı deneklerin izlekte odaklanamamalarının metne yansıması olarak yorumlanmıştır. Öyle ki bu metinlere genel olarak bakıldığında tek bir karmaşık olay dizisi içindeki konu süreksizliği veya birden fazla karmaşık olayın birbirine karışması ile ortaya çıkan süreksizliğin metnin belirgin bir konuya odaklandırılamaması ile ilişkili olduğu da açıktır. Olay kahramanlarında da bulanıklık sergilenmesi bu saptamalara eklendiğinde örnek metinlerde en belirgin görünümlerden birinin izlekte odaklanamama olduğu vargısı pekişmektedir. Deneklerin konu dışı ve saplantısal bilgiye dayalı çağrışımlar oluşturma eğilimi içinde olmaları nedeniyle metinlerinde Labov'un sözlü anlatı çözümlemesi için anlatının işlevsel bölümlerini belirleyerek oluşturduğu hiyerarşik anlatı yapısı şemasını oluşturamadıkları ve iyi geliştirilmiş bir anlatı metni üretemedikleri de çalışmadan elde edilen sonuçlar arasında yer almaktadır.

Özetle, şizofreni birçok davranış ve düşünce bozukluğuna neden olan beynin yapısında, fizyolojisi ve kimyasında önemli değişikliklerin olduğu çok dizgeli psikiyatrik bozukluklardan biridir. Bu hastalıkta görülen dil ve düşünce bozuklukları hastaların yaşamını olumsuz bir biçimde etkilemektedir. Günümüze kadar daha çok nöropsikiyatristlerin araştırma konusu olan şizofreni hastalığında ortaya çıkan sorunların çeşitliliği bu konudaki çalışmaların disiplinlerarası olması gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu çerçevede Dilbilim ve Psikiyatri alanlarının işbirliği ile yapılan bu çalışmada anadili Türkçe olan şizofreni hastalarının dilsel bozukluklarını

ortaya çıkarmak amacıyla hastaların ve sağlıklı bireylerin konuşmalarında üretmiş oldukları tümceler; yapı, anlam ve yüklem açısından incelenmiştir. Bu nedenle, çalışmanın ikinci bölümünde Türkçedeki Tümce Türleri ayrıntılı bir biçimde incelenecektir.

İKİNCİ BÖLÜM

TÜRKÇEDE TÜMCE TÜRLERİ

Şizofreni hastalarının konuşmalarında kullandıkları tümce türlerinin incelendiği çalışmanın bu bölümünde araştırmacıların tümceye ilişkin dilbilimsel bakış açısı çerçevesinde yaptıkları tanımlamalara yer verilmiş ve Türkçedeki tümce türleri yapı, anlam ve yüklem açısından incelenmiştir.

2.1. TÜMCE NEDİR?

İnsan dili, karmaşık yapısının altında her düzlemde yani ses, biçim, tümce, anlam ve metin düzlemlerinde son derece dizgesel kurallar zincirinden oluşmakta ve anadil konuşucusu ses, sözcük, öbek ve tümceleri dildeki bu kurallar çerçevesinde oluşturmaktadır. Dilbilgisi yapılanmasında sesbirimlerden biçimbirimler, biçimbirimlerden sözcükler, sözcüklerden öbekler, öbeklerden tümceler oluşmaktadır. Bu aşamayı şöyle gösterebiliriz:

Tümce
↓
Öbek
↓
Sözcük
↓
Biçimbirim
↓
Sesbirim

Dillerin edinilmesini olası kılan bu kurallar dizgesi, insanların anadillerinde kullanılması olası olan ancak daha önce hiç duymadıkları tümceleri üretebilmelerini ve üretilen tümceleri anlayabilmelerini sağlamaktadır. Anadil konuşucularının böylesine sonsuz sayıdaki olasılıklardan yepyeni bir tümce üretebilmesi ve anlayabilmesi kurallar sayesinde mümkün olmaktadır. Bunun yanı sıra anadil konuşucusunun dilindeki tümcelerin hangilerinin dilbilgisel, hangilerinin dilbilgisi dışı olduğuna ilişkin sezgileri vardır (Turan, 2011: 130).

Anadil konuşucuları hiç duymadıkları tümceleri anladıklarına ve üretebildiklerine göre bu kurallar insan zihninde yer almaktadır. Ancak anadil

konuşucuları pek çok tümceyi, örneğin edilgen yapıyı sorunsuzca kullanabilmelerine karşın, edilgen yapının kurallarını açık bir biçimde dile getiremeyebilirler. Başka bir deyişle, konuşucunun anadilindeki tümce ve öbek kurallarına ilişkin bilgisi, bilinçli ve dile dökülebilen bir bilgi değildir; konuşucular açık ve kesin biçimde bu kuralları biçimleştiremezler. Her konuşucunun tümcelerin düzgün veya bozuk olduğuna yönelik sezgilerini de içeren zihninde bulunan bu soyut farkındalığın altındaki kurallar zincirine Amerikalı dilbilimci Chomsky edinç adını vermiş ve bu kavramı edim kavramı ile kıyaslamıştır. Chomsky edim ve edinç kavramlarını, 20. yüzyıl başlarında yaşamış olan modern dilbilimin kurucusu İsviçreli dilbilimci Ferdinand de Saussure'ün "langue-yeti" ve "parole-söz" ayrımından esinlenerek önermiştir. Bu bağlamda edinç soyut bilişsel dilbilgisi; edim ise konuşucunun ürettiği yazılı ve sözlü dildir ve somuttur.

Chomsky'ye (1965) göre dilbilim kuramı, öncelikle ideal ve tek türlü konuşucu toplumunun üyesi olan bellek kısıtlıkları, dikkat ve ilgi dağınıklığı gibi dil dışı unsurlardan arınmış ideal konuşucu ve dinleyicinin zihnindeki dil yetisini açıklamalıdır. Bu çerçevede dilbilimde farklı alan ve farklı kuramlar edinç ya da edimi incelemeye yönelmektedirler. Dilbilimin alt alanları olan edimbilim ve metindilbilim, dilin kullanımına yönelik olarak edimsel veriyi çözümlemeyi hedef alırken, edinçteki dil yetisini ve dilbilgisini açıklamak sözdizimin inceleme alanı arasındadır (Turan, 2011: 130).

Sözdizim yukarıda bahsedildiği gibi tümce yapısını araştıran dilbilim dalıdır. Tümce içindeki sözcük ve yapısal diğer birimler birbirleri ile aynı düzeyde ilişki içinde değildir; bu yapısal birimler birbirleri ile daha yakından ilişki içinde oldukları öbekler oluşturur. Sözdizim, tümce yapısındaki bu alt ulamlamanın niteliğini, öbek yapısındaki sözcük ve birimlerin arasındaki ilişkiyi ve bunların sıralanması ile ilgili kuralları içeren dilbilgisi bileşenidir (İmer ve diğerleri, 2011: 230).

Sözdizimsel kuramlar ve özellikle Chomsky'ci yaklaşım öncelikle edinçteki dil yetisi ve dilbilgisini açıklamayı hedeflemektedir. Bu nedenle sözdizimsel inceleme yapmak aynı zamanda insan zihnindeki edincin ne şekilde çalıştığını modellemek ve çözümlemek anlamına gelmekte ve genellemeler yaparak kuralların nedenselliğini açıklamayı hedeflemektedir. Böylece dilin yapısını ve işleme biçimini ortaya koymaktadırlar (Turan, 2011: 130).

Sözdizimin araştırma alanı tümce ve tümceyi oluşturan öbeklerin iç yapısıdır. Tümce, sözcüklerden oluşmaktadır; ancak tümceyi oluşturan birimler, sadece sözcükler değildir; tümce sözcüklerden bağımsız soyut bir yapıdır. Birçok gözlem, tümcelerin salt bir sözcük yığını olmadığını göstermektedir (Uzun,1994: 94). Aslında, tümcelerin özgün bir yapı içerdiği şu şekilde tanıtlanmaktadır:

"Eğer tümceler sadece sözcüklerden oluşsaydı, bu sözcüklerden birisi atıldığında yapının göçmesi, yani tümcenin bozuk olması gerekirdi" (Uzun,1994: 94). Örneğin, aşağıdaki dizinin her aşamasında bir sözcük atılmış olmasına karşın her atma sonucunda arkada yine düzgün tümceler kalmaktadır (Uzun,1994: 94).

Örnek-1 *a.Ali dün evde çalıştı.*

b. Ali dün çalıştı.

c. Ali çalıştı.

d.Çalıştı

Bir düşünceyi, bir duyguyu, bir durumu, bir olayı yargı bildirerek anlatan sözcük veya sözcük dizisi olarak adlandırılan tümce için yapılan dilbilimsel tanımlar şu şekildedir:

Halliday (1994) işlevsel dilbilgisi yaklaşımı çerçevesinde, "tümce" kavramını baş olan bir önerme ve bu önermeyi niteleyen diğer önermeler bütünü olarak tanımlamıştır. Araştırmacıya göre tümce ile önerme arasındaki ilişki, öbek ve sözcük arasındaki ilişkiyle aynı türdendir ve tümce önermenin dışa doğru genişlemiş ve evrimleşmiş biçimidir. Araştırmacı tümcenin dilbilgisel sunumuyla ilgili olarak "Önerme bileşimi kavramı tümce anlamının tüm yönlerini açıklayabilmeye olanak sağlar mı ya da tümce de önerme gibi kendi işlevsel düzenleme alanı içerisinde, çok değişkenli bir bileşen yapısı olarak yorumlanabilir mi?" sorusunu ortaya atmış ve şunları eklemiştir:

Tümce yapılarını adcıl gruplar gibi basitçe "baş+niteleyici" şeklinde açıklamak mümkün değildir; çünkü tümcede çok fazla sayıda niteleme türü ve benzer ilişkiler söz konusudur. Diğer yandan, ögeleri farklı işlevde olan, farklı ulamlarla gerçekleştirilen ve dizilimi az ya da çok karmaşık olarak nitelendirilebilen bir adcıl grup yapısı söz konusu değildir. Dolayısıyla bu türden bir düzenleme çok değişkenli yapı olarak adlandırılabilir. Diğer yandan bir tümcede, çoklu önerme bileşenindeki bir değer ile işlev görme eğilimi bir önermede olduğundan daha yüksektir. Önerme

bileşimi kavramı, tümcenin işlevsel düzenlenişini açıkladığından ve önerme ötesi yapılarda kabul edilebilen tek dilbilgisel birim olduğundan dolayı tümceyi bu kavramla ifade etmek daha uygundur. Bunun dışında tümceyi ayrı bir dilbilgisel ulam olarak kullanmak yerine, iki nokta arasındaki yazılı biçim olarak kabul edip dilbilgisel öge olarak önerme kavramını kullanmak bulanıklığı giderecektir (Halliday, 1994:215).

Korkmaz (1996) ise tümceyi anlambilimsel ve sözdizimsel düzeyler çerçevesinde ele almış ve tümcenin yalnızca sözcüklerin sıralanışı olmadığını, aynı zamanda gerçekliğin anlamsal bir temsili olduğunu belirtmiştir. Dolayısıyla araştırmacıya göre bir tümce birden fazla düzeyde sunulabilmektedir. Aşağıdaki örnekte tümce ögelerinin anlamsal işlevleri ve dilbilgisel rollerinin sözdizimsel işlevler aracılığıyla nasıl sunulduğunu görülmektedir (Korkmaz, 1996:19).

Örnek-2	*Ali*	*camı*	*kırdı.*
	Kılıcı	*Etkilenen*	*Süreç*
	Etken Özne	*Nesne*	*Yüklem*

Örnek 2'de görülen "kılıcı, etkilenen ve süreç" tümcenin anlambilimsel olarak çözümlenmesi sonucu elde edilen katılımcıları; "etken özne, amaç ve yüklem" ise tümcenin sözdizimsel olarak çözümlenmesi sonucu ortaya çıkan katılımcılarıdır. Korkmaz'a (1996) göre, her dilin ayrı sözlüksel dilbilgisi vardır. Sözlüksel dilbilgisi anlamsal ve sözdizimsel işlevleri bir araya getirmeye olanak sağlamaktadır. Örneğin genel anlamsal işlevler aşağıdaki sözdizimsel işlevler aracılığı ile birleştirilir. Buna göre anlamsal işlev olarak nitelendiren "süreç", sözdizimsel işlevler kapsamında "yüklem" ögesi ile "kılıcı" ve "etkilenen" gibi katılımcılar ise tümcede "özne" ve "nesne" ögeleriyle karşılanmaktadır. "Belirtecimsi" ise anlamsal işlevler kapsamında tümceyle ilgili olarak zaman ya da mekan ile ilişkili bilgi veren birimlerdir (Korkmaz, 1996: 20).

Halliday'in (1994) tümce terimiyle ilgili olarak sunduğu öneriye koşut olarak Korkmaz (1996) da uygulamada bu terim yerine önerme kavramını kullanmayı tercih etmiştir. Araştırmacıya göre önerme katılımcı ve durumsal işlevlerin belirli bir süreç etrafında düzenlenişidir. Önermenin kullanış biçimini kiplik dizgesi belirlemektedir

ve bu dizge en üst düzeyde çekimli ve çekimsiz olmak üzere iki farklı seçenek sunmaktadır. Çekimli önermeler basit tümce olarak nitelendirilen yapılardır. Çekimsiz önermeler ise ad, sıfat ya da belirteç olarak diğer dilbilgisel biçimlerde kullanılmaktadır (Korkmaz, 1996:20).

Erkman-Akerson ve Ozil (1998) de, tümce kavramına "önerme" kavramıyla bağlantılı olarak yaklaşmış ve tümceyi "gerçekleşmesi mümkün olan bir durumu dile getirebilmek için en yalın biçimde bir ad ve eylem arasında bağlantı kurarak oluşturduğumuz önermenin dildeki somut biçimi" olarak tanımlamışlardır. Araştırmacılara göre, hakkında bir şey söylenmek istenilen nesne ve kişileri bir dilin sözcük dağarcığındaki adlarla, onlara yakıştırılan durum ve davranışlar da eylemlerle dile getirilmektedir. Seçilen bu ad ve eylem türü sözcükleri belli bir sıra ilişkisi içinde art arda dizilmektedir. Öyleyse Türkçede tümce, bir eylem ve bu eylemin çevresindeki ögelerden oluşmaktadır (Erkman-Akerson ve Ozil,1998:51).

Tümcenin sözcüklerin birbiri ardına dizilmiş bir olgu değil de yapı bağımlı bir yapılanma olduğu üç özelliğine bakılarak anlaşılabilir. Bunlardan ilki, tümce ögelerine uygulanacak yer değiştirme işlemiyle ortaya çıkmakta ve bu değişim şu üç sonucu vermektedir. Uzun (2004) ortaya çıkan değişimleri şu örneklerle açıklamaktadır:

1. Kabul edilemez tümcelerin ortaya çıkabilmesi

Örnek-3 *a. Ali kitap okudu*

*b. *Kitap Ali okudu*

(okuyucu=Ali, okunan=kitap ise)

(3a) tümcesinde Ali'nin kitap okuması anlatılacaksa (3b) tümcesi kabul edilemezdir. Buradaki dilbilgisi dışılık, nesnenin belirtisiz olmasına bağlıdır. Türkçede belirtisiz nesneler eylemden hemen önce gelmek zorundadır. Bu bir dilbilgisel kısıttır.

2. Tümcenin bağlamsal anlamının değişmesi

Örnek-4 *a. Ali eve gitti.*

('+başka yere değil' ya da '+başka bir şey yapmıyor)

b. Eve Ali gitti.

('+başkası değil')

Bu çiftte (4a) tümcesi, Ali'nin eve gittiğini, başka bir yere gitmediğini ya da Ali'nin eve gittiğini ama başka bir şey yapmadığını vurgulayabilir. Yer değiştirme ile

birlikte (4b) tümcesinde bu olasılık ortadan kalkar ve tümce çok farklı bir bağlamsal anlamla ('+başkası değil') etkileşimde bulunur.

3. Ögelerinin tümcedeki işlevlerinin değişmesi

Örnek-5 *a. Para mutluluk getirir*
(getiren=para, getirilen=mutluluk)
b. Mutluluk para getirir
(getiren=mutluluk, getirilen=para)

Yukarıdaki örnekte ise, sözcük yerlerinin değişmesi sonucunda, tümcenin paranın mutluluk getirmesini anlatmaktan çıkıp, (5b) tümcesinde olduğu gibi, kabul edilemez bir konuma geçtiği görülmektedir. Son çiftin ikinci tümcesinin başka bir anlamda kabul edilebilir olması ise, ögelerinin işlev değişikliği yapmasıyla olanaklıdır. Yani, para ve mutluluk, sırasıyla 'getiren' ve 'getirilen' içeriklerini değişirlerse, tümce kabul edilebilir olacaktır.

Bu görünümlerden ortaya çıkan şudur: Sözcükler, belirli bir tümce anlamı oluşturabilmek için, belirli bir sıralanışa, belirli bir dizilişe uymak zorundadır. Belirli bir diziliş gerektirdiğine göre, dilde sözcüklerin niteliğinden bağımsız bir kısıtlama bulunmaktadır.

Tümcenin bir yapı içerip içermediğinin ikinci gözlemsel tanıtının aynı sözcüklerle aynı diziliş içindeki bir tümcenin birden çok anlama gelebilmesi olduğunu ise Uzun (1994) aşağıdaki örnekler ile şu şekilde açıklamaktadır.

Örnek-6 *'Ali annesini sever.'*
a. Ali bir başkasının annesini sever.
b. Ali kendi annesini sever.

Yukarıdaki ilk tümce iki ayrı anlama gelebilmektedir. Bu anlam bulanıklığı (6a) tümcesinde Ahmet, Ayşe veya bir başkası gibi açık sözcükler kullanmakla ya da (6b) tümcesinde olduğu gibi kendi adılını kullanmakla giderilebilir. Burada önemli olan, tümcenin her iki anlamıyla da kabul edilebilir olabilmesidir. Kabul edilebilir iki ayrı anlama gelmesi, görünüşte özdeş olmalarına karşın, *'Ali + annesini + sever'* dizilişinin gerçekte iki ayrı okumayı olanaklı kılan iki ayrı yapılanma içerdiğini göstermektedir.

Üçüncü ve sonuncu tanıt ise, taşıdığı sözcükler dışında tümcenin bazı "artık" ögeler de içermesidir. *'Ali annesini sever'* tümcesinde kolayca tanınan *Ali, anne* ve *sev-* sözcükleri dışında *-sini* ve *-er* ögeleri de bulunmaktadır. Bu ögelerin varlığı, basitçe, tümcenin oluşması için sözcüklerden daha fazla birimlere gereksinim olduğunu göstermektedir. Bunları, yazımsal olarak bitiştikleri sözcüklerle ilgili görüp tümceyi sözcük sınırları içinde çözümlemek yanlıştır; çünkü mutlaka bir sözcükle bağlantılı gösterileceklerse bu artık ögelerin, yazım açısından bitiştikleri sözcüklerden çok, diğerleri ile ilgili oldukları söylenmelidir. Yukarıdaki örnekte "*anne*" sözcüğünün üzerinde görünen *-si* biçimbirimi, Ali'ye gönderimde bulunmakta, *-ni* biçimbirimi *sev-* eyleminin nesnesini göstermekte, *sev-* eyleminin üzerindeki *–er* biçimbirimi ise, sevmenin ne zaman, ne tarzda yapıldığını göstermektedir (Uzun,1994: 94).

Sözdizimin inceleme alanı olan tümcenin bağımlı, bağımsız ve bağlaçlı olmak üzere üç tür yapısı vardır ve tümceler, en az bir bağımsız tümce olmak üzere, bir ya da daha fazla bağımlı tümce içerebilmektedir. Aşağıdaki tümcelerde bu yapılara ilişkin örnekler yer almaktadır (Ediskun,1999: 381):

Örnek -7 *Ahmet kitabı okudu.*

Bu tümce bağımsız bir tümcedir ve dilbilgisel olarak özerktir; başka bir tümceye gerek duymaksızın tek başına dilbilgisel bir tümce oluşturmaktadır. Bu tümcedeki 3. tekil kişi eki biçimbirimsel olarak görünür değildir; ancak açık eklerle işaretlenen diğer kişi eklerine karşıt olarak yorumlanmaktadır. Tümcedeki özne ise adın yalın durumundadır. Bu tür tümceler basit anlamındaki yalın tümce olarak adlandırılmaktadır.

İkinci tür tümce ise, yan yargı ya da bağımlı tümcecik olarak da adlandırılan yan tümceciktir (Ediskun,1999: 381). Yan tümcecikler yapısı ve anlamı açısından ana tümcenin bir parçası olan ve dilbilgisel özerkliği olmayan tümceciklerdir. Bir başka deyişle, yan tümcecik ana tümceden bağımsız olarak bir öge oluşturmamaktadır. Türkçede yan tümceciğin özne ve yüklem uyumu, ad tamlamalarında olduğu gibi adcıl bir uyum eki olan iyelik ekleriyle işaretlenmektedir. Aşağıdaki tümce bir yan tümce örneğidir:

Örnek-8 *a. Ben [Ahmet'in gel-diğ-i-] ni biliyorum.*

*b. *Ahmet'in geldiğini*

Örnek (8a)'da köşeli ayraç içinde yer alan yan tümcecik ana tümcenin bir parçasıdır. (8b)'de görüldüğü gibi bir yan tümcecik, bağımsız olarak, yani bir ana tümceye bağlı olmadan bulunamaz. Bu yüzden dilbilgisel açıdan özerk değildir. (8b)'de "*Ben [X..] biliyorum"* gibi bir yan tümceciği de içeren bağımsız tümce ise ana tümce olarak adlandırılmaktadır (Özsoy ve diğerleri, 2012: 179).

Yapı ve anlam özelliklerinden yola çıkılarak tümceler, yapılarına, anlamlarına, dizilişlerine ve yüklemlerine göre sınıflandırılmaktadır. Bu çalışmada şizofreni hastalarının konuşmalarında kullandıkları tümceler yapı, anlam ve yüklem açısından incelenmiştir.

2.1.1. Yapısına Göre Tümce Türleri

Tümcenin ayırt edici temel niteliklerinden biri, yapısından kaynaklanmaktadır. Türkçede yapı bakımından iki ayrı tümce biçiminden bahsedilmektedir. Bunlardan ilki bir özne ve eylemden (ya da eylem öbeğinden) oluşan, bir metin içinde bağımsız olarak kullanılan birimlerdir. Bu tümceler temel tümce olarak adlandırılırken, diğerleri bir karmaşık tümce içinde, o tümcenin bir ögesi olarak kullanılan ve bir metinde bağımsız birimler olarak değil birer tümce ögesi olarak görev yapan yapılardır. Temel tümceler doğrudan doğruya metnin yapı taşlarıdır, ötekiler ise bir tümcenin içinde yer alan alt birimlerdir. Bir üst tümcenin bir alt birimi olan bu tümceler de yan tümce olarak adlandırılmaktadır (Erkman Akerson ve Ozil 1998:51-52).

Yapısal açıdan tümce türleri en geniş olarak basit ve karmaşık tümce olarak sınıflandırılmaktadır. Basit tümce yukarıda bahsedilen temel tümceden, karmaşık tümce ise hem temel tümce hem de bir ya da daha fazla yantümcecikten oluşan tümce türüdür Aşağıda basit ve karmaşık tümce türlerine ilişkin örnekler yer almaktadır (Göksel ve Kerslake, 2005: 109):

Örnek-9 *a. Dün okullar açıldı.*
b. Dün [yolda giderken] [yıllardır görmediğim] bir arkadaşıma rastladım.

Örnek (9a) tümcesi basit bir tümcedir ve sadece temel tümceden oluşmaktadır. Örnek (9b) tümcesinin içinde ise temel tümce dışında birden fazla

yantümce bulunmaktadır ve karmaşık bir tümcedir. Aynı biçimde Erguvanlı (1984) tümceye geleneksel bakış açısı çerçevesinde yaklaşan araştırmacılara paralel olarak Türkçedeki temel tümceleri öncelikle basit ve karmaşık tümceler olarak ikiye ayırmıştır.

Basit ve karmaşık tümce olarak yapılan en geniş sınıflandırmaya ek olarak, tümce türleri için dilbilimciler tarafından farklı terimler kullanılmıştır. Konuya ilişkin çalışmalarda yapısı bakımından tümce türleri için basit/yalın/yalınç, bileşik/birleşik, bağımlı/bağlı, girişik/karmaşık ve sıralı tümce terimleri kullanılmıştır (Tosun ve Koç, 2014: 971). Tüm bu terimler göz önünde bulundurularak yapılan bu çalışma kapsamında tümceler yapısına göre basit, karmaşık, sıralı, bağlı ve sıralı-bağlı tümce olarak sınıflandırılmış ve veriler bu sınıflandırmaya göre çözümlenmiştir.

2.1.1.1. Basit Tümce

Basit ya da yalın tümce içinde tek bir yüklem bulunan, bütün ögeleriyle bir tek yargı bildiren tümce türüdür (Korkmaz ve diğerleri, 2009: 232). Bu tümceler tek yüklemleme ve önerme taşıyan yapılardır ve bu tümcelerde tek bir yüklem, o yükleme dayalı tek bir yargı ve yargıyı çeşitli yönlerden belirginleştiren ögeler bulunmaktadır. Bünyelerinde yan tümce veya iç tümce barındırmamakta başka bir deyişle sadece bir yüklemle kurulmakta ve tek yargı taşımaktadırlar (Tosun ve Koç, 2014: 974).

Çalışmada yer alan katılımcıların üretmiş oldukları basit tümcelere ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir:

Örnek-10 *"Balık tutuyorlar"*
"Araba var."
"Burada çocuk uçurtma uçuruyor."
"Umudumu da yitirmedim"
"Rüzgar şapkasını uçuruyor."

2.1.1.2. Karmaşık Tümce

Bağımsız tümce içinde en az bir bağımlı tümcenin bulunduğu tümceler karmaşık tümce olarak tanımlanmaktadır (Özsoy ve diğerleri (2012). Karmaşık tümceler ana tümceye ek olarak en az bir yantümce içeren tümcelerdir ve yapısal olarak yantümcenin yüklemi, aşağıdaki örneklerde görüldüğü gibi çekimsiz ya da ana tümceye benzer biçimde çekimli olabilmektedir (Göksel ve Kerslake, 2005:135).

Örnek-11 *a. [Maç birazdan başlayacak] deniyor. –çekimli yan tümce*
b. [Çocuğun babası kim] bilinmiyor.-çekimli yan tümce
c. [Maç baş-layınca] herkes ayağa fırladı.- çekimsiz yan tümce
d. [Maç izle-yen] kişiler yağmurdan sırılsıklam olmuşlar. - çekimsiz yan tümce

Karmaşık tümcede yer alan yantümcenin (bağımlı tümceciğin) içinde bulunduğu tümce ise üst anlamlık olarak adlandırılmaktadır. Üst anlamlık tümcenin aşağıdaki örneklerde görüldüğü gibi hem ana tümcesi hem de başka bir yantümce olabilmektedir (Göksel ve Kerslake, 2005:135-136).

Örnek-12 *a. Füsun bu kitap-lar-ı [öğretmenlik yap-ar-ken] kullan-mış-tı.*
b. [Füsun'un bu kitap-lar-ı kullan-dığ-ın]-ı duy-an kişiler
c. Füsun'un [kullan-ıl-mı-yor diye] kitap-lar-ı sat-ma-sı

Örnek (12a) numaralı tümcede üstanlamlık aynı zamanda ana tümce; (12b) numaralı tümcede üst anlamlık ayrıca bir sıfat yantümcesi içeren sıfat yantümcesi; (12c) numaralı tümcede ise bir adyantümcesi biçiminde ortaya çıkmıştır.

Erguvanlı (1984) ise karmaşık tümceleri içe yerleşik tümceler başlığı altında incelemiş ve içeyerleşik tümceleri; biçimbilimsel olarak belirtili, sözdizimsel olarak belirtili ve sözdizimsel ve biçimbilimsel olarak belirtili içeyerleşik tümceler biçiminde sınıflandırmıştır. Araştırmacıya göre biçimbilimsel belirtili içeyerleşik tümceler, Türkçede tümcenin sonunda yer alan ana tümcenin hemen öncesinde yer almaktadır. Bu tür içeyerleşik tümceler aldıkları ek ve tümcedeki işlevlerine göre; adlaştırma (ad eylem ve eylemlik), ortaç ve ulaç olmak üzere üçe ayrılmaktadır (Erguvanlı, 1984:73). Aynı biçimde Göksel ve Kerslake, (2005) yantümcelerin özne veya nesne olarak işlev gören ad yan tümceleri, sıfat öbeği işlevi gören sıfat

yantümceleri ve belirteçlik işlevi gören belirteç yantümceleri olmak üzere üç farklı işlevi olduğundan bahsetmiştir. Yantümcelere ilişkin bu işlevler şu biçimdedir:

2.1.1.2.1. Ad İşlevli Yan Tümceler

Ad işlevli yan tümceler kurucuları ad-eylem veya ad-eylem öbeği olan yan tümcelerdir. Bu tümceler tümcede özne ya da nesne görevini üstelenebilirler (Turan, 2011:65). Banguoğlu (2007) ad-eylemleri eylemin ad biçimi, yani bir kılış, bir durum veya oluşun adı olarak tanımlamıştır. Araştırmacıya göre ad eylemlerde kişi anlamı olmadığı gibi zaman anlamı da yoktur.

Özsoy ve diğerleri (2012) Türkçede ad-eylem yantümcelerinin eyleminin üzerinde *-DIK, -(y)AcAK, -mA, -mAk ve -(y)Iş* eklerini bulundurduklarını belirtmekte ve ad yantümcelerinin kuruluşunu şu şekilde açıklamaktadır:

Örnek-13 *(a) Ben gördüm. Bebek uyudu.*

(b) Ben [bebeğin uyu-duğ-u-] nu gördüm.

-mAk dışındaki *-DıK, -(y)AcAK, -mA* ve *-(y)Iş* ad tümcecik ekleri ortak yapısal özellikler taşımaktadır. *-mAk* ekini diğerlerinden ayıran en önemli özellik onun açık bir öznesinin olmayışıdır. Bu yüzden aşağıdaki ilk iki bölümdeki tartışma *-mAk* eki dışındaki ekler için geçerlidir.

-DIk, -(y)AcAk, -mA ve *-(y)Iş* eklerinden biri eklendiğinde yan tümcenin belirtili öznesi yalın durumda kalamamaktadır. Bunun nedeni yan tümcedeki yüklemin eylemcil durum eki olan yalın durumu atayamamasıdır. Dolayısıyla yan tümce öznesi adcıl durum eki almak zorundadır. Aynı ad öbeğinde (AÖ) olduğu gibi yan tümcecikte de uyum, tamlayan ve iyelik ekleriyle belirtilir. Aşağıdaki örneklerde *-in* tamlayan eki, *-u* ve *-i* ise ses uyumuna bağlı olarak değişen iyelik ekidir.

Örnek-14 *(a) Bebeğ-in uyuduğ-u*

(b) Bebeğ-in oyuncağ-ı

Yukarıdaki örneklerde görüldüğü gibi ad tümceciği ile AÖ aynı ekler ile çekilmektedir. Bunun yanı sıra ikinci bir benzerlik ana tümcedeki eylemin nesnesi olarak işlev yapmakta olan yan tümcecik ve AÖ'ye durum eki eklenmesidir (Erguvanlı,1982: 72, aktaran Özsoy ve diğerleri, 2011: 183). Aşağıdaki örneklerde

gör- ana eyleminin yan tümcecik ve AÖ olan nesnelerine eklediği belirtme durum ekleri *-nu* ve *–nı*'dır.

Örnek-15 *(a) Ben [T bebeğin uyuduğu-]-nu gördüm.*

(b) Ben [AÖ bebeğin oyuncağı-]-nı gördüm.

Ad tümcecikleri ve AÖ arasındaki üçüncü benzerlik ise tümcedeki işlevleri açısındandır. Bir başka ifadeyle ad yan tümceciği AÖ'nün bulunduğu konumlarda bulunan yan tümceciktir. Ad yan tümcesi, AÖ gibi özne, nesne, ilgeç tamlayıcısı, yüklem ve ad tamlayıcısı olarak işlev görmektedir.

2.1.1.2.2. Sıfat İşlevli Yan Tümceler / Ortaçlar

Sıfat işlevli yan tümce eylemin kavramını sıfatlaştıran biçimidir *(Geçmiş günler, oturan adam, satılacak eşya*). Underhill'e (1972) göre sıfat yan tümceleri ya da ortaçlar bir eylemin tümcede sıfat görevinde kullanılan biçimidir. Ortaç yapıları eylemleri *–An, -AsI, -mAz, -Ar, -DIk, -AcAk, -mIş* sıfat-eylem eki almış olan yan tümcelerdir. Bunlar hem birlikte kullanıldıkları adın sıfatı olmakta, hem de adın yerine geçerek adlaşmış sıfat olarak kullanılmaktadırlar.

Sıfat işlevli yan tümceler, aşağıdaki örnekte görüldüğü gibi sıfat işlevi gören yan tümcelerdir ve adları nitelemektedirler.

Örnek-16 *a. Sarı kazak*

b. Dün aldığım kazak

Yukarıdaki örnekteki sıfat olan *[sarı]*sözcüğü ve sıfat-eylem olan *[dün aldığım]*öbeği *[kazak]* baş adını nitelemektedir. Örneklerde görüldüğü gibi her iki niteleyen de Türkçenin baş sonlu ve sola dallanan bir dil olmasına bağlı olarak niteledikleri adın solunda bulunmaktadır. Sıfat işlevli yan tümceler adı niteledikleri için ad öbeği içinde yer almakta ve tüm ad niteleyicileri gibi, niteledikleri adın hangi insan, varlık, eşya ya da nesneye gönderimde bulunduğunun daha belirginleştirilmesi için kullanılmaktadırlar. Aşağıdaki örneklerde görüldüğü gibi sıfat-eylemler/ ortaçlar ad tümcecikleri gibi eyleme eklenen ek ile yan tümceciğe dönüştürülerek elde edilmektedir.

Örnek-17	*-(y)An*	*Şiir okuyan çocuk*
	-DIK	*Çocuğun okuduğu şiir*
	-AcAk (olan)	*Şiir okuyacak (olan) çocuk*
	-mIş (olan)	*Şiir okumuş olan çocuk*

Eylemde kullanılacak *-(y)An* ve *–DIK* eklerinin seçimi, tümcecikte nitelenen ögenin özne, nesne, tümleç vs. gibi dilbilgisel işlevine bağlıdır (Özsoy ve diğerleri, 2012: 200). Özne nitelenecekse -(y)*An,* başka bir öge nitelenecekse eyleme *–DIK* eki gelmektedir.

2.1.1.2.3. Belirteç İşlevli Yan Tümceler /Ulaçlar

Belirteç-eylemler eylemin belirteç işlevine girmek üzere aldığı biçimdir (örneğin; *gülerek, dolunca, alırken*). Belirteç öbeklerinde olduğu gibi belirteç tümcecikleri de tümceyi ya da eylemi nitelemektedir. Niteleyiciler zorunlu öge değil de eklenti oldukları için tümceden atılmaları mümkündür yani seçimlik ögedirler. Ad tümcecikleri özne ve nesne gibi zorunlu öge olmalarına karşın sıfat-eylem ve belirteç-eylem tümcecikleri seçimliktir. Sıfat-eylem adları, belirteç-eylem ise eylem ve tümceleri nitelemektedir. Belirteç tümceciklerindeki özneler diğer yan tümcecik özneleri gibi adcıl çekim eki almazlar. Bir başka deyişle, özne tamlayan eki değil, yalın ek almaktadır (Özsoy ve diğerleri, 2012: 200).

Örnek-18 *a. [Sen buraya gelmeden] Ayşe sorunu çözdü.*

b. [Senin buraya gelmen] gerekmedi.

Yukarıdaki örnekte görüldüğü gibi (18a) tümcesindeki belirteç tümceciğinin öznesi yalın haldedir, 18(b)'deki ad tümceciğinin öznesi ise tamlayan eki almıştır.

Belirteç tümcecikleri anlamsal açıdan ise zaman, koşul, tarz, neden-sonuç, koşul vb. anlamları yüklenmektedir. Aşağıdaki tabloda anlamlarına göre belirteç tümcecikleri örneklendirilmiştir:

Tablo 1: Anlamlarına göre Belirteç Tümcecikleri

Zaman	Öncelik	Sen buraya gelmeden önce ben bu sorunu halletmiştim.
	Eşzamanlılık (Örtüşme)	Çalışırken hep kahve içer.
	Eşzamanlılık	Çalıştıkça başarılı oluruz.
	Ardıllık (Tezlik)	Seran gelir gelmez annesi yemeği hazırladı.
	Ardıllık Zamansal Sıralama İlişkisi	Odaya girip televizyonu açtı.
	Bitmişlik	Kitabı bitirdiğimde sana veririm.
	Sürerlik	Kahveyi döke döke getirdi.
	Koşul	Yağmur yağmasaydı pikniğe gidecektik.
	Neden	Hava ısındığı için pikniğe gittiler.
	Sonuç	Artık tatile gittiklerine göre biraz dinlenebilirler.
	Tarz	Ayhan koşa koşa gitti.
	Amaç	Geç kalmamak için erken kalkmak gerekli.
	Konu değiştirmek amacı ile kullanılan belirteç tümcecikleri	Dr. Murat Bey'e gelince çok iyi bir doktor olduğunu söylediler.

Kaynak: Özsoy ve diğerleri, 2012: 201

Tüm bunlar göz önünde bulundurularak yapılan çözümlemeler sonucunda elde edilen, katılımcıların üretmiş oldukları karmaşık tümcelere ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir:

Örnek-19

a.En azından [[televizyonlarda yayınlanması] ı= [böyle büyük toplantılar, büyük kulüp toplantılarının olması] gibi] ı= umut verici şeyler gerçekleşti aynı zamanda.

b. [Sonra mutlu mesut şapkasıyla yürürken] rüzgar şapkasını denize uçuruyor.1

c.[Duşumu alıp] yattım.

d.[Korkuluğun şapkasıyla değiştirip] yoluna devam ediyo.

2.1.1.3. Sıralı Tümceler

Bildirdikleri yargı bakımından bağımsız, ancak taşıdıkları anlam ve belirttikleri yargının ortaya çıkma zamanı, yeri ve yapanı bakımından birbirini tamamlayıcı tümcelerden oluşan yapılardır. Sıralı tümcelerde yan ve temel tümce ilişkisi yoktur ve bu kuruluş içindeki yargılar tam ve bağımsızdır. Her tümce kendi içinde çözümlenerek ögelerine ayrılır. Bu tümceler bazen birbirlerine olan anlam yakınlığı, bazen de ortak ögelerinin olması nedeniyle bağlanmaktadırlar. (Tosun ve Koç, 2014: 981).

Korkmaz ve diğerleri (2009) yapıca birbirine bağımlı ancak tek tek kullanıldıklarında bir anlam taşıyan tümcelerin yan yana gelerek sıralı tümceleri oluşturduklarını ifade etmişlerdir. Bu özelliklerinin yanı sıra sıralı tümceler bir metin bütünlüğü içinde birbirleriyle ilişkilidir, yüklemleri çekimli eylemdir ve bu tümceler bağımlı ve bağımsız olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Bağımlı sıralı tümcelerde aşağıdaki örnekte görüldüğü gibi özneler, tümleçler veya yüklemler ortak olabilmektedir.

Örnek-20 *Eteklerimi toplayıp merdivenleri çıktım, kapıyı açtım.*

Örnek-20'de yer alan tümcede "ben" öznesi ortaktır ve her iki yükleminde öznesidir. Bu nedenle bu tür tümceler bağımlı sıralı tümceler olarak adlandırılmaktadır. Bağımsız sıralı tümcelerde ise aşağıdaki örnekte görüldüğü gibi özne, tümleç ve yüklemler ortak değildir.

Örnek-21 *Öğrencileri odama çağırdım, müdür yardımcısı ile konuştular.*

Örnek-21'de yer alan tümcedeki ilk eylemin öznesi "ben", ikinci tümcenin öznesi ise "öğrenciler"dir. Ögelerin ortaklığının olmadığı bu tür tümceler bağımsız sıralı bir tümcelerdir (Korkmaz ve diğerleri, 2009: 241).

Çalışmada yer alan katılımcıların üretmiş oldukları bağımlı ve bağımsız sıralı tümcelere ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir:

Örnek-22

a. *Şapkasını alıyor, şapkasını burada kurutmaya çalışıyor.*
b. *Burada e= birisi dinleniyor, kitap okuyor.*
c. *Biran önce iyileşeyim, tedavi olayım.*
d. *Burada e= birisi dinleniyor, kitap okuyor.*

2.1.1.4. Bağlı Tümce

Bağlı tümce, bağlaçlar ile birbirine bağlanmış birden fazla tümceden oluşan tümce grubudur. Bağlı tümcede tümceler birbirine *ama, ancak, fakat, lakin, ne var ki, ne yazık ki, yalnız, çünkü, oysa, oysaki, mademki, ve, veya, ne ... ne ..., hem ... hem ..., halbuki* gibi bağlaçlarla bağlanmaktadır. Bir başka deyişle, değişik yapılarla oluşturulmuş tümcelerin ilişkilendirme bağlaçları aracılığıyla birbirini anlamca tamamlamak için kullanılması yoluyla ortaya çıkan tümce dizisinin adıdır (Delice, 2012: 874-875). Çalışmada yer alan katılımcıların üretmiş oldukları bağlı tümcelere ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir:

Örnek-23

a. *Bize diyorlar ama kendini görmüyor insanlar.*
b. *Sana kızmıyor dedi ve ağlamaya başladı.*
c. *Sonra denizden alıyor ama ıslanmış oluyor.*
d. *Kuklanın şapkasıyla kendi şapkasını değiştiriyor ve yoluna devam ediyor.*

2.1.1.5. Sıralı –Bağlı Tümce

Özne, tümleç, yüklem gibi ögelerinden biri veya birkaçı ortak olan ya da öge paylaşmayan, tümceler sıralı tümce olarak adlandırılırken, bağlaçlar ile birbirine

bağlanmış birden fazla tümceden oluşan tümce grubu bağlı tümcelerdir. Her iki tümce türünü içeren tümceler ise sıralı-bağlı tümce olarak adlandırılmaktadır. Çalışmada yer alan katılımcıların üretmiş oldukları sıralı-bağlı tümcelere ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir:

Örnek-24

a. *Şapkasını alıyor, eliyle düzeltiyor ve tekrar başına takıyor ve ordan ayrılıyor.*
b. *Sonunda alabilmiş ama artık şapka eski güzelliğini yitirmiş, sular akıyor.*
c. *Oturup şapkasını kurutuyor ve yanına bir teyze geliyor, oturuyor.*
d. *Adam daha sonra bir korkuluk görüyor ve kendi şapkasıyla korkuluğun şapkasını değiştirerek yoluna devam ediyor.*
e. *Kültürel açıdan Türkiye belki bir yerlere gidiyor olabilir ama ekonomide belli pazarlar var, bunlar oluşturulmuş.*

2.1.2. Yüklemine Göre Tümce Türleri

Yüklem tümcenin temel kurucusu ve bildirimin yüklenicisidir ve zaman, kişi ve tarz kavramlarını üzerinde bulundurur. Yüklemler, çekimli eylem ile öznenin iş ve hareket ifadesini biçime ve zamana bağlamakta ya da tümce bildirimini ad soylu sözcük ve sözcük öbeğine yüklemektedir (Günay, 2009: 180). Aşağıda içinde eylem olan ve eylemsiz gibi görünen tümce örnekleri yer almaktadır (Erkman-Akerson ve Özil, 1998: 52):

Örnek-32 a. *Çocuk eve geldi.*
b. *Hava güzel.*

Bu tümceler bir metin içinde herhangi başka bir birime bağlı olmayan, kendi başlarına bağımsız birimler olarak görülebilecek tümcelerdir. Öyleyse Türkçede eylem tümcesi ve ad tümcesi olmak üzere ikili bir ayrım söz konusudur (Erkman-Akerson ve Özil, 1998: 52). Buna göre yüklemin türüne göre eylem tümceleri, aşağıdaki örnekte görüldüğü gibi yüklemi çekimli bir eylemden oluşan tümcelerdir (Göksel ve Kerslake, 2005:119).

Örnek-33 a. *Bu gün evde kalamam.*

Ad tümceleri ise, yüklemi açık bir eylem taşımayan ya da eylemi "ol-" koşacının herhangi biçimini içeren tümcelerdir (Göksel ve Kerslake, 2005:119).

Örnek-34 *a. Necla öğretmen*

Erkman-Akerson ve Ozil'e (1998) göre ad tümceleri, eylem tümceleri gibi kullanılabilen bağımsız birimlerdir ve bu kuruluşlarla bir nesneye ya da bir kişiye yakıştırılan bir durumdan, bir özellikten söz ederek bir bildirimde bulunmaktadır. Ad tümcelerinde kişi çekimlerinin yanı sıra, yalnızca *"-Ø", "-mIş, -DI, - DIr*" yüklem eklerinden yararlanılabilir.

Erguvanlı (1984) da yukarıdaki araştırmalara paralel olarak yüklemi eylemden oluşmayan tümceleri yüklemi adcıl (ad/sıfat) olan ve yüklemi varoluşsal olan tümceler olarak iki alt ulama ayırmıştır. Araştırmacı bu türleri aşağıdaki tümcelerle örneklendirmiştir:

Örnek-35 <u>*Yüklemi eylemden oluşan tümce*</u>

a. Çocuk süt-ü dök-tü.

b. Çocuk süt-ü dök-me-di.

<u>*Yüklemi eylemden oluşmayan tümce*</u>

c. Bu araba Murat'ın. (adcıl yüklem-ad)

d. Bu araba Murat'ın değil.

e. Bizim ev eski. (adcıl yüklem-sıfat)

f. Bizim ev eski değil.

<u>*Yüklemi varoluşsal sözcüklerden oluşan tümce*</u>

g. Odanın ortasında bir kedi var.

h. Odanın ortasında bir kedi yok.

Araştırmacı, yüklemi adcıl bir sözcükten ve varoluşsal sözcükten oluşan tümcelerin farklı zaman ve kip çekimlerinde aldığı biçimleri ise şöyle örneklendirmiştir:

Örnek-36 *a. Başkan Ali.*

b. Başkan Ali ol-acak.

c. Başkan Ali ol-abil-ir.

d. Dolapta şeker var.

e. Dolapta şeker ol-abil-ir.

Örneklerde görüldüğü üzere, gelecek zaman ve yeterlilik bazı durumlarda olasılık belirticisi olan *-AcAK* ve *-Abil* seçenekleri adcıl ve varoluşsal yüklemlere eklenememektedir. Böyle durumlarda yüklem olarak *olmak/dönüşmek* anlamına gelen *ol-* eylemi kullanılır. Erguvanlı (1984), Banguoğlu ve Ediskun'dan farklı olarak, *ol* eyleminin tümce bağlamına göre *oluşmak/dönüşmek* anlamına geldiğini belirtmektedir. Bunun yanı sıra, hem eylemden oluşan hem de adcıl yüklemlere eklenebilen zaman / görünüş ekleri olan *–IdI, -ImIş, - IsE* eklerini şöyle örneklendirmiştir (Erguvanlı, 1984: 8):

Örnek-37 *a. Ali gel-ecek-ti. (yüklemi eylem olan)*

b. Başkan Ali-ydi. (yüklemi adcıl olan)

c. Dolapta şeker var-dı. (yüklemi varoluşsal sözcük olan)

2.1.2.1.Ad Tümcesi

Yükleminde çekimli bir eylem bulunmayan ve öbekler arasında yüklemleme kuran bir koşaç bulunduran tümceler ad tümceleri olarak adlandırılmaktadır. Eylem tümceleri gibi bu tümceler de Türkçede kendi başına kullanılabilen bağımsız birimlerdir. Bu yapılar da bir nesne ya da bir kişi ile ilgili bir durumu, bir özelliği belirten bir bildirimde bulunur. Eylem tümcelerinde olduğu gibi ad tümceleri de tekillik-çoğulluk, zaman, görünüş ve kip gibi özellikler belirtir (Erkman Akerson ve Özil, 1998: 56). Göksel ve Kerslake (2005) ad tümcelerini yüklemi açık bir eylem taşımayan ya da eylemi ol- koşacının herhangi biçimini içeren tümceler olarak tanımlamışlar ve ad tümcesinin yüklemini adcıl yüklem olarak tanımlamışlardır. Araştırmacılar ad tümcelerine ilişkin özellikleri aşağıdaki örnekler ile açıklamaktadır (Erkman Akerson ve Özil, 1998: 110):

Örnek-38 *Necla öğretmen.*

Örnek (38) şimdiki zamana gönderim yapmaktadır ve bu biçim açık bir koşaç içermemektedir.

Geçmiş zaman ya da kanıt oluşturan kiplik ise aşağıdaki örneklerde görüldüğü gibi koşaç belirticileriyle belirtilmektedir.

Örnek-39 *a.Necla öğretmen-di.*

b.Necla ev-de-ymiş.

Diğer dilbilgisel zamanların, görünüşü ve kipliğini ifade etmek için *"ol-"* koşacının her hangi bir biçimi kullanılır (Göksel ve Kerslake, 2005:120).

Örnek-40 *Necla öğretmen ol-acak-tı.*

Göksel ve Kerslake (2005), yukarıdakilere ek olarak Türkçedeki ad tümcelerini bağlayıcı ve varoluşsal olarak iki gruba ayırmıştır. Buna göre, bağlayıcı tümceler, şu ögeleri içermektedir:

a. Özne
b. Yüklemin bölümü olarak tanımlama tümleci(özne tümleci)
c. Koşaç belirticisi
d. Tercihen bir ya da daha fazla belirteç

Bağlayıcı tümceler, tanımlama tümleci ile koşaç belirticisinin arasına gelen değil ifadesiyle olumsuzlaştırılmaktadır(Göksel ve Kerslake, 2005:121).

Örnek-41 *Dün evde değil-dik.*

Varoluşsal tümceler ile ilgili olarak ise, araştırmacılar bu ad tümcesi türünün yalnızca bir öznenin varoluşunu ve bulunuşunu belirttiğini ifade etmiş ve bu belirtmenin zaman ya da mekânda bir konumlandırma ve iyelik ile ilişkili olarak gerçekleştiğini eklemiştir (Göksel ve Kerslake, 2005:122).

Örnek-42 *a. Buzdolabında iki şişe bira var. (mekanda konumlandırma)*

b. Bende bir kitap var. (iyelik)

Bu açıdan varoluşsal tümceler konumsal ve iyelik olmak üzere iki türdür. Konumsal varoluşsal tümceler, "y' de x var" ya da "x y' ye sahip" olmak üzere iki farklı türdedir (Göksel ve Kerslake, 2005:122).

Örnek-43 *a.* Buzdolabından iki şişe bira var.(yer belirten belirteçlik özne)

b. O gün ben yoktum. (iyelik)

Yer belirten ifade bir kişi ya da anlamına gelen konumsal varoluşsal tümceler "x y'ye sahip" kavramını ifade eder.

Örnek-44 *a.* Bende bir kitap var. özne (belirli)

Bu tümcede *-DA* bulunma belirten biçimbirimi olmasına rağmen anlamsal açıdan bu tümce "ben bir kitaba sahibim"i belirtmektedir.

Eğer tümcenin öznesi belirli ise, tümcenin konu konumuna getirilebilir, konulaştırılır ve böylelikle tümce başına getirilir.

Örnek-45 *a. Bu kitap bende var.*

Anlamca yakın olmalarına rağmen, "y' de x var" türünden konumsal varoluşsal tümceler -tanımlama tümlecinin yer belirten bir ad öbeği olduğu - bağlayıcı tümceler yerine kullanılmaz.

Örnek-46 *a. Banyoda Murat vardı.*

b. Murat banyodaydı.

Bu iki tümce arasındaki fark şöyle açıklanır: (46a) tümcesi, banyodaki kişinin kim olduğunun belirtilmesinde (Murat odaklaştırılmış), (47b) tümcesi ise "Murat'ın nerede olduğu" sorusunu yanıtlamak için kullanılır (banyo odak konumundadır). İkinci tümcenin olumsuz biçimi hem yok hem de değil ifadeleri ile belirtilir (Göksel ve Kerslake, 2005:122-123):

Örnek-47 Murat banyoda değil-di

İyelik belirten varoluşsal tümceler "x y'ye sahip" kavramını ifade eder. Temel ögeleri; iyelik öbeği yapısı ya da özne olan iyelik belirtili ad öbeği, tercihen bir ya da daha fazla belirteçlik, "var" ve "yok" ve koşaç belirticisidir. Belirteçlikler, eğer varsa, genellikle iyelik belirli ad öbeğinden önce gelir.

Örnek-48 *a. Ayten-in İstanbul'da iki arkadaş-ı var.*

b. İstanbul' da Ayten-in iki arkadaş-ı var.

c. O gün paramız yoktu

İyelik belirten varoluşsal tümceler kişiler ile şeyler arasındaki sahip olmayı ya da ilişkileri ifade etmek için kullanılmaktadır. Bu yapılarda sahip olunan öge belirli ya da özel olamaz (Göksel ve Kerslake, 2005:123).

Koşacın farklı zaman ve kip çekim biçimleri ile ol- ve -DIr biçimlerinin kullanımı Erguvanlı (1984), Göksel ve Kerslake (2005), tarafından açıklanmıştır. Erguvanlı varoluşsal sözcükten oluşan tümceler sözcük dizilişi açısından serbestlik gösterdiğini belirtir. Dilbilgisellik ölçütü dilbilgisel öznenin belirli veya belirsiz olması ve tümcede yer belirten – örnekte bulunma durum eki almış- ifadelerin varlığıdır. Örnekler şöyledir (Erguvanlı, 1984:10):

Örnek-49 *a. Bir kedi odanın ortasında var. (belirsiz ad öbeği)*

b. Banka-da benim çok param yok. (durum eki almış ad)

c. Benim banka-da çok param yok. (durum eki almış ad)

Burada sahiplik ifadesi içeren varoluşsal tümceler sözcük dizilişinde çeşitlilik sergilemektedir. Örneklerde görüldüğü üzere, tümcede bulunma, çıkma ve yönelme durum eklerinden birini almış adlar ve ilgeç öbeği işlevindeki birimler sözcük dizilişinde farklı olasılıklarla sonuçlanmaktadır. Kısacası yer belirten sözcükler ve ilgeç öbekleri, yüklemi adcıl ya da varoluşsal olan tümcelerde sözcük dizilişinde çeşitlilikle sonuçlanmaktadır (Erguvanlı, 1984:10).

Kornfilt (1997) ad tümcelerini "tümcenin içsel yapısı" başlığı altında "koşaç tümceleri" olarak ele almış ve - Im;-(y)-; [i-]; ol- ve –Dır olmak üzere beş farklı biçiminden söz etmiştir. Uzun (2004) ise ad tümcelerine yönelik şu belirlemeleri yapmıştır:

Birer özne taşımalarının yanı sıra, ilkinde bir dolaylı tümleç, ikincisinde bir ad, üçüncüsünde bir sıfat ve sonuncusunda 'var' sözcüğü bulunan aşağıdaki tümceler, çekimli eylem bulundurmamasına rağmen bir tümcedir ve bu tümceler ad tümcesi olarak adlandırılmaktadır.

Örnek -50 *a. Ali okulda*

b. Ali öğretmen

c. Ali hasta

d. Ali'nin parası var

Yukarıdaki ad tümcelerini eylemlerle tamamlamak mümkün değildir. Her eylem, bu tümcelerin ya anlamını değiştirecektir ya da bütüncül anlamının bir alt ulamını gösterecektir. Örneğin, '*Ali okulda'* tümcesi *'Ali okulda duruyor'* biçiminde tamamlansa bile, Ali'nin orada ne yaptığı değil, yalnızca orada bulunduğu bilgisi ortadan kalkacaktır. Aynı durum diğer tümceler için de geçerlidir. Aslında bu tümceler, tıpkı diğer tümceler gibi yüklemcil ögesi eylem olan tümcelerdir. Bu eylem i-eylemidir ve yukarıdaki tümcelerle verilen "haber" de olduğu gibi, "hikaye", "şart" veya "rivayet" anlatılması gerektiğinde ortaya çıkmaktadır. Uzun (2004) bu durumu şu örneklerle açıklamaktadır:

Örnek -51 *a. Ben evde idim.*

b. Ali öğretmen ise

c. Ali hasta imiş

d. Ali'nin parası var idi

Ne var ki bu eylem, her geçen gün daha güçsüzleşen bir direnme ile bir önceki sözcüğe kaynaşmakta, yukarıdaki tümcelerin daha yaygın biçimleri olarak artık aşağıdaki tümceler yerleşmektedir:

Örnek -52 *a. Ben evdeydim*

b. Ali öğretmense

c. Ali hastaymış

d. Ali'nin parası vardı

Demek ki Türkçede ad tümcesi kaynaşma sürecinin çıktılarına bakılarak yapılmış bir sonuç saptamasıdır. Türkçede yüklemcil ögesi eylemsil olmayan tümceler bulunmamaktadır. Ad tümcesi denilen tümcelerin yüklemcil ögesi, aslen bağımsız bir öge olan i- eylemidir. Bu eylem zayıf bir ses içeriği taşıdığından güçlü bir kaynaşma eğilimindedir.

Çalışmada yer alan katılımcıların üretmiş oldukları ad tümcelerine ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir:

Örnek -53

a. Denizde yelken var.

b.Burada şapkası elinde.

c. Mutlu bir aile.

d. Bir kişiye ait gibi burası.

e. Valla ekonomisi pek iç açıcı değil.

2.2.2. Eylem Tümcesi

Yüklemi bir eylem veya eylem öbeği olan tümceler, yükleminin türüne göre eylem tümcesi olarak adlandırılmaktadır. Erguvanlı'nın tümceleri taşıdıkları yükleme göre "yüklemi eylemden oluşan" ve "yüklemi eylem olmayan" tümceler olmak üzere iki sınıfta incelediğinden söz etmiştik. Kornfilt (1997) de "tümcenin iç yapısı" başlığı altında tümceleri *eylem tümceleri* ve *ad tümceleri* olarak sınıflandırmıştır. Bu tür tümcelere ilişkin örnekler şu şekildedir:

Örnek -54 *a. Bu akşam ne yap-acak-sınız?*

b.Sinema-ya gid-eceğ-iz.

Göksel ve Kerslake (2005) ise yüklemin türüne göre eylem tümcelerini, yüklemi çekimli bir eylemden oluşan tümceler olarak tanımlamış ve şu şekilde örneklendirmiştir:

Örnek -55 *a. Bugün evde kalamam.*

Araştırmacılara göre eylem tümceleri yalnız bir eylem ile, eylem ve belirteç ile, eylem ve tümleç/tümleçleri ile birlikte kurulabilmektedir (Göksel ve Kerslake, 2005: 126). Çalışmada yer alan katılımcıların üretmiş oldukları eylem tümcelerine ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir:

Örnek -55 *a. Onların isimlerini bilmiyorum.*

b.Onu kiraya verdik biz dört kardeşe.

c. Burada bir adam iskeleden balık tutuyor.

d. İşte geçen sene Sultanahmet'e gittik.

e. Burda bir adam balık avlıyor.

2.1.3. Anlamına Göre Tümce Türleri

Tümcenin anlamı, bir iletinin tümceye yüklenme amacıdır. Tümcenin aktarmayı amaçladığı haber, dilek veya yargının gerçekleşip gerçekleşmediğine ya da gerçekleşebilir-gerçekleşemez oluşuna göre tümceler olumlu ya da olumsuz bildirimde bulunur. Olumlu ve olumsuz bildirimi olan tümceler, bazen bir tümce ögesiyle temsil edilen varlığın rolünü, niteliğini ya da tümce anlamının oluşumuna katılımcı varlıkların birbirleriyle olan ilişkilerini sorgulamak ve öğrenmek amacıyla kurulur. Bu kuruluş özelliğine sahip olumlu ya da olumsuz anlamda sorgulayıcı tümceler soru tümcesi niteliği taşır; bildirimi olumlu olan soru tümcelerine olumlu soru tümcesi, bildirimi olumsuz olan soru tümcelerine ise olumsuz soru tümcesidir. (Günay, 2009: 177). Bu çalışmada elde edilen veriler doğrultusunda şizofreni hastalarının konuşmalarında kullandıkları olumlu, olumsuz tümceler ve soru tümceleri incelenmiştir

2.1.3.1. Olumlu Tümce

Yargının gerçekleştiğini anlatan tümceler olumlu tümcelerdir. Böyle tümcelerin yüklemi yapma, yapılma veya olma bildirir. Olumlu yapılara ek olarak olumlu olmayan yapılarda bazı koşullar altında olumlu anlama gelmektedir. Karahan (2012) bu tür olumlu tümcelerin özelliklerini şu şekilde belirtmektedir:

a. Bazı tümceler, yapılarında olumsuzluk bildiren dilbilgisel unsurlar taşımalarına rağmen anlamca olumludurlar. Yapısında herhangi bir olumsuzluk unsuru taşıyan tümceler *"değil"* veya *"yok"* sözcükleri ile birleşince olumlu bir anlam kazanmaktadırlar ve iki olumsuz unsur tümce anlamını olumlu yapmaktadır.

   Örnek-25 *a. Falakadan korkmayan, titremeyen yoktur.*
   b. İçimde sönük bir ümit yok değildi.

b. *-DAn başka* kalıbı ve değil ilgeci ile birlikte kullanıldığında tümceyi olumlu yapmaktadır.

   Örnek-26 *Sanatın aynası da bundan başka bir şey değildir.*

c. *-DAn başka* kalıbı, bir soru sözcüğü ile birlikte kullanıldığında tümceyi olumlu yapmaktadır.

   Örnek-27 *Büyük dinlenme, bir karanlık denizine dalıp bir daha ışığa kavuşamamaktan başka nedir?"*

d. Yapısında herhangi bir olumsuzluk unsuru bulunan bazı tümceler, soru yoluyla olumlu bir anlam kazanmaktadırlar.

   Örnek-28 *Hakikatin göründüğü kadar çirkin olamayacağını sana söylemedim mi?"*

Çalışmada yer alan katılımcıların üretmiş oldukları olumlu tümcelere ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir:

Örnek-29

a. *Bilgisayarımda oyun oynuyorum en yakın arkadaşımla.*
b. *Herkes mutlu.*
c. *Evin reisi kitap okuyor.*
d. *Askerlerimiz içerde ama kendileri isteğine göre askerleri içeriye alıyorlar ama kendi isteklerine göre geri çıkarabiliyorlar.*
e. *Bir çocuk sahibi olmak keyifli çok bir duyguymuş.*

2.1.3.2. Olumsuz Tümce

Yargının gerçekleşmediğini anlatan tümceler olumsuz tümcelerdir. Bu tümceler yapmama, yapılmama, olmama bildirir. Türkçe'de *-mA* olumsuzluk eki, *değil* parçacığı, *ne...ne…* ilgeci ve *yok* sözcüğü tümcenin anlamını olumsuz yapmaktadır (Karahan, 2012: 105-106). Çalışmada yer alan katılımcıların üretmiş oldukları olumsuz tümcelere ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir:

Örnek-29

a. *Türkiye'nin son yıllardaki durumu hakkında hiç iyi şeyler düşünmüyorum.*
b. *Ekonomi çok iyi bir şekilde devam etmiyor.*
c. *Sanırım, o anlar bir daha gelmeyecek.*
d. *Plan yapamıyorum.*
e. *Yani şuan da yapabildiğim çok fazla şey yok.*

2.1.3.3. Soru Tümcesi

Soru tümceleri bilgi alma amaçlandığında kullanılan tümcelerdir. Bu tür tümcelerde bir soru ögesi bulunmaktadır. Bu soru ögesi ya *-mI* soru eki ya soru sözcüğü ya da soru ezgisidir. Bir başka deyişle soru tümcesi, anlamı soru olan ve içinde bir soru ögesi bulunan tümcedir (Uzun: 2004, 187-188).

Aşağıdaki tümceler, "*Ali bugün eve gitti* " biçimindeki bir düz tümcenin bu yollarla sorulmasını örneklendirmektedir (Uzun: 2004, 187-188).

Örnek-30

a. *Ali bugün eve gitti mi?*
b. *Ali bugün nereye gitti?*
c. *Ali bugün eve gitti?*

Örnek (30a)'da kendisi bulunmadığında soru anlamının da ortadan kalkacağı bir soru ögesi (*mi)* bulunmaktadır. Bu öge, tümcenin iletişim açısından yanıtlanması gereken bir soru tümcesi olduğunu göstermektedir. (30b) tümcesi, *mi* gibi bağımsız bir soru ögesi içermemektedir; ancak tümcenin bir ögesi yerinde, sözlüksel anlamında soru kavramı bulunan bir soru sözcüğü bulunmaktadır. Bu tümcenin ezgisi düz tümceden farklıdır; ezgi yüksekliği soru sözcüğü üzerinde doruğa ulaşmakta ve daha sonra düşmektedir. (30c) tümcesindeki soru sorma yolunda ise, ezgi doruğu, tümcenin herhangi bir ögesi üzerine gelerek o ögeyi soru ögesi konumuna sokmaktadır. (Uzun: 2004, 187-188).

Çalışmada yer alan katılımcıların üretmiş oldukları soru tümcelerine ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir:

Örnek-31

a. *Ne anlatayım?*
b. *Şu yelkendeki insanlar kim?*
c. *Doğru mu okuyorum?*
d. *Siyasi mi?*
e. *Katar'a gittiğimizde neler yaşayacağız?*

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

UYGULAMA

Çalışmanın bu bölümünde araştırmanın amacı, hastalara ilişkin bilgiler, verilerin toplanma ve değerlendirme süreçleri açıklanmaktadır.

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmanın amacı 4 farklı dil testi kullanarak anadili Türkçe olan şizofreni tanısı almış hastaların konuşmalarında kullandıkları tümceleri, yapısı, anlamı ve yüklemi açısından incelemek ve elde edilen verileri kontrol grubu verileriyle karşılaştırmaktır.

Belirtilen bu amaçlar doğrultusunda şizofreni hastaları ve kontrol grubu aşağıdaki araştırma soruları açısından değerlendirilmiştir:

1. Şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun dört farklı dil testindeki ortalama tümce uzunlukları nedir ve grupların ortalama tümce uzunlukları arasında fark var mıdır?
2. Şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun dört farklı dil testinde kullandıkları tümcelerin yapılarına göre türleri nedir ve bu türler açısından gruplar arasında fark var mıdır?
3. Şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun dört farklı dil testinde kullandıkları tümcelerin yüklemine göre türleri nedir ve bu türler açısından gruplar arasında fark var mıdır?
4. Şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun dört farklı dil testinde kullandıkları tümcelerin anlamına göre türleri nedir ve bu türler açısından gruplar arasında fark var mıdır?
5. 4 farklı dil testi açısından grupların kullandıkları tümcelerde farklılık var mıdır?

3.2. ARAŞTIRMANIN ÇALIŞMA GRUBU

Çalışmaya başlamadan önce Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan 06.06.2013 tarihinde 1036-GOA protokol numaralı 2013/21-18 sayılı kararıyla onam alınmıştır.

Çalışmada Dokuz Eylül Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'na başvurarak DSM-IV'e göre şizofreni tanısı alan 50 hasta ve bu hastalarla yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyleri açısından eşleştirilen 50 sağlıklı katılımcı kontrol grubu olarak yer almıştır. Çalışmada yer alan denek sayısı güç analizi kullanılarak belirlenmiştir. Bu analiz Türkiye'de ve İzmir'de yaşayan şizofreni hastalarının sayıları temel alınarak yapılmıştır. $\alpha = 0.05$ anlam düzeyinde, şizofreni hastalığının İzmir ilindeki gözlenme sıklığı yaklaşık % 0.85'tir ve bu oranlar göz önünde bulundurularak yapılan bu çalışmada 0.05 hata payı ile 50 hasta yer almıştır.

Çalışmada yer alan kontrol grubu ise İzmir ilinde ikamet eden bireylerden oluşmaktadır. Kontrol grubunun nörolojik ya da psikiyatrik bir rahatsızlık hikayesi bulunmamaktadır. İnme veya beyin hasarı oluşturacak bir hastalık geçirmemiş olması (tümör, kafa travması vb.), ilerleyici merkezi sinir sistemi hastalığı olmaması (Alzheimer, Parkinsonizm vb.), psikiyatrik bozukluğunun olmaması, duyusal sorunlarının olmaması (görme sorunları, ihmal, işitme sorunları vb.), madde bağımlılığının olmaması, dil/konuşma/öğrenme sorunu hikayesinin olmaması, bilişi etkilediği bilinen ilaç kullanmaması, anadilinin Türkçe olması ve araştırmaya katılım için gönüllü olması sağlıklı bireyler için araştırmaya katılım ölçütleri olarak belirlenmiştir.

Çalışmadaki deneklerin 34'ü kadın (17 Şizofreni – 17 Kontrol grubu) 66'sı (17 Şizofreni – 17 Kontrol grubu) ise erkektir. Şizofreni grubunda yer alan deneklerin 4'ü ilkokul, 5'i ortaokul, 9'u lise, 4'ü yüksekokul, 3'ü ise üniversite mezunudur. Kontrol grubunda yer alan deneklerin ise 2'si ilkokul, 1'i ortaokul, 15'i lise, 1'i yüksekokul, 6'sı üniversite mezunudur. Deneklere ilişkin bilgiler Tablo 2'de ve 3'te görüldüğü gibidir.

Tablo 2: Şizofreni Hastalarına İlişkin Demografik Özellikler

HASTA NO	YAŞ	CİNSİYET	EĞİTİM DÜZEYİ	NO	YAŞ	CİNSİYET	EĞİTİM DÜZEYİ
1	50	E	İLKOKUL	26	24	E	LİSE
2	35	E	ORTAOKUL	27	48	E	LİSE
3	40	E	LİSE	28	55	E	LİSE
4	57	K	ORTAOKUL	29	35	E	ÜNİVERSİTE
5	39	E	ÜNİVERSİTE	30	46	K	İLKOKUL
6	41	E	ÜNİVERSİTE	31	35	E	İLKOKUL
7	30	E	LİSE	32	27	E	LİSE
8	49	K	LİSE	33	30	E	LİSE
9	32	K	YÜKSEKOKUL	34	48	E	ÜNİVERSİTE
10	52	E	LİSE	35	31	E	LİSE
11	27	E	LİSE	36	54	E	YÜKSEKOKUL
12	26	E	LİSE	37	46	K	LİSE
13	55	E	LİSE	38	36	E	İLKOKUL
14	49	K	LİSE	39	45	K	LİSE
15	37	E	İLKOKUL	40	40	E	ÜNİVERSİTE
16	31	K	İLKOKUL	41	50	K	LİSE
17	46	E	ÜNİVERSİTE	42	50	K	LİSE
18	52	K	YÜKSEKOKUL	43	48	K	LİSE
19	46	E	ORTAOKUL	44	47	E	LİSE
20	48	E	ORTAOKUL	45	46	K	LİSE
21	45	K	ORTAOKUL	46	45	E	LİSE
22	59	K	YÜKSEKOKUL	47	30	E	UNİVERSİTE
23	56	K	YÜKSEKOKUL	48	39	K	UNİVERSİTE
24	40	E	İLKOKUL	49	33	E	LİSE
25	34	E	LİSE	50	35	E	LİSE

Tablo 3: Kontrol Grubuna İlişkin Demografik Özellikler

DENEK NO	YAŞ	CİNSİYET	EĞİTİM DÜZEYİ	NO	YAŞ	CİNSİYET	EĞİTİM DÜZEYİ
1	32	E	ÜNİVERSİTE	26	51	E	İLKOKUL
2	29	K	LİSE	27	46	K	LİSE
3	30	E	LİSE	28	31	K	ORTAOKUL
4	57	K	ORTAOKUL	29	48	E	ORTAOKUL
5	47	E	LİSE	30	50	K	LİSE
6	27	E	ÜNİVERSİTE	31	49	K	LİSE
7	35	E	ÜNİVERSİTE	32	43	K	LİSE
8	39	K	ÜNİVERSİTE	33	37	E	İLKOKUL
9	56	K	ÜNİVERSİTE	34	37	E	ORTAOKUL
10	43	E	ÜNİVERSİTE	35	38	E	İLKOKUL
11	31	E	LİSE	36	48	E	LİSE
12	55	E	LİSE	37	40	E	LİSE
13	45	K	LİSE	38	23	E	LİSE
14	55	E	LİSE	39	40	E	ÜNİVERSİTE
15	45	K	LİSE	40	33	E	LİSE
16	45	E	LİSE	41	44	E	ORTAOKUL
17	26	E	LİSE	42	53	E	YÜKSEKOKUL
18	52	E	LİSE	43	39	E	ÜNİVERSİTE
19	46	K	İLKOKUL	44	41	E	ÜNİVERSİTE
20	49	K	LİSE	45	29	E	LİSE
21	52	K	YÜKSEKOKUL	46	35	E	LİSE
22	45	K	LİSE	47	23	E	LİSE
23	26	K	LİSE	48	30	E	LİSE
24	37	E	İLKOKUL	49	56	K	YÜKSEKOKUL
25	34	E	LİSE	50	48	E	ÜNİVERSİTE

3.3. VERİLERİN TOPLANMASI

Veri toplama süreci, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Şizofreni ve Psikotik Bozukluklar Polikliniği'nde 2012-2014 yılları arasında Çarşamba günleri gerçekleştirilmiştir.

Testlerin uygulamasına başlamadan önce 2011-2012 yılları arasında kullanılacak resimleri yorumlamada hastaların sorun yaşayıp yaşamadığını ve resimlerin Türk kültürüne uyum sağlayıp sağlamadığını belirlemek üzere bir pilot çalışma yapılmıştır. Bu uygulama sonucunda çalışma kapsamında kullanılan iki resim testini yorumlarken hem şizofreni grubunu hem de kontrol grubunu herhangi bir sorun yaşamamıştır.

Uygulamaya başlamadan önce, uygulamacı soruları katılımcılara sözel olarak sorarak demografik bilgilerini (Katılımcı Bilgi Formu) içeren formları doldurmuştur. Bu formlardaki bilgiler yaş, cinsiyet, eğitim değişkenleri ve bireyin sağlıklı olup olmadığının kararı için gerekli bilgi sağlamıştır. Bunun yanında katılımcılardan çalışmaya gönüllü olarak katıldıklarına ve ses kaydı alınmasını kabul ettiklerine dair Bilgilendirme ve İzin Formu okutulup imzalatılmıştır. Her katılımcıya yönergeler uygulamacı tarafından anlatılmış ve katılımcının uygulamaya ilişkin soruları cevaplanmıştır.

Uygulama sırasında her hastayla psikolog odasında birebir görüşülmüştür. Hastaların dikkatini dağıtmamak için testlerin uygulandığı odanın sessiz olmasına özen gösterilmiştir. Şizofreni hastalarına ilişkin veriler toplandıktan sonra hastalarla yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyi bakımından eşleştirilmiş ve İzmir ilinde yaşayan kontrol grubuna aynı testler aynı sıra ile uygulanmıştır. Hastalara uygulandığı biçimde kontrol grubuna uygulanan testler de sessiz ve dikkat dağıtıcı unsurların olmadığı bir ortamda gerçekleştirilmiştir.

Katılımcıların testlerdeki konuşmaları ses kayıt cihazı aracılığıyla kaydedilmiştir. Veriler Philips LFH0615 ses kayıt cihazı ile kayıt yapılarak toplanmış ve yapılan kayıtlar Du Bois ve diğerleri (1991) tarafından oluşturulan semboller kullanılarak çevriyazıya dönüştürülmüştür.

3.4. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu çalışmada Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Şizofreni ve Psikotik Bozukluklar Polikliniği'ne başvuran şizofreni hastaları ve bu hastalarla eğitim, yaş ve cinsiyet açısından eşleştirilen kontrol grubunun konuşmalarında kullandıkları tümce türleri karşılaştırılmıştır. Elde edilen konuşma örneklerini toplamak amacı ile resim anlatım testi, resimli öykü anlatım testi, konulu sözel anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım olmak üzere 4 test kullanılmış ve her denek ile yaklaşık 8-10 dakika görüşülmüştür.

Çalışmada kullanılan testlerden ilk ikisi resim testidir. Bu resimlerden ilki betimlemeye yönelik olan "Piknik" resmi, diğer resim ise bir öykü oluşturmaya yönelik 12 resimden oluşan "Şapka" resmidir. "Piknik" resmi Western Afazi testinden alınmış göl kenarında yapılan bir pikniği anlatmaktadır (Bkz. Ek – 1) "Şapka" resmi ise "Vosstanovleniye Reçi u Bolnix s Afaziey" (Afazili Hastaların Konuşma Rehabilitasyonu) kitabından alınmıştır ve resimde şapka alan bir adamın başından geçen olay anlatılmaktadır. Her iki resim de betimlenmesi kolay olduğu düşünülen resimlerdir ve her birinin anlatımı ortalama 1-2 dakika sürmektedir. Test sürecinde tüm denekler her öykü ile ilgili konuşmuş ve resimler her deneğe aynı sırada gösterilmiştir. Kısa süreli bellek sorunlarından kaynaklanabilecek performans düşüklüklerini engellemek amacıyla (Anderson, 1988; Wicksell vd., 2004) katılımcılar anlatımlarını tamamlayana kadar resimlere bakma olanağı bulmuşlardır. Resim testlerinden sonra deneklere "Türkiye'nin son yıllardaki durumu hakkında ne düşünüyorsunuz?" sorusu yöneltilerek ortaya çıkan yanıtlar değerlendirilmiştir. Son olarak deneklere hiçbir yönlendirme yapılmadan "Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşur musunuz?" sorusu sorularak deneklerin serbest sorulu sözel anlatım ları değerlendirilmiştir. Her anlatı kaydedilerek, elde edilen ses kayıtları Du Bois ve diğerleri (1991) tarafından oluşturulmuş semboller esas alınarak çevriyazıya dönüştürülmüştür. Elde edilen veriler çalışmanın amaçları doğrultusunda incelenmiş, istatistiksel çözümlemeler ve dilsel değerlendirmeler yapılmıştır.

3.5. VERİLERİN ÇÖZÜMLENMESİ

Araştırmanın yöntemine uygun olarak toplanan veriler, çalışmanın amaçları doğrultusunda değerlendirilmiş ve istatistiksel açıdan çözümlenmiştir. Çalışmada bağımsız gruplar için iki gruba ait olan ortalamaların birbirinden farklı olup olmadığını test etmek amacıyla t- testi, çalışmanın amacı ve hastalık arasında ilişki olup olmadığını belirlemek için ki-kare testi ve verilerin simetrik olmadığı durumlarda değişkenlerin ortalama ya da ortancalarını karşılaştırmak amacıyla medyan testi kullanılmıştır. İstatistiksel çözümlemelerin ardından elde edilen bulgular dilsel açıdan yorumlanmış ve ilgili alanyazın ışığında tartışılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde şizofreni hastaları ve kontrol grubunun konuşmalarında kullandıkları tümcelerin çözümlemelerinden elde edilen bulgular açıklanacaktır. Çalışmada 50 şizofreni tanılı hasta ve 50 sağlıklı birey yer almış ve yaş ortalaması, cinsiyet ve ortalama eğitim yılı açısından gruplar arasında fark saptanmamıştır. Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin karşılaştırma Tablo 4'te görüldüğü gibidir.

Tablo 4: Şizofreni Hastalarının ve Kontrol Grubunun Demografik Özellikleri

	Şizofreni (n=50)	**Kontrol (n=50)**	**Grupların Karşılaştırılması**
Yaş	41.98	41	p=0.60
Cinsiyet			
Kadın	17	17	p=1.0
Erkek	33	33	p=1.0
Eğitim Yılı	10.9	11.21	p=0.94

Tablo 4'te görüldüğü gibi hastalar ve sağlıklı bireyler arasında yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi bakımından anlamlı fark saptanmamıştır.

4.1. ŞİZOFRENİ HASTALARININ VE KONTROL GRUBUNUN KULLANDIKLARI TÜMCELERİN ORTALAMA UZUNLUKLARI

Çalışmada ilk olarak resim anlatım, resimli öykü anlatım, konulu sözel anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun üretmiş oldukları tümce ve sözcük sayısı belirlenmiş ve ortalama tümce uzunlukları hesaplanmıştır. Ortalama tümce uzunluğu sözcük sayısının tümce sayısına bölümüyle elde edilmiş ve iki grubun verileri karşılaştırılmıştır. Şizofreni hastaları ve kontrol grubunun ortalama tümce uzunluklarının karşılaştırılması için verilerin simetrik olması ve örneklem büyüklüğünün geniş olması dolayısıyla t-testi kullanılmasına karar verilmiş ve bu test için ilk önce verilerin tanımlayıcı

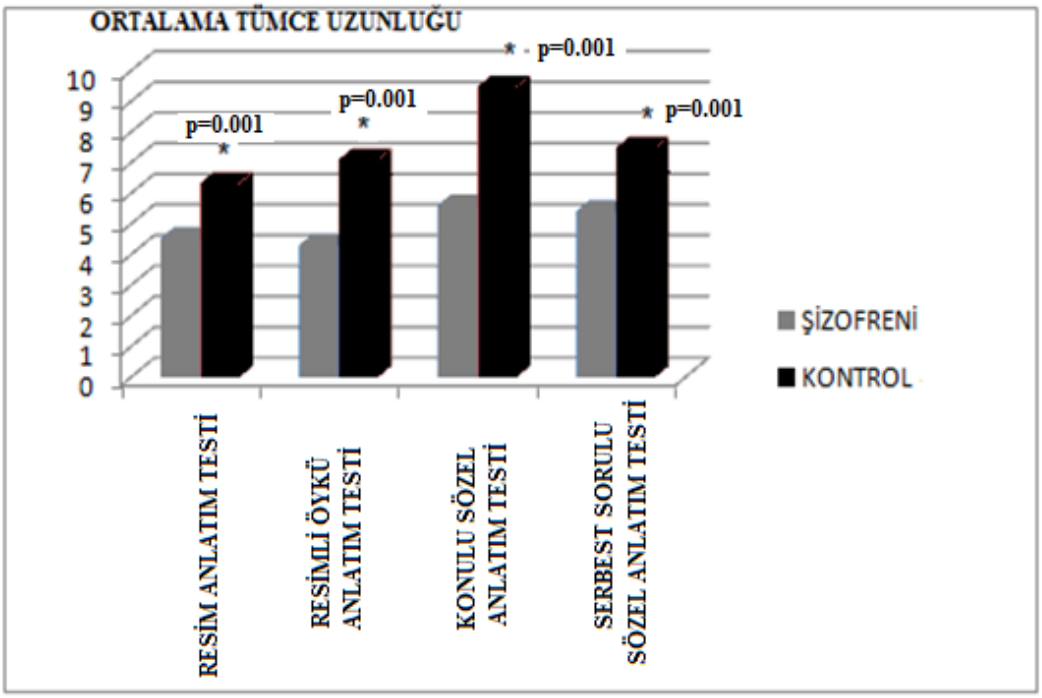
istatistiklerine bakılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler doğrultusunda yapılan t-testi sonuçları Tablo 5'te görüldüğü gibidir.

Tablo 5: Şizofreni Hastalarının ve Kontrol Grubunun Kullandıkları Tümcelerin Ortalama Uzunlukları

Test	**Grup**	**Denek Sayısı**	**Ortalama Tümce Uzunluğu**	**Std. Sapma**	**Std.Hata**	**t-testi p değeri**
Resim Anlatım Testi	Kontrol	50	6.34	1.92	0.27	0.001
	Şizofreni	50	4.53	2.02	0.87	
Resimli Öykü Anlatım Testi	Kontrol	50	7.11	1.63	0.23	0.001
	Şizofreni	50	4.31	1.30	0.19	
Konulu Sözel Anlatım Testi	Kontrol	50	9.49	5.15	0.73	0.001
	Şizofreni	50	5.60	2.76	0.39	
Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	Kontrol	50	7.50	2.90	0.41	0.001
	Şizofreni	50	5.41	2.76	0.39	

Tablo 5'e göre şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında ortalama tümce uzunluğu bakımından resim anlatım, resimli öykü anlatım, konulu sözel anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001). Tüm testlerde şizofreni hastalarının ortalama tümce uzunluklarının kontrol grubunun ortalama tümce uzunluğundan kısa olduğu ortaya çıkarılmıştır. Tabloda yer alan ortalama tümce uzunluklarına ilişkin oranlar Şekil 1'de görüldüğü gibidir.

Şekil 1: Şizofreni Hastalarının ve Kontrol Grubunun Kullandıkları Tümcelerin Ortalama Uzunlukları



Şekil 1 şizofreni hastaları ve kontrol grubunun ortalama tümce uzunluklarına ilişkin oranları göstermektedir. Şekil 1'de görüldüğü gibi şizofreni hastalarının tüm testlerdeki ortalama tümce uzunlukları kontrol grubunun ortalama tümce uzunluklarından daha kısadır.

Çalışmada yer alan deneklerin ortalama tümce uzunluklarına ilişkin örnekler ise aşağıdaki konuşmalarda görüldüğü gibidir.

RESİM ANLATIM TESTİNDEN ÖRNEKLER

ŞİZOFRENİ GRUBU	***KONTROL GRUBU***
A.Ö.: Bu resimde bana gördüklerini anlatabilir misiniz? *A.D.: Burda kitap okuyor hocam.* *Burda su dolduruyo.* *Burda <köp> e= uçurtma uçuruyor, köpek peşinde.* *Burasıda bi i= yelkenli…* *Denizde yelken var.* *Burada da bahçıvan.. toprakla uğraşıyo.* *Burada da evler var.* *Bulutlar var.* *Araba var.* *Bayrak var.* *A.Ö.: Teşekkür ederim.*	*A.Ö: Bu resimde gördüklerinizi anlatabilir misiniz?* *S.K.: Resimde öncelikle bir tatil sahil sahnesi var* *Denizde bir tane yelkenli var* *İçinde iki tane insan, yelkenli de bi yere doğru gidiyorlar.* *Sahilde balık tutan bir adam var* *Bir balık yakalamış* *Köpeği ile birlikte uçurtma uçuran bir çocuk var ı=* *Sahilden biraz uzakta uçurtma uçuruyo.* *Aynı zamanda köpeği ile birlikte koşuyo* *Sahilde kıyıda bir kız kumdan kale yapıyo tek başına* *Bu arada piknikte ı= piknik yapan bir çift var* *Çiftlerden erkek olan kitap okuyo* *Kadın da içeçek bir şeyler dolduruyo* *Yanlarında bir müzik seti var* *Piknik ı= sepetleri var* *Halı gibi bir şeyin üstüne oturmuşlar, beraber gülerek piknik yapıyorlar.* *Arka planda bir ev var* *Kocaman bir ağacın arkasında bir ev var.* *Evin garajına bir araba park etmiş* *Bir de evin yanında bir bayrak var* *ı= genel olarak birbirinden ayrı ayrı, hani insan grupları var.* *Ön sahnede piknik yapan çift var* *Sahil kıyısında ı= kumdan kale yapan kız ve <Ko> köpeği ile birlikte koşturan çocuk var.* *İskele de balık tutan adam ve denizde de yelkenli ile bir yere yolculuk yapan iki insan görüyorum.* *A.Ö.: Teşekkür ederim.*

4.2. ŞİZOFRENİ HASTALARI VE KONTROL GRUBUNUN KONUŞMALARINDAKİ TÜMCELERİN YAPISINA GÖRE İNCELENMESİ

Şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun üretmiş oldukları ortalama tümce uzunluklarının belirlenmesinin ardından, resim anlatım, resimli öykü anlatım, konulu sözel anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde üretilen tümceler yapısına göre incelenmiştir. Sonuçlara ulaşabilmek amacıyla tüm değişkenler için tanımlayıcı istatistikler ve frekans tabloları, çapraz tablolar ve testler ile verilmiştir. Tüm testlere ait grup karşılaştırmalarında simetrik veriler için t-testi, simetrik olmayan veriler için amaçlar ve hastalık arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak için ki-kare testi ve gruplar arasındaki farkı belirlemek için medyan testi kullanılmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda ki-kare testi için denek sayısı, medyan testi için ise tümce sayısı temel alınmıştır. Bu bağlamda, resim anlatım, resimli öykü anlatım, konulu sözel anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde tüm grupların kurmuş olduğu tümceler yapılarına göre tümce sınıflandırması dikkate alınarak ayrı ayrı incelenmiş ve gruplar tümce sayıları açısından karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırma yapılırken basit tümceler için gruplar arası karşılaştırma yapılırken veri setinde simetriklik olmasından ve örneklem büyüklüğünün yeterli olmasından dolayı t-testi kullanılmıştır. Bu bağlamda deneklerin konuşmalarında yer alan tümceler yapısına göre incelendiğinde elde edilen bulgular Tablo 6'da görüldüğü gibidir.

Tablo 6: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resim Anlatım Testinde Kullandıkları Basit Tümcelerin Karşılaştırılması

RESİM ANLATIM TESTİ					
Grup	**Denek Sayısı**	**Basit Tümce Ortalaması**	**Std. Sapma**	**Std.Hata**	**t-testi p değeri**
Şizofreni	50	10.14	4.57	0.65	0.001
Kontrol	50	6.44	3.30	0.47	

Tablo 6'da yer alan sonuçlara göre resim anlatım testinde şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında basit tümce kullanımı açısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmuştur (p=0.001). Elde edilen bulgulara göre şizofreni

hastalarının basit tümce kullanımı kontrol grubunun basit tümce kullanımından anlamlı düzeyde fazladır.

Çalışmada yer alan deneklerin resim anlatım testinde kullanmış oldukları basit tümce kullanımlarına ilişkin örnekler aşağıdaki konuşmalarda görüldüğü gibidir.

RESİM ANLATIM TESTİNDEN ÖRNEKLER

ŞİZOFRENİ GRUBU	***KONTROL GRUBU***
A.Ö: Bu resimde bana gördüklerini anlatabilir misiniz? *A.D.: Burda kitap okuyor hocam.* ***(Basit Tümce)*** *Burda su dolduruyo* ***(Basit Tümce)*** *Burda <köp> e= uçurtma uçuruyor, köpek peşinde.* *Burasıda bi i= yelkenli…* ***(Basit Tümce)*** *Denizde yelken var.* ***(Basit Tümce)*** *Burada da bahçıvan.. toprakla uğraşıyo.* ***(Basit Tümce)*** *Burada da evler var.* ***(Basit Tümce)*** *Bulutlar var.* ***(Basit Tümce)*** *Araba var.* ***(Basit Tümce)*** *Bayrak var.* ***(Basit Tümce)*** *A.Ö.: Teşekkür ederim*	*A.Ö.: Bu resimde bana gördüklerini anlatabilir misiniz?* *C.T.: Im= mevsim olarak zannediyorum ki yaz.* *I= plajdan oluşan bir sahil kıyısı var.* *I= ayrıca piknik yapan insanlar var.* *Çimenlerden ve kumlardan oluşan bir kıyı var.* *Uçurtma uçuran bir çocuk var.* *I= hava da büyük ihtimalle rüzgarlı.* ***(Basit Tümce)*** *Resmi bir daire olduğunu düşündüğüm bir bina var önündeki bayraktan dolayı.* *Yelkenli ile denizde bir yere yolculuk yapan iki insan görüyorum.* *Balık tutan bir adam var.* *A.Ö.: Teşekkür ederim.*

Karmaşık, sıralı, bağlı ve sıralı-bağlı tümceler için veri seti simetrik olmadığı için hastalık ve tümce yapısı arasındaki ilişkiyi ortaya çıkarmak için ki-kare testi, hastalık ve tümce yapısı arasındaki farkı ortaya çıkarmak için ise medyan testi kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 7'de görüldüğü gibidir.

Tablo 7: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resim Anlatım Testinde Kullandıkları Karmaşık, Sıralı, Bağlı ve Sıralı-Bağlı Tümcelere ilişkin Ki-kare ve MedyanTesti Bulguları

RESİM ANLATIM TESTİ									
YAPISINA GÖRE TÜMCE		**ŞİZOFRENİ**	**f(%)**	**KONTROL**	**f(%)**	**Toplam**	**f(%)**	**Ki-kare Testi p değeri**	**Medyan Testi p değeri**
KARMAŞIK (AD-EYLEM)	Kullanan	8	28.6	20	71.4	28	100	0.008	0.044
	Kullanmayan	42	58.3	30	41.7	72	100		
KARMAŞIK (SIFAT-EYLEM)	Kullanan	14	32.6	29	67.4	43	100	0.002	0.046
	Kullanmayan	36	63.2	21	36.8	57	100		
KARMAŞIK (BELİRTEÇ-EYLEM)	Kullanan	2	10.5	17	89.5	19	100	0.001	0.025
	Kullanmayan	48	59.3	33	40.7	81	100		
SIRALI	Kullanan	27	48.2	29	51.8	56	100	0.687	0.135
	Kullanmayan	23	52.3	21	47.7	44	100		
BAĞLI	Kullanan	3	12.5	21	87.5	24	100	0.001	0.01
	Kullanmayan	47	61.8	29	38.2	76	100		
SIRALI-BAĞLI	Kullanan	6	46.2	7	53.8	13	100	0.766	0.798
	Kullanmayan	44	50.6	43	49.4	87	100		

Resim anlatım testindeki karmaşık tümce kullanımına bakıldığında ki-kare testi sonuçlarına göre hastalık ve karmaşık tümce yapısı arasında %95 güvenle istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yani resim anlatım testinde şizofreni hastalığının karmaşık tümce kullanımını etkilediği belirlenmiştir (Ad-eylem p=0.008, sıfat-eylem p=0.002, belirteç-eylem p=0.001).

Medyan testi sonuçları ise şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun kullanmış oldukları karmaşık tümce sayıları arasında anlamlı düzeyde bir fark olduğunu göstermiştir. Elde edilen bulgulara göre ad-eylem (p=0.044), sıfat-eylem (p=0.046) ve belirteç-eylem (p=0.025) tümcelerini şizofreni hastaları kontrol grubundan anlamlı düzeyde az kullanmaktadır.

Sıralı tümce kullanımı açısından yapılan incelemeye bakıldığında ise şizofreni hastaları ve sağlıklı bireyler arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (p=0.687). Yani resim anlatım testinde şizofreni hastalığının sıralı tümce kullanımını etkilemediği belirlenmiştir. Şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun kullanmış olduğu sıralı tümce sayıları arasındaki farkın ortaya çıkarıldığı medyan testinde de sıralı tümce kullanımı açısından şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında anlamlı

fark bulunmamıştır (p=0.135). Elde edilen sonuçlara göre her iki grubun kullanmış olduğu sıralı tümce sayısı birbirine yakındır.

Resim anlatım testindeki bağlı tümce kullanımına bakıldığında, hastalık ve bağlı tümce yapısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0.001). Yani şizofreni hastalığının bağlı tümce kullanımını etkilediği ortaya çıkarılmıştır. Medyan testi sonuçları da şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun kullanmış olduğu bağlı tümce sayıları arasında anlamlı düzeyde fark olduğunu göstermiştir (p=0.001). Elde edilen bulgulara göre şizofreni hastalarının bağlı tümce kullanımı kontrol grubundan oldukça azdır.

Sıralı-bağlı tümce kullanımına bakıldığında ise resim anlatım testinde hastalık ve sıralı-bağlı tümce yapısı anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p=0.766). Yani şizofreni hastalığı resim anlatım testinde sıralı-bağlı tümce kullanımını etkilememiştir. Medyan testi sonuçları da aynı biçimde sıralı-bağlı tümce kullanımı açısından şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermiştir (p=0.687). Her iki grubun da kullanmış olduğu sıralı-bağlı tümce sayısı birbirine yakındır.

Çalışmada yer alan deneklerin resim anlatım testinde kullanmış oldukları diğer tümce türleri kullanımlarına ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir.

RESİM ANLATIM TESTİNDEN ÖRNEKLER

ŞİZOFRENİ GRUBU	***KONTROL GRUBU***
A.Ö.: Bu resimde gördüklerinizi anlatabilir misiniz? *Ö.D.: Piknik yeri gibi biyer. **(Basit Tümce)*** *Deniz kıyısı. **(Basit Tümce)*** *Yani başka bişey yok. **(Basit Tümce)*** *Sahil de olabilir. **(Basit Tümce)*** *Kumsalı var.. **(Basit Tümce)*** *Im= bi aile oturmuş piknik yapıyo. **(Basit Tümce)*** *Çocukları uçurtma uçuruyo.. **(Basit Tümce)*** *E= Yani oynuyo **(Basit Tümce)*** *@oynuyo çocuklar. **(Basit Tümce)*** *Yaşlı bi adamvar arkada. **(Basit Tümce)*** *Yaşlı heralde, pek anlayamadım ama galiba yaşlı bilmiyorum. **(Sıralı-bağlı Tümce)*** *Balık tutuyo ve bi tekne geçiyo. **(Bağlı Tümce)*** *Güzel bi ev var, bir de araba var önünde. **(Sıralı Tümce)*** *Bu bey kitap okuyo. **(Basit Tümce)*** *E= Çok rastlanıacak bişey değil. **(KarmaşıkTümce- Sıfat-eylem)*** *A.Ö.: Teşekkür ederim.*	*A.Ö.: Bu resimde gördüklerinizi anlatabilir misiniz?* *F.Ü: Tabiki anlatırım. **(Basit Tümce)*** *Burada uçurtma uçuran bir çocuk var. **(KarmaşıkTümce- Sıfat-eylem)*** *Kenarda onun sol arka tarafında, iskelede balık tutan şapkalı bir adam var. **(KarmaşıkTümce- Sıfat-eylem)*** *Onun, çocuğun hizasında çocuğun solunda kumdan kale yapan deniz kenarında oynayan bir kız çocuğu var. **(KarmaşıkTümce- Sıfat-eylem)*** *470 yelken numaralı bir yelkenli denizde seyir halinde. **(Basit Tümce)*** *Bu grubun hemen arka tarafında bir ev var, tek katlı bir ev, önünde bir ağaç var. **(Sıralı Tümce)*** *Bir, garaja park eden, duran bir araba var. **(KarmaşıkTümce- Sıfat-eylem)*** *Görüntünün, resmin, en önünde bir kilim üzerinde oturmuş, ayakkabılarını çıkarmış erkek kitap okumakta, gözlüklü. **(KarmaşıkTümce- Sıfat-eylem)*** *Bir kadın piknik yapıyor sanırım, biri şarap koymak üzere bardağa ve bir teypleri var. **(Sıralı-Bağlı Tümce/ KarmaşıkTümce- ad-eylem)*** *Kadın ayakkabılı, şort giymiş. **(Sıralı Tümce)*** *A.Ö.: Teşekkür ederim.*

Resim anlatım testinin ardından resimli öykü anlatım testinde şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun ürettikleri tümceler, yapısı bakımından karşılaştırılmıştır. Elde edilen basit tümce yapısına ilişkin sonuçlar Tablo 8'de görüldüğü gibidir.

Tablo 8: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resimli Öykü Anlatım Testinde Kullandıkları Basit Tümcelerin Karşılaştırılması

RESİMLİ ÖYKÜ ANLATIM TESTİ					
Grup	**Denek Sayısı**	**Basit Tümce Ortalaması**	**Std. Sapma**	**Std.Hata**	**p değeri**
Şizofreni	50	11.38	6.97	0.99	0.001
Kontrol	50	5.5	3.20	0.46	

Tablo 8'de görüldüğü gibi resimli öykü anlatım testinde şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında basit tümce kullanımı açısından anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0.001). Şizofreni hastalarının basit tümce kullanım ortalaması kontrol grubunun basit tümce kullanım ortalamasından anlamlı düzeyde fazladır.

Çalışmada yer alan deneklerin resimli öykü anlatım testinde kullanmış oldukları basit tümce kullanımlarına ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir:

RESİMLİ ÖYKÜ ANLATIM TESTİNDEN ÖRNEKLER

ŞİZOFRENİ GRUBU	***KONTROL GRUBU***
A.Ö.: Bu resmimizde bir hikaye oluşturmamız gerekiyor. Resimlere bakarak buradaki adamın başından geçen hikayeyi bana anlatabilir misiniz? *A.D.: Aynaya bakıyo hocam orda Aynaya bakıyo.* ***(Basit tümce)*** *Daha sonra e= arkasındaki şapkasını düzeltiyo.(****Basit tümce)*** *E= yürüyolar, şapkası uçuyo. Şapkası ı= suya düşüyo.* ***(Basit tümce)*** *Şapkasını kurutmaya çalışıyo… I= e= Şapkasını alıyo, şapkasını Burada kurutmaya çalışıyo. Burda e= birisi dinleniyo, kitap okuyo. Kitap okuyo. .* ***(Basit tümce)*** *Çantayla bişey izah etmeye çalışıyo. Tekrar şapkasını eline a= almış. Burda şapkası elinde.* ***(Basit tümce)*** *Burda kafasına giymiş, gidiyo. Burda korkuluğa takmış şapkasını. .* ***(Basit tümce)*** *Burda korkuluğa takmış, gidiyo.* *A.Ö.: Teşekkür ederim.*	*A.Ö.: Bu resmimizde bir hikaye oluşturmamız gerekiyor. Resimlere bakarak buradaki adamın başından geçen hikayeyi bana anlatabilir misiniz?* *C.T.: Im= adam şapkacıdan kendine bir şapka seçiyo ve bunu satın aldıktan sonra ordan ayrılıyo. Daha sonra rüzgar dolayısıyla şapkası uçuyo ve sanırım su birinkitisine düşüyo. Baston yardımıyla şapkasını ordan kurtarıyo ve temizlemeye çalışıyo. Daha sonra kuruması için bir banka oturuyo ı= ve şapkasını yanına koyuyo. Gazetesini okurken bir bayan şapkasını fark etmeden üzerine oturuyor ı= ve hem bayan bu durumdan rahatsız oluyor hem de bay.. Şapkası zarar görmüş oluyor. Şapkasını alıyor, eliyle düzeltiyo ve tekrar başına takıyo ve ordan ayrılıyo. Yoluna devam ediyo.* ***(Basit tümce)*** *Daha sonra yolda giderken kuşlar şapkasını kirletiyo. I= adam karşıda gördüğü bir korkulukta ki şapkanın kendi şapkasından daha temiz olduğunu görüyo ve şapkaları değiştiriyo .* *A.Ö: Teşekkür ederim.*

Tablo 9: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resimli Öykü Anlatım Testinde Kullandıkları Karmaşık, Sıralı, Bağlı ve Sıralı-Bağlı Tümcelere ilişkin Ki-kare ve Medyan Testi Bulguları

RESİMLİ ÖYKÜ ANLATIM TESTİ									
YAPISINA GÖRE TÜMCE		**ŞİZOFRENİ**	**f(%)**	**KONTROL**	**f(%)**	**Toplam**	**f(%)**	**Ki-kare Testi p değeri**	**Medyan Testi p değeri**
KARMAŞIK (AD-EYLEM)	Kullanan	27	40.3	40	59.7	67	100	0.006	0.38
	Kullanmayan	23	69.7	10	30.3	33	100		
KARMAŞIK (SIFAT-EYLEM)	Kullanan	13	28.3	33	71.7	46	100	0.001	0.001
	Kullanmayan	37	68.5	17	31.5	54	100		
KARMAŞIK (BELİRTEÇ-EYLEM)	Kullanan	25	34.7	47	65.3	72	100	0.001	0.001
	Kullanmayan	25	89.3	3	10.7	28	100		
SIRALI	Kullanan	41	53.2	36	46.8	77	100	0.235	0.109
	Kullanmayan	9	39.1	14	60.9	23	100		
BAĞLI	Kullanan	22	33.8	43	66.2	65	100	0.001	0.004
	Kullanmayan	28	80	7	20	35	100		
SIRALI-BAĞLI	Kullanan	16	37.2	27	62.8	43	100	0.026	0.043
	Kullanmayan	34	59.6	23	40.4	57	100		

Resimli öykü anlatım testindeki karmaşık tümce kullanımına bakıldığında hastalık ve karmaşık tümce yapısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yani resimli öykü anlatım testinde, şizofreni hastalığının karmaşık tümce kullanımını etkilediği ortaya çıkarılmıştır (Ad-eylem p=0.006, sıfat-eylem p=0.001, belirteç-eylem p=0.001). Medyan testi sonuçlarına bakıldığında da şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun kullanmış olduğu karmaşık tümce sayıları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur. Elde edilen sonuçlara göre ad-eylem (p=0.038), sıfat-eylem (p=0.001) ve belirteç-eylem (p=0.001) tümcelerini şizofreni hastaları kontrol grubundan anlamlı düzeyde az kullanmaktadır.

Resimli öykü anlatımı testinde üretilen sıralı tümce kullanımına bakıldığında ise hastalık ve sıralı tümce yapısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p=0.235). Yani resimli öykü anlatım testinde şizofreni hastalığı sıralı tümce kullanımını etkilememiştir. Şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun kullanmış olduğu sıralı tümce sayıları arasındaki farkın ortaya çıkarıldığı medyan testinde de sıralı tümce kullanımı açısından şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p=0.109). Elde edilen bulgulara göre her iki grubun kullanmış olduğu sıralı tümce sayısı birbirine yakındır.

Bağlı tümce kullanımına bakıldığında, ki-kare testi sonuçlarına göre şizofreni hastalığı ve bağlı tümce yapısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0.001). Yani resimli öykü anlatım testinde şizofreni hastalığı bağlı tümce kullanımını etkilemiştir. Medyan testi sonuçları da şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun kullanmış olduğu bağlı tümce sayıları arasında arasında anlamlı düzeyde fark olduğunu göstermiştir (p=0.001). Elde edilen bulgulara göre şizofreni hastalarının bağlı tümce kullanımı kontrol grubundan oldukça azdır.

Sıralı-bağlı tümce kullanımına bakıldığında da ki-kare testi sonuçlarına göre, resimli öykü anlatım testinde hastalık ve sıralı-bağlı tümce yapısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0.026). Yani resimli öykü anlatım testinde şizofreni hastalığı sıralı-bağlı tümce kullanımını etkilemiştir. Medyan testi sonuçları da aynı biçimde sıralı-bağlı tümce kullanımı açısından şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermiştir (p=0.043). Elde edilen bulgulara göre şizofreni hastalarının sıralı-bağlı tümce kullanımı kontrol grubunun sıralı-bağlı tümce kullanımından anlamlı düzeyde azdır.

Çalışmada yer alan deneklerin resimli öykü anlatım testinde kullanmış oldukları diğer tümce türleri kullanımlarına ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir.

RESİMLİ ÖYKÜ ANLATIM TESTİNDEN ÖRNEKLER

ŞİZOFRENİ GRUBU	***KONTROL GRUBU***
DİZİ RESİM	***DİZİ RESİM***
A.Ö.: Bu resmimizde bir hikaye oluşturmamız gerekiyor. Resimlere bakarak buradaki adamın başından geçen hikayeyi bana anlatabilir misiniz?	*A.Ö.: Bu resmimizde bir hikaye oluşturmamız gerekiyor. Resimlere bakarak buradaki adamın başından geçen hikayeyi bana anlatabilir misiniz?*
T.B.: Adam vestiyere gelmiş.	
(Basit Tümce)	*A.B.: Şimdi bir adam şapka almak için dükkana giriyor.*
Aynada <şap> şapka takıyo.	***(Karmaşık Tümce ad-eylem)***
(Basit Tümce)	*Satıcıda ona değişik şapkalar denetiyor.* ***(Basit Tümce)***
<ves>Pardon.. <dü> düzeltiyorum.	*E= bi şapka almaya karar vermiş anlaşılan.*
(Basit Tümce)	***(Karmaşık Tümce ad-eylem)***
Şapkacı dükkanına gelmiş.	*Keyifli bi şekilde yola çıkmış.*
*(**Basit Tümce***	***(Basit Tümce)***
*Şapka alıyo. (**Basit Tümce)***	*Bu şapkayı almış, yürüyor e= fakat sonra bir rüzgar esmiş*
Burda, fotürlü bi adam yolda yürüyo.	***(Sıralı-Bağlı Tümce**)*
(Basit Tümce)	*Rüzgar başından şapkasını uçurmuş* ***(Basit Tümce)***
*Rüzgar adamın, ikinci adamın şapkasını uçuruyo. **(Basit Tümce)***	*Denize doğru uçuyo şapkası*
Suya olta,baston olabilir, suya, çamur da olabilir, batırmış.	***(Basit Tümce)***
(Sıralı Tümce)	*Diğer gelen resimde adam burdan şapkasını almaya çalışıyor bastonu yardımıyla.*
<çe> çekmek istiyo bişeyi.	***(Karmaşık Tümce ad-eylem sıfat-eylem)***
(Karmaşık Tümce ad-eylem)	*Sonunda alabilmiş ama artık şapka eski güzelliğini yitirmiş, sular akıyor.*
*Balıkta olabilir. **(Basit Tümce)***	***(Sıralı-Bağlı Tümce)***
*Şapka takacak. **(Basit Tümce)***	*Daha sonra adam bir banka oturmuş, park sanıyorum burası.*
<o> Bankta oturan bir adam var.	***(Sıralı Tümce)***
(Karmaşık Tümce sıfat-eylem)	*Güneşli bir yer.* ***(Basit Tümce)***
Kilolu, bi şişman, zayıf iki adam var.	*Güneşte şapkasını kurutmaya bırakıyor ama artık yüzü üzgün.*
***(Basit Tümce**)*	***(Karmaşık Tümce ad-eylem, BağlıTümce)***
*Yaşlı bi adamvar. **(Basit Tümce)***	*Derken yaşlı ve şişman bir bayan yanına geliyor ve bu şapkanın üzerine oturuyor.*
Kadınla bakışmak <is> münakaşa ediyolar.	***(BağlıTümce)***
(Karmaşık Tümce ad-eylem)	*Şapka iyce eziliyo.* ***(Basit Tümce)***
Bakışmak istemiyolar.	
***(Karmaşık Tümce ad-eylem**)*	
*Bi adam şapka takmış, hazırlık yapıyo **(Sıralı Tümce)***	
İhtiyar bi adam çimenlerde yürüyo.	
(Basit Tümce)	
İhtiyar bi adam <ko> korkuluğa bişeyler vermeye çalışıyo.	
(Karmaşık Tümce ad-eylem)	
Bi adam..bastonlu bi adam korkuluğun yanından geçiyo.	
(Basit Tümce)	

A.*Ö.:* *Teşekkür ederim.*	*Adam bundan dolayı çok mutsuz.* ***(Basit Tümce)*** *Sonraki resimde eline alıyo şapkasını.* ***(Basit Tümce)*** *Bi hayli bozulmuş durumda ama yine başına takarak şapkasını, yürümeye devam ediyo.* ***(Sıralı-Bağlı Tümce Karmaşık Tümce ad-eylem belirteç-eylem)*** *Yürürken havada uçan kuşları görüyoruz.* ***(Karmaşık Tümce sıfat-eylem belirteç-eylem)*** *Bu kuşlar şapkasına pislemişler.* ***(Basit Tümce)*** *Biraz daha ilerde bi korkuluk görüyoruz.* ***(Basit Tümce)*** *Adam bi kendi şapkasına bakıyor, bi de korkuluğun başında duran şapkaya bakıyor.* ***(Sıralı Tümce Karmaşık Tümce sıfat-eylem)*** *En sonunda şapkaları değiştirerek yoluna devam ediyor.* ***(Karmaşık Tümce belirteç-eylem)*** *A.Ö.: Teşekkür ederim.*

Resimli öykü anlatım testinin ardından şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun konulu sözel anlatım testinde üretmiş oldukları tümceler yapısı açısından karşılaştırılmıştır. Elde edilen basit tümce yapısına ilişkin sonuçlar Tablo 10'da görüldüğü gibidir.

Tablo 10: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Konulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Basit Tümcelerin Karşılaştırılması

KONULU SÖZEL ANLATIM TESTİ					
Grup	**Denek Sayısı**	**Basit Tümce Ortalaması**	**Std. Sapma**	**Std.Hata**	**p değeri**
Şizofreni	50	5.90	4.50	0.63	0.001
Kontrol	50	2.52	2.08	0.30	

Tablo 10'da görüldüğü gibi konulu sözel anlatım testinde şizofreni ve kontrol grupları arasında basit tümce kullanımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001). Elde edilen bulgulara göre şizofreni hastalarının basit tümce kullanım ortalamaları kontrol grubunun basit tümce kullanım ortalamalarından anlamlı düzeyde fazladır.

KONULU SÖZEL ANLATIM TESTİNDEN ÖRNEKLER

ŞİZOFRENİ GRUBU	***KONTROL GRUBU***
A.Ö.: Türkiye'nin son yıllardaki durumu hakkında ne düşünüyorsunuz? *M.N.: E güzel yani. (**Basit Tümce**)* *Fena değil yani. (**Basit Tümce**)* *e= Gelişmeler var. (**Basit Tümce**)* *Endüstriyel gelişmeler var.* ***(Basit Tümce)*** *E= kültürel gelişmeler de var.* *(**Basit Tümce**)* *Yani benim şeyime göre e= çocukluğuma göre, oldukça ilerledi ülke.* ***(Basit Tümce**)* *Yani genel anlamda e= ilerledi.* ***(Basit Tümce)*** *A.Ö: Teşekkür ederim*	*A.Ö.: Türkiye'nin son yıllardaki durumu hakkında ne düşünüyorsunuz?* *M.Ö.: Türkiyenin son yıllardaki durumu hakkın da yani Türkiye'nin son yıllar da ki durumuna bakmak için iki haftada yaşanan olaylara bakmak yeterli diye düşünüyorum.* *ı=… siyasal bir istikrarsızlık söz konusu (**Basit Tümce**)* *Ne kadar çok istikrar olduğunu vaadetseler de ı= siyasi ve ekonomik durumumuzun ne kadar istikrar içinde olduğu söyleseler de ben aksini düşünüyorum.* *I= ım insan özgürlüklerinin ı= ve temel hakların kısıtlandığı insanların özel haklarına karışıldığını düşünüyorum…* *Bu kadar söyleyeceklerim.* *A.Ö.: Teşekkür ederim.*

Tablo 11: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Konulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Karmaşık, Sıralı, Bağlı ve Sıralı-Bağlı Tümcelere ilişkin Ki-kare ve Medyan Testi Bulguları

KONULU SÖZEL ANLATIM TESTİ									
YAPISINA GÖRE TÜMCE		**ŞİZOFRENİ**	**f(%)**	**KONTROL**	**f(%)**	**Toplam**	**f(%)**	**Ki-kare Testi p değeri**	**Medyan Testi p değeri**
KARMAŞIK (AD-EYLEM)	Kullanan	24	45.3	29	54.7	53	100	0.316	0.28
	Kullanmayan	26	55.3	21	44.7	47	100		
KARMAŞIK (SIFAT-EYLEM)	Kullanan	12	31.6	26	68.4	38	100	0.004	0.007
	Kullanmayan	38	61.3	24	38.7	62	100		
KARMAŞIK (BELİRTEÇ-EYLEM)	Kullanan	4	10.5	34	89.5	38	100	0.001	0.001
	Kullanmayan	46	74.2	16	25.8	62	100		
SIRALI	Kullanan	23	57.5	17	42.5	40	100	0.221	0.307
	Kullanmayan	27	45	33	55	60	100		
BAĞLI	Kullanan	18	41.9	25	58.1	43	100	0.157	0.226
	Kullanmayan	32	56.1	25	43.9	57	100		
SIRALI-BAĞLI	Kullanan	14	56	11	44	25	100	0.488	0.644
	Kullanmayan	36	48	39	52	75	100		

Konulu sözel anlatım testindeki karmaşık tümce kullanımına bakıldığında ki-kare testi sonuçlarına göre şizofreni ve sıfat-eylem ve belirteç-eylem karmaşık tümceleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yani konu anlatım testinde, şizofreni hastalığının karmaşık tümce kullanımını etkilediği ortaya çıkarılmıştır (Sıfat-eylem p=0.004, belirteç-eylem p=0.001). Medyan testi sonuçlarına bakıldığında da şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun kullanmış olduğu sıfat-eylem ve belirteç-eylem karmaşık tümce sayıları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur. Elde edilen sonuçlara göre sıfat-eylem (p=0.007) ve belirteç-eylem (p=0.001) tümcelerini şizofreni hastaları kontrol grubundan anlamlı düzeyde az kullanmaktadır. Ad-eylem karmaşık tümce kullanımına bakıldığında ise bu tümce türü ile hastalık arasında bir ilişki (p=0.316) ve fark (p=0.28) bulunmamıştır. Her iki grubun ad-eylem karmaşık tümce kullanımı birbirine yakındır.

Konulu sözel anlatım testindeki sıralı tümce kullanımına bakıldığında ise ki-kare testi sonuçları, hastalık ve sıralı tümce yapısı arasında anlamlı bir ilişki olmadığını göstermiştir (p=0.221). Yani konulu sözel anlatım testinde şizofreni hastalığı sıralı tümce kullanımını etkilememektedir. Şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun kullanmış olduğu sıralı tümce sayıları arasındaki farkın ortaya çıkarıldığı

medyan testinde de sıralı tümce kullanımı açısından şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p=0.307). Elde edilen sonuçlara göre her iki grubun kullanmış olduğu sıralı tümce sayısı birbirine yakındır.

Bağlı tümce kullanımına bakıldığında ki-kare ve Medyan testi sonuçlarına göre şizofreni hastalığı ve bağlı tümce yapısı arasında anlamlı bir ilişki (p=0.157) ve fark (p=0.227) bulunmamıştır. Yani konulu sözel anlatım testinde şizofreni hastalığı bağlı tümce kullanımını etkilememiş ve bağlı tümce kullanımı açısından şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Konulu sözel anlatım testindeki sıralı-bağlı tümce kullanımına bakıldığında da sıralı ve bağlı tümcelerde olduğu gibi ki-kare ve medyan testi sonuçlarına göre şizofreni hastalığı ve bağlı tümce yapısı arasında anlamlı bir ilişki (p=0.488) ve fark (p=0.644) bulunmamıştır. Konulu sözel anlatım testinde şizofreni hastalığı sıralı-bağlı tümce kullanımını etkilememiş ve aynı biçimde sıralı-bağlı tümce kullanımı açısından şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Şizofreni hastalarının sıralı-bağlı bağlı tümce kullanımı kontrol grubuna yakındır.

Çalışmada yer alan deneklerin konulu sözel anlatım testinde kullanmış oldukları diğer tümce türleri kullanımlarına ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir.

KONULU SÖZEL ANLATIM TESTİNDEN ÖRNEKLER

ŞİZOFRENİ GRUBU	***KONTROL GRUBU***
A.Ö.: Türkiye'nin son yıllardaki durumu hakkında ne düşünüyorsunuz? *R.K.: Sosyal demokratlık ayrı bişeydir, şovanistlik ayrı bişeydir.* ***(Sıralı Tümce)*** *Sosyal demokrasi ve Cumhuriyetin sınırlarından faydalanarak iktidar olan, iktidar sahipleri şovanist duygular içine giriyorlar.* ***(Karmaşık Tümce belirteç-eylem sıfat-eylem)*** *Doğu Anadoludaki kürt kökenli vatandaşlar, Kürtçe ve Türkçeyi biliyorlar ancak kürtçe eğitimler, diyaloglar ve Kürtçe öğrenmek istiyorlar.* ***(Bağlı Tümce)*** ***(Karmaşık tümce ad-eylem)*** *Yani Kürtlüğün şovanistliğini yapıyorlar.* ***(Basit Tümce)*** *Aynı Alparslan Türkeş'in, Türklüğün şovanistliğini yaptığı gibi yapıyorlar.* ***(Karmaşık tümce Belirteç-eylem)*** *Buna da AK Parti oy potonsiyeli için bazı pazarlıklara giriyor.* ***(Basit Tümce)*** *Efendim, dağda silah kullananlara, yurtdışına çıkmalarını sağlayacağız.* ***(Karmaşık tümce, sıfat-eylem, ad-eylem)*** *Efendim kolaylık sağlayacağız.* ***(Basit Tümce)*** *Operasyonlar duracak falan filan.* ***(Basit Tümce)*** *Neyse öyle ütopik şeyler söylüyolar.* ***(Basit Tümce)*** *A.Ö.: Teşekkür ederim.*	*A.Ö.: Türkiye'nin son yıllardaki durumu hakkında ne düşünüyorsunuz?* *Ö.K.: Türkiyenin son yıllarda ki siyasi durumu pek iç açıcı değil aslında.* ***(Basit Tümce)*** *Ekonomik olarak biraz iyi gibi görünüyor belki ama yani sanal olduğunu düşünüyorum.* ***(Bağlı Tümce)*** ***(Karmaşık tümce, belirteç-eylem)*** *Bir şekilde ekonomik rakamlar <şişilerek> şişirilerek yapılan şeyler.,* ***(Karmaşık Tümce, belirteç-eylem, sıfat-eylem.)*** *Siyasi durum da demokrasi özgürlük açısından bakılınca bu durum pek iç açıcı değil zaten.* ***(Karmaşık Tümce, belirteç-eylem)*** *Son zamanlarda yaşadığımız olaylar bunu gösteriyor* ***(Karmaşık Tümce, sıfat-eylem)*** *Özellikle bir çok özgürlük kısıtlayıcı yasa çıkması, bunların tam oylanmadan mecliste gece yarısı çıkartılması çok can sıkıcı.* ***(Karmaşık tümce, ad-eylem)*** *Bunun dışında iyi gibi görünüyor yaşantımız ama çok da iyi değil.* ***(Bağlı Tümce)*** *A.Ö.: Teşekkür ederim.*

Konulu sözel anlatım testinin ardından serbest sorulu sözel anlatım testinde şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun tümce yapıları karşılaştırılmıştır. Elde edilen sonuçlar Tablo 12'de ve 13'te görüldüğü gibidir.

Tablo 12: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Basit Tümcelerin Karşılaştırılması

SERBEST SORULU SÖZEL ANLATIM TESTİ					
Grup	**Denek Sayısı**	**Basit Tümce Ortalaması**	**Std. Sapma**	**Std.Hata**	**p değeri**
Şizofreni	50	7.78	5.75	0.81	0.001
Kontrol	50	3.56	2.89	0.40	

Tablo 12'de görüldüğü gibi serbest sorulu sözel anlatım testinde diğer testlerde olduğu gibi şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında basit tümce kullanımı açısından anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001). Şizofreni hastalarının basit tümce ortalaması kontrol grubundan anlamlı düzeyde fazladır.

Çalışmada yer alan deneklerin Serbest sorulu sözel anlatım testinde kullanmış oldukları basit tümce kullanımlarına ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir.

SERBEST SORULU SÖZEL ANLATIM TESTİNDEN ÖRNEKLER

ŞİZOFRENİ GRUBU	***KONTROL GRUBU***
A.Ö.: Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşabilir misiniz? *R.K.: Var mı sıcak çay gibisi?* ***(Basit Tümce)*** *Bozukları ayıralım.* ***Basit Tümce)*** *Çaysız kalmayalım sakın.* ***(Basit Tümce)*** *Yemeklerden sonra meyve bulunmasa da her zaman insanlar bir demli çaya minnet duyarlar o zaman.* *Fabrikada molaların adı olmuş çay molası.* ***(Basit Tümce)*** *Yorulan tüm insanların kabul olur çay duası.* *A.Ö.: Teşekkür ederim*	*A.Ö.: Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşabilir misiniz?* *F.Z.A.: Tabi konuşabilirim.* ***(Basit Tümce)*** *İçin de bulunduğum riskli durumdan bahsedebilirim.* *I= ben doktora öğrencisiyim.* ***(Basit Tümce)*** *I= dolayısıyla bir tezle uğraşıyorum ve son zamanlar da onun stresiyle beraber yaşadığım ı= işte çevresel şu an da ülkenin için de bulunduğu durum ile ilgili bir stres söz konusu.* *Bunların üstünde yaşıyorum, tabi bir de para kazanma kaygısı da beraberin de var.* *Dolayısıyla hani size bahsedebileceğim konu ancak şu an yaşadıklarım çerçevesinde olacak.* *İlk aklıma gelen o.* *A.Ö..: Teşekkür ederim.*

Tablo 13: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Karmaşık, Sıralı, Bağlı ve Sıralı-Bağlı Tümcelere ilişkin Ki-kare Testi Bulguları

SERBEST SORULU SÖZEL ANLATIM TESTİ									
YAPISINA GÖRE TÜMCE		**ŞİZOFRENİ**	**f(%)**	**KONTROL**	**f(%)**	**Toplam**	**f(%)**	**Ki-kare Testi p değeri**	**Medyan Testi p değeri**
KARMAŞIK (AD-EYLEM)	Kullanan	25	43.1	33	56.9	58	100	0.105	0.157
	Kullanmayan	25	59.5	17	40.5	42	100		
KARMAŞIK (SIFAT-EYLEM)	Kullanan	12	28.6	30	71.4	42	100	0.001	0.001
	Kullanmayan	38	65.5	20	34.5	58	100		
KARMAŞIK (BELİRTEÇ-EYLEM)	Kullanan	14	35.9	25	64.1	39	100	0.024	0.040
	Kullanmayan	36	59	25	41	61	100		
SIRALI	Kullanan	35	60.3	23	39.7	58	100	0.015	0.003
	Kullanmayan	15	35.7	27	64.3	42	100		
BAĞLI	Kullanan	14	31.8	30	68.2	44	100	0.001	0.003
	Kullanmayan	36	64.3	20	35.7	56	100		
SIRALI-BAĞLI	Kullanan	19	63.3	11	36.7	30	100	0.081	0.127
	Kullanmayan	31	44.3	39	55.7	70	100		

Serbest sorulu sözel anlatım testindeki karmaşık tümcelere bakıldığında ise şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında sıfat-eylem (p=0.001) ve belirteç-eylem (p=0.024) tümcelerinin kullanımı açısından anlamlı bir ilişki bulunurken ad-eylem kullanımında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p=0.105). Medyan testi sonuçlarına bakıldığında da şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun kullanmış olduğu sıfat-eylem ve belirteç-eylem karmaşık tümce sayıları arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmuştur. Elde edilen sonuçlara göre sıfat-eylem (p=0.001) ve belirteç-eylem (p=0.040) tümcelerini şizofreni hastaları kontrol grubundan anlamlı düzeyde az kullanmaktadır. Ad-eylem karmaşık tümce kullanımına bakıldığında ise bu tümce türü ile hastalık arasında bir fark (p=0.157) bulunmamıştır. Her iki grubun ad-eylem karmaşık tümce kullanımı birbirine yakındır.

Serbest sorulu sözel anlatım testindeki sıralı tümce kullanımına bakıldığında hastalık ve sıralı tümce yapısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0.015). Bu bağlamda şizofreni hastalığının sıralı tümce kullanımını etkilediği ortaya çıkarılmıştır. Medyan testi sonuçlarına göre de şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında sıralı tümce kullanımı açısından anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0.003).

Elde edilen sonuçlara göre şizofreni hastaları kontrol grubundan daha fazla sıralı tümce kullanmaktadır.

Serbest sorulu sözel anlatım testindeki bağlı tümce kullanımına bakıldığında da yine şizofreni hastalığı ve bağlı tümce yapısı arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (p=0.001). Yani serbest sorulu sözel anlatım testinde hastalık bağlı tümce kullanımını etkilemiştir. Medyan testi sonuçları da şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında bağlı tümce kullanımı açısından anlamlı bir fark olduğunu göstermiştir (p=0.001). Sonuçlara göre şizofreni hastalarının bağlı tümce kullanım oranı kontrol grubunun yaklaşık yarısı kadardır.

Serbest sorulu sözel anlatım testindeki sıralı-bağlı tümce kullanımına bakıldığında ise ki-kare ve medyan testi sonuçlarına göre şizofreni hastalığı ve bağlı tümce yapısı arasında anlamlı bir ilişki (p=0.081) ve fark (p=0.127) bulunmamıştır. Serbest anlatım testinde şizofreni hastalığı sıralı-bağlı tümce kullanımını etkilememiş ve aynı biçimde sıralı-bağlı tümce kullanımı açısından şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Şizofreni hastalarının sıralı-bağlı bağlı tümce kullanımı kontrol grubuna yakındır.

Çalışmada yer alan deneklerin serbest sorulu sözel anlatım testinde kullanmış oldukları diğer tümce türleri kullanımlarına ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir.

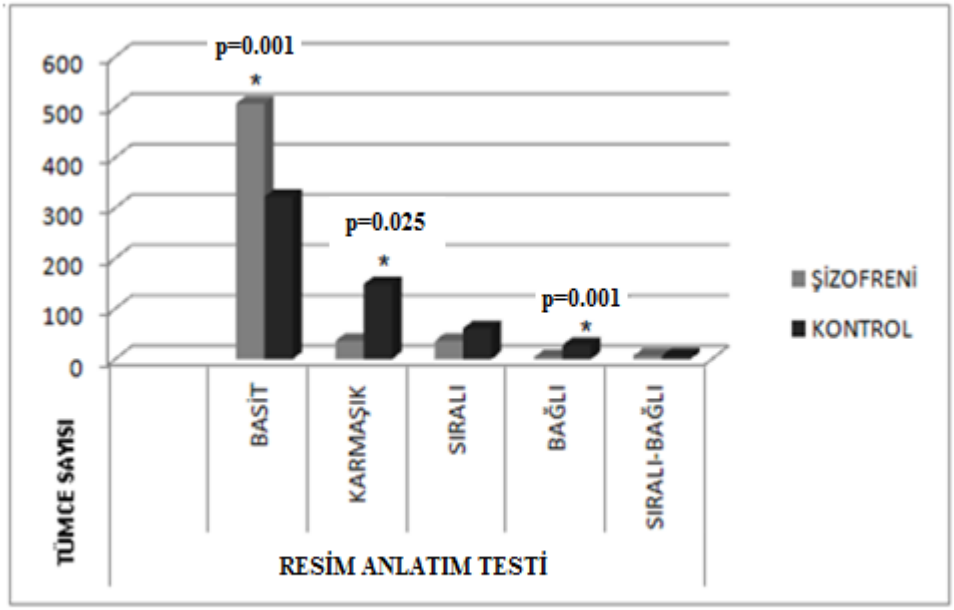
SERBEST SORULU SÖZEL ANLATIM TESTİNDEN ÖRNEKLER

ŞİZOFRENİ GRUBU	***KONTROL GRUBU***
A.Ö.: Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşabilir misiniz?	*A.Ö.: Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşabilir misiniz?*
*S.A.: Vallahi şunu söyleyeyim. Allah kimseyi çok aciz hissettirmesin. **(Basit Tümce)** Yani o acizlik hissi çok kötü bişey. **(Basit Tümce)** İnsanlıktan çıkartıyo. **(Basit Tümce)** <insa> Ondan sonra da… İnsanlığını kaybetmek çok korkunç bişeymiş.(**Karmaşık Tümce,ad-eylem)** Yani geçmişini..arıyorsun. **(Basit Tümce)** Yani tam arar değil de ya ben eskiden yok gibiydim de. **(Bağlı Tümce)** Öğretmenlikle adam yerine kondum. **(Basit Tümce)** İnsan yerine kondum. **(Basit Tümce)** Ondan sonra… e= birden bire bir şey oldu, bilmiyorum. **(Sıralı Tümce)** Çok aciz hissetmeye başladım. **(Karmaşık Tümce,ad-eylem)** Çok çaresiz hissettim. **(Basit Tümce)** Öyle bişey işte. **(Basit Tümce)** Yani beni öldürün nolur? artık bu utanca, kepazeliğe dayanamıyorum artık, demişim falan filan. **(Sıralı Tümce)** Yani hakkaten şey.. böyle iyiyle kötü, zıt anlamlı kelimeler var ya.. ve hakkaten çok önemli dilbilgisinde onu öğrendim. **(Bağlı Tümce)** Birbirine çok yakınlar. **(Basit Tümce)** İyiyken birden çok kötü olabiliyorsun. **(Bağlı Tümce)** Güzelken çok çirkin olabiliyosun. **(Bağlı Tümce)** Bunu mutlaka çocuklara*	*Ü.A.: En zor soru da bu oldu. **(Basit Tümce)** Bunun ne faydası olacak, bilmiyorum ama aklıma satranç geliyor benim @@ **(Sıralı-Bağlı Tümce)** Çocukluğumdan beri çok sevdiğim, düşünmeyi öğreten bir oyun. **(Karmaşık Tümce sıfat-eylem ad-eylem)** Fakat bunu tabi, bir futbol maçına da benzetebilirsiniz, bir savaşa da benzetebilirsiniz. **(Sıralı Tümce)** Tarihte de genelde böyle olmuş. **(Basit Tümce)** Satrancı ülkeler arasındaki savaşa benzetmişler, işte komutanı vezire, ülkenin başkanını şaha benzetmişler. **(Sıralı Tümce)** Hareket kabiliyeti bakımından tıpkı bugünkü gibi, hiçbir açıkçası yetkisi olmayan bir devlet başkanı gibi. **(Karmaşık Tümce, sıfat-eylem)** Şahın hareketini bilir misiniz bilmem. **(Sıralı Tümce)** Her tarafa bir kare gidebilir. **(Basit Tümce)** Vezir de biraz bugünkü Tayyibe benziyor. **(Basit Tümce)** Bu kadar. **(Basit Tümce)***

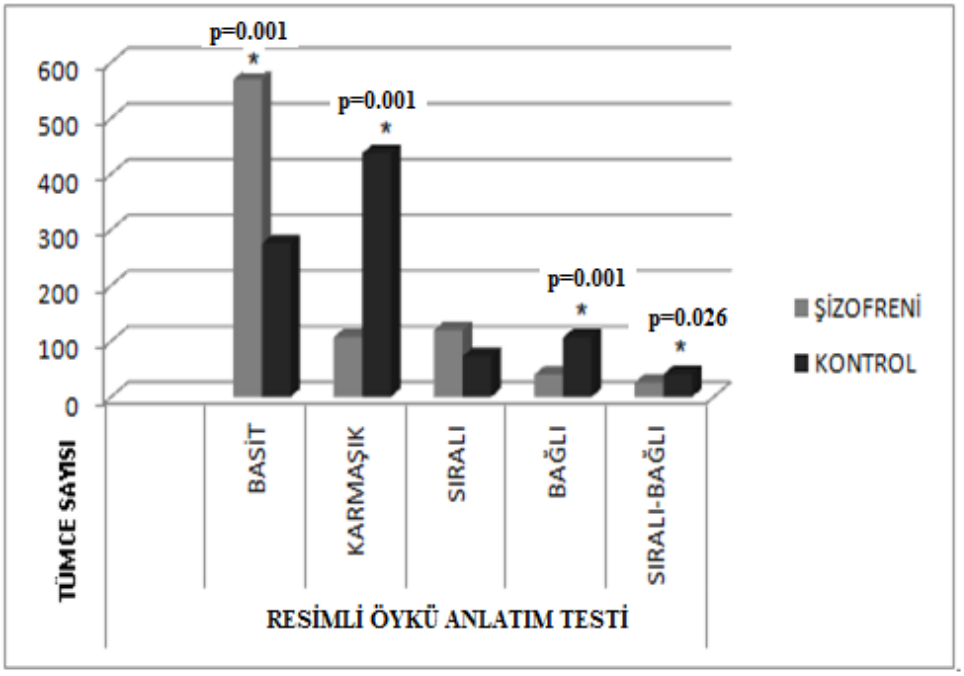
*öğretmeliler. (**Bağlı Tümce**)* *Yani böyle öğretmeliler.* ***(Basit Tümce)*** *İyi, kötü, çirkin, güzel, bunları böyle öğretmeliler, özümletmeliler çocuklara.* ***(Sıralı Tümce)*** *Yani <ken> kendini çok güzel hissederken, saniyesinde çok çirkin hissedebiliyosun.* ***(Bağlı Tümce)*** *Yani dilbilgisi çok önemliymiş.* ***(Basit Tümce)*** @@@@. *A.Ö.: Teşekkür ederim.*	

Şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun konuşmalarında üretmiş oldukları tümcelerin yapısı bakımından incelenmesine ilişkin şekiller ise aşağıda görüldüğü gibidir.

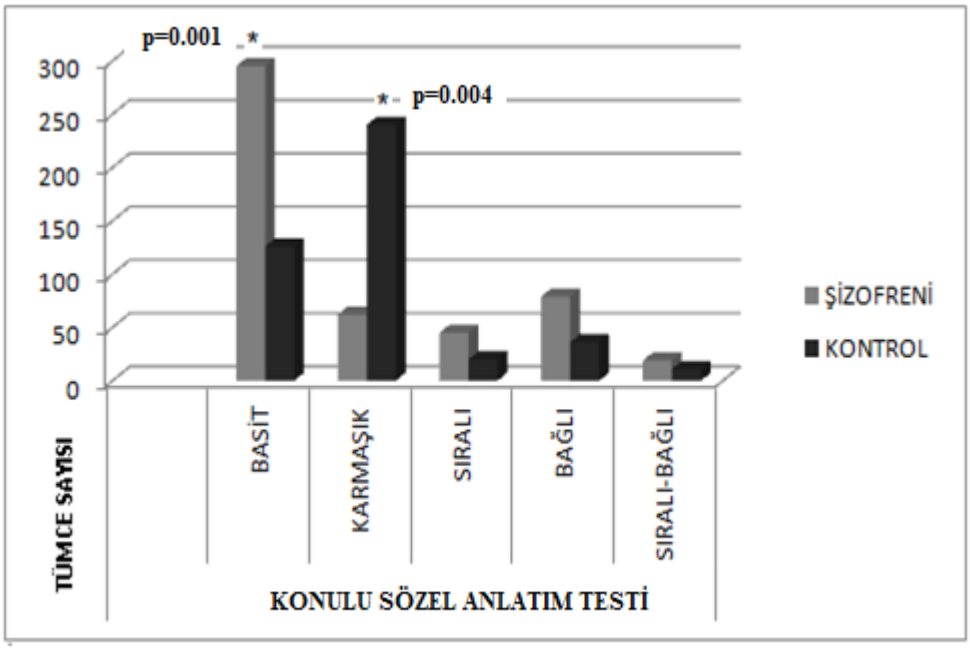
Şekil 2: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resim Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yapısı Bakımından Karşılaştırılması



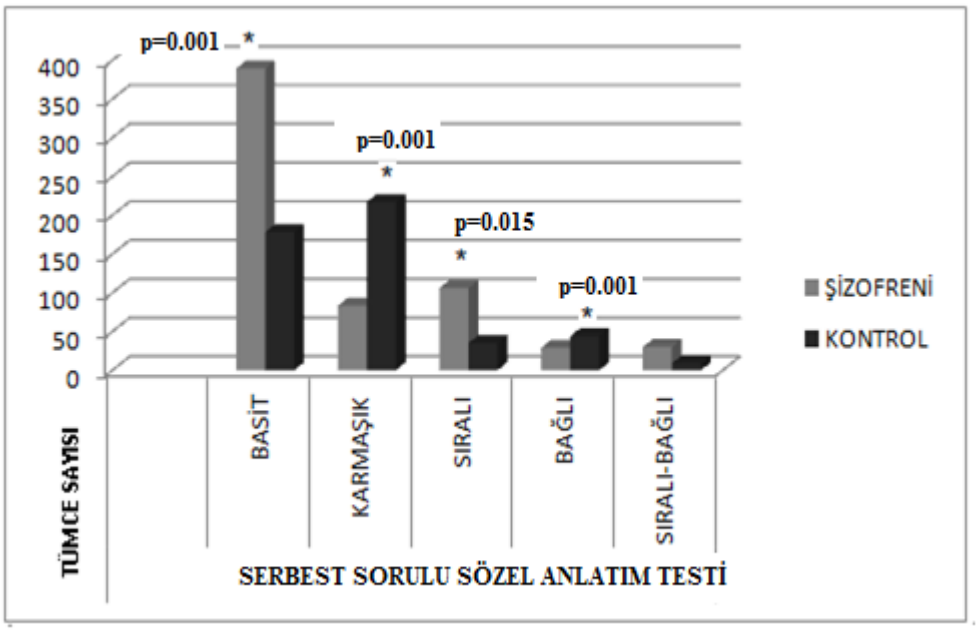
Şekil 3: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resimli Öykü Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yapısı Bakımından Karşılaştırılması



Şekil 4: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Konulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yapısı Bakımından Karşılaştırılması



Şekil 5: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yapısı Bakımından Karşılaştırılması



Yukarıdaki şekilerde görüldüğü gibi şizofreni hastaları tüm testlerde kontrol grubundan daha fazla basit tümce kullanmıştır. Basit tümce kullanımını ise sıralı tümceler takip etmektedir. Hastaların en az kullandıkları tümce türü ise karmaşık tümcelerdir. Kontrol grubu ise en fazla resim anlatım testinde basit tümce kullanmıştır; ancak diğer testlerde karmaşık tümceleri şizofreni hastalarından anlamlı düzeyde daha fazla kullanmıştır.

4.3. ŞİZOFRENİ HASTALARI VE KONTROL GRUBUNUN KONUŞMALARINDA KULLANDIKLARI TÜMCELERİN YÜKLEMİNE GÖRE İNCELENMESİ

Tümce yapısı açısından yapılan incelemelerden sonra şizofreni hastaları ve kontrol grubunun konuşmalarında yer alan tümceler yüklemine göre incelenmiştir. Bu bağlamda Tablo14'te hasta ya da sağlıklı olma ile tümce yüklemi arasındaki ilişkiye ve şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun konuşmalarında kullandıkları tümcelerin yüklemi arasında fark olup olmadığına ilişkin veriler yer almaktadır.

Tablo 14: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Konuşmalarında Kullandıkları Tümcelerin Yüklemine İlişkin Ki-kare ve Medyan Testi Bulguları

	Yüklemine göre Tümce	Şizofreni	f (%)	Kontrol	f (%)	Toplam f(%)	Medyan Testi p değeri	Ki-kare Testi p değeri
Resim Anlatım Testi	**Ad Tümcesi**	281	56	221	44	100	0.038	0.012
	Eylem Tümcesi	298	45.7	354	54.3	100	0.009	
Resimli Öykü Anlatım Testi	**Ad Tümcesi**	138	65.7	72	34.3	100	0.013	0.001
	Eylem Tümcesi	759	46.7	867	53.3	100	0.001	
Konulu Sözel Anlatım Testi	**Ad Tümcesi**	139	55.4	107	44.6	100	0.78	0.088
	Eylem Tümcesi	326	47.8	351	52.2	100	0.048	
Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	**Ad Tümcesi**	143	57.5	108	42.5	100	0.028	0.045
	Eylem Tümcesi	374	42.9	495	57.1	100	0.021	

Tablo 14'te görüldüğü gibi resim anlatım testinde hastalık ve tümcenin yüklemi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0.012). Yani resim anlatım testinde şizofreni hastalığının tümce yüklemini etkilediği ortaya çıkarılmıştır. Medyan testi sonuçları ise şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında ad ve eylem tümcesi kullanımları arasında fark olup olmadığını ortaya çıkarmıştır. Elde edilen sonuçlara göre resim anlatım testinde şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında ad tümcesi (p=0.038) ve eylem tümcesi (p=0.009) kullanımı açısından anlamlı fark bulunmuştur. Elde edilen sonuçlara göre şizofreni hastaları daha çok ad tümcesi kullanırken kontrol grubu eylem tümcelerini kullanmaktadır.

Resimli öykü anlatım testine bakıldığında da yine hastalık ve tümcenin yüklemi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0.001). Yani resimli öykü anlatım testinde şizofreni hastalığının tümcenin yüklemi üzerinde etkili olduğu ortaya çıkarılmıştır. Medyan testi sonuçlarına göre de şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında ad tümcesi (p=0.013) ve eylem tümcesi (p=0.001) kullanımı açısından anlamlı fark bulunmuştur. Kontrol grubu ad tümcelerinin yerine eylem tümcelerini tercih ederken şizofreni hastaları ad tümcelerini tercih etmektedir.

Konulu sözel anlatım testinde ise hastalık ve tümcenin yüklemi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p=0.088). Medyan testi sonuçlarına göre ise şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında ad tümcesi kullanımı açısından şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında anlamlı fark bulunmazken (p=0.78), eylem tümcesi kullanımı açısından şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında anlamlı fark bulunmuştur (p=0.048). Elde edilen sonuçlara göre şizofreni hastalarının

kullandıkları eylem tümceleri, kontrol grubunun kullandıkları eylem tümcelerinden daha azdır.

Son olarak serbest sorulu sözel anlatım testinde yine hastalık ve tümcenin yüklemi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0.045). Yani serbest sorulu sözel anlatım testinde şizofreni hastalığının tümce yüklemini etkilediği ortaya çıkarılmıştır. Medyan testi sonuçlarına göre de serbest sorulu sözel anlatım testinde şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında ad tümcesi (p=0.028) ve eylem tümcesi (p=0.021) kullanımı açısından anlamlı fark bulunmuştur. Elde edilen sonuçlara göre şizofreni hastaları daha çok ad tümcesi kullanırken kontrol grubu eylem tümcelerini kullanmaktadır.

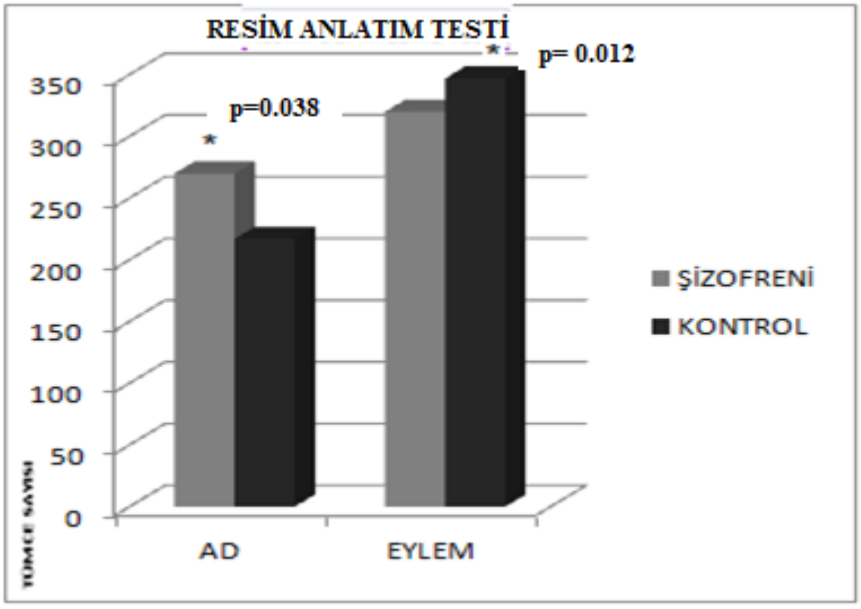
Çalışmada yer alan deneklerin üretmiş oldukları ad ve eylem tümcelerine ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir.

SERBEST SORULU SÖZEL ANLATIM TESTİNDEN ÖRNEKLER

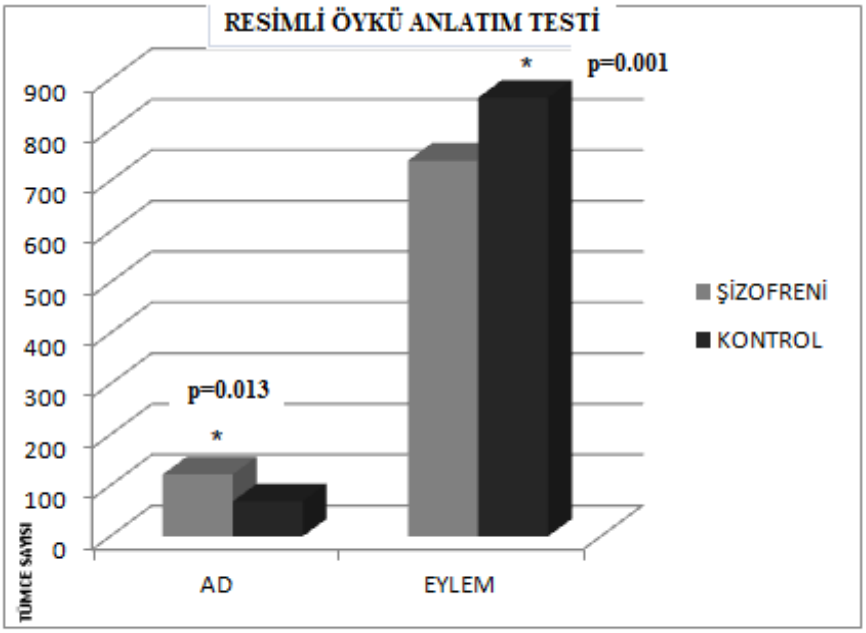
ŞİZOFRENİ GRUBU	***KONTROL GRUBU***
A.Ö.: Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşabilir misiniz? *Ö.A.: Biz şimdi Özdere ondört evlerde oturuyoz Göksu'da.* ***(Eylem Tümcesi)*** *Orda yazlıklarımız var.* ***(Ad Tümcesi)*** *Bi tane komşumuz vardı.* ***(Ad Tümcesi)*** *Onun evi yandı.* ***(Eylem Tümcesi)*** *Biraz ileri karşı komşu, biraz ilerimizde onun evi yandı.* ***(Eylem Tümcesi)*** *Ondan sonra bizim restorant vardı Özdere'de* ***(Ad Tümcesi)*** <onuda> *onu kiraya verdik biz dört kardeşe.* ***(Eylem Tümcesi)*** *Aldülkerim var, Nihat var iki kişi daha var.* ***(Ad Tümcesi)*** *Onların isimlerini bilmiyorum.* ***(Eylem Tümcesi)*** *Dört kardeşe kiraya verdik.* ***(Eylem Tümcesi)*** *Ondan sonra Buca'da da evlerimiz var İzmir Buca'da.* ***(Ad Tümcesi)*** *Bazen oraya gidiyoruz.* ***(Eylem Tümcesi)*** *İzmir Bozyaka'da bi arkadaşım var benim.* ***(Ad Tümcesi)*** *Kız arkadaşım var.* ***(Ad Tümcesi)*** *Bazen onun yanına gidip geliyorum.* ***(Eylem Tümcesi)*** *İşte ziyarete gidip geliyorum.* ***(Eylem Tümcesi)*** *Ayşegül Hanım ben evleneyim mi artık* ***(Eylem Tümcesi)*** *Evleneyim artık.* ***(Eylem Tümcesi)*** *A.Ö.: Teşekkür ederim.*	*A.Ö.: Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşabilir misiniz?* *H.A. Konuşayım, kardeşim hakkında konuşayım.* ***(Eylem Tümcesi)*** *Kardeşimin final sınavları var.* ***(Ad Tümcesi)*** *Kendisi pek çalışma taraftarı değil açıkcası.* ***(Ad Tümcesi)*** *Sürekli müzik dinlemek sürekli ı= ders dışı faliyetler yapmak isitiyor.* ***(Eylem Tümcesi)*** *Bunu gördüğüm için açıkcası ben biraz sinirleniyorum ama çok üzerine gitmek istemiyorum.* ***(Eylem Tümcesi)*** *Tıp okuduğu için biraz yoğun bir programı var.* ***(Ad Tümcesi)*** *Bir yandan Brezilya'ya gidicek.* ***(Eylem Tümcesi)*** *Brezilyada da olaylar patlak verdi.* ***(Eylem Tümcesi)*** *I= biraz sıkıntılıyım açıkcası.* ***(Ad Tümcesi)*** *A.Ö.: Teşekkür ederim.*

Elde edilen sonuçlara ilişkin şekiller aşağıda görüldüğü gibidir.

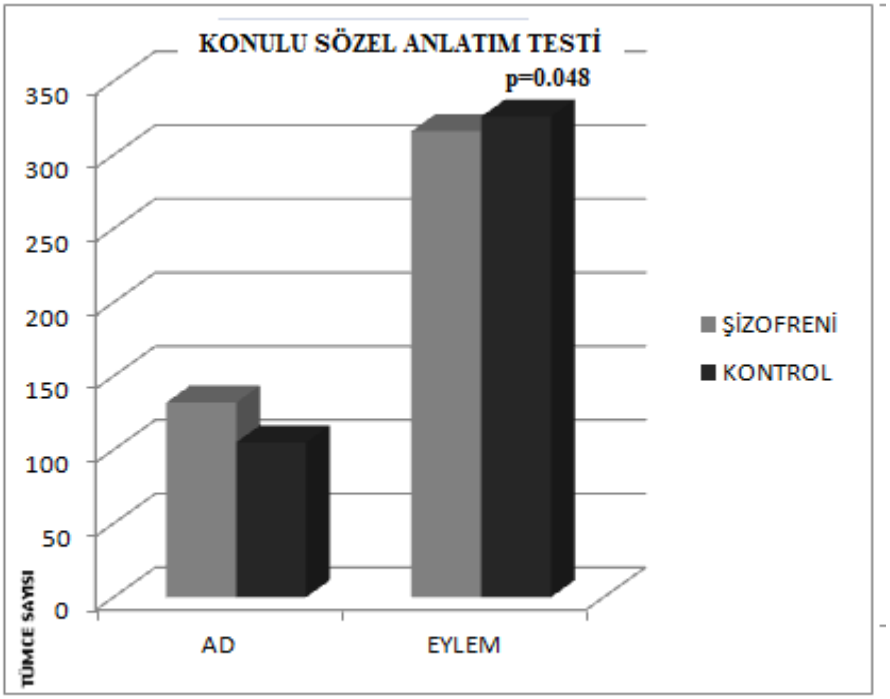
Şekil 6: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resim Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yüklemi Bakımından Karşılaştırılması



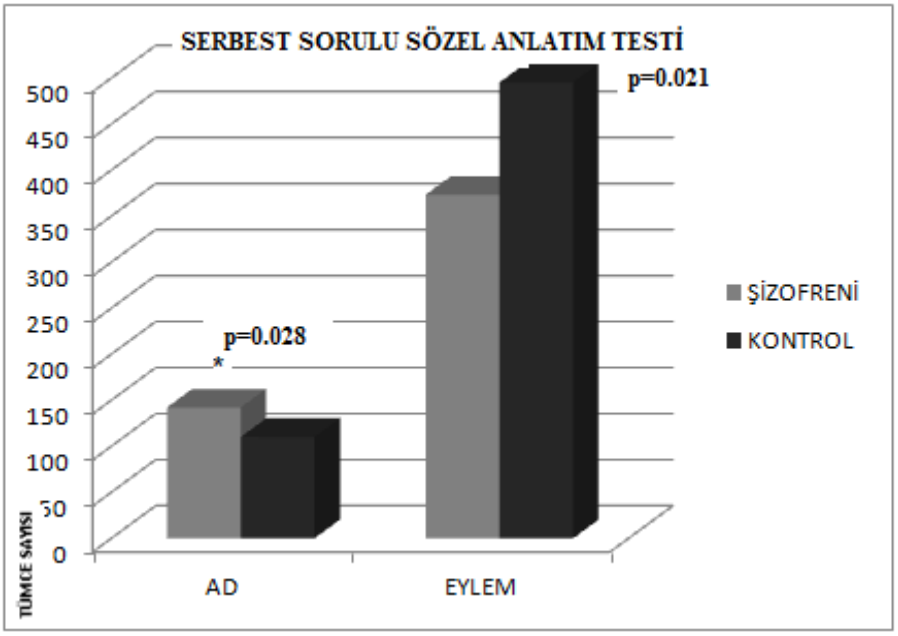
Şekil 7: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resimli Öykü Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yüklemi Bakımından Karşılaştırılması



Şekil 8: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Konulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yüklemi Bakımından Karşılaştırılması



Şekil 9: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Yüklemi Bakımından Karşılaştırılması



Yukarıdaki Şekillerde görüldüğü gibi şizofreni hastalarının tüm testlerdeki ad tümceleri kontrol grubunun ad tümcelerinden daha fazla iken, konuşmalarında üretmiş oldukları eylem tümceleri kontrol grubunun eylem tümcelerinden daha azdır.

4.4. ŞİZOFRENİ HASTALARININ VE KONTROL GRUBUNUN KONUŞMALARINDA KULLANDIKLARI TÜMCELERİN ANLAMINA GÖRE İNCELENMESİ

Şizofreni hastaları ve kontrol grubunun üretmiş oldukları tümcelerin yüklemi bakımından incelemesi yapıldıktan sonra her iki grubun konuşmalarında yer alan tümceler anlamına göre incelenmiştir. Tablo15'te hasta ve sağlıklı olma ile tümce anlamı arasındaki ilişkiye ve şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun konuşmalarında kullandıkları tümcelerin anlamı arasında fark olup olmadığına ilişkin veriler yer almaktadır.

Tablo 15: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Konuşmalarında Kullandıkları Tümcelerin Anlamına İlişkin Ki-kare ve Medyan Testi Bulguları

	Anlamına göre tümce	Şizofreni	f (%)	Kontrol	f (%)	f(%)	Medyan Testi p değeri	Ki-kare Testi p değeri
Resim Anlatım Testi	**Olumlu**	543	49.5	554	50.5	100	1.000	0.072
	Olumsuz	19	55.9	15	44.1	100	1.000	
	Soru	17	73.9	6	26.1	100	0.001	
Resimli Öykü Anlatım Testi	**Olumlu**	821	47.3	916	52.7	100	0.001	0.001
	Olumsuz	55	73.3	20	26.7	100	0.042	
	Soru	21	37.5	3	12.5	100	0.001	
Konulu Sözel Anlatım Testi	**Olumlu**	342	48.2	367	51.8	100	0.003	0.046
	Olumsuz	116	57.7	85	42.3	100	0.045	
	Soru	17	73.9	6	26.1	100	0.001	
Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	**Olumlu**	433	43.9	553	56.1	100	0.046	0.031
	Olumsuz	68	61.8	42	38.2	100	0.291	
	Soru	16	66.6	8	33.4	100	1.000	

Tablo 15'te görüldüğü gibi resim anlatım testinde şizofreni hastalığı ve tümce anlamı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p=0.072). Yani şizofreni hastalığı resim anlatım testinde tümce anlamını etkilememiştir. Resim anlatım testindeki medyan testi sonuçlarına göre de şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında

olumlu tümce (p=1.000) ve olumsuz tümce (p=1.000) kullanımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Şizofreni hastaları ve kontrol grubunun kullanmış oldukları olumlu ve olumsuz tümce sayısı birbirine oldukça yakındır; ancak şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında soru tümcesi kullanımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0.001). Elde edilen sonuçlara göre şizofreni hastaları kontrol grubundan daha fazla soru tümcesi kullanmıştır.

Resimli öykü anlatım testine bakıldığında ise hastalık ve tümce anlamı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0.001). Yani şizofreni hastalığı resimli öykü anlatım testinde tümce anlamını etkilemiştir. Medyan testi sonuçları ise şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun kullanmış oldukları olumlu, olumsuz ve soru tümceleri arasında fark olup olmadığını göstermektedir. Elde edilen sonuçlara göre şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında olumlu tümce (p=0.001), olumsuz tümce (p=0.042) ve soru tümcesi kullanımı (p=0.001) açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Şizofreni hastalarının kullandıkları olumlu tümce sayısı kontrol grubunun olumlu tümce sayısından daha az, olumsuz tümce ve soru tümcesi sayısı ise kontrol grubunun olumsuz tümce ve soru tümcesi sayısından daha fazladır.

Konulu sözel anlatım testinde de ki-kare testi sonuçlarına göre hastalık ve tümce anlamı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0.046). Konulu sözel anlatım testinde şizofreni hastalığı tümce anlamını etkilemiştir. Medyan testi sonuçlarına göre yine şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında olumlu tümce (p=0.003), olumsuz tümce(p=0.045) ve soru tümcesi kullanımı (p=0.001) açısından anlamlı bir fark bulunmuştur. Şizofreni hastalarının konulu sözel anlatım testinde kullandıkları olumlu tümce sayısı kontrol grubunun kullandıkları olumlu tümce sayısından daha az, olumsuz tümce ve soru tümcesi sayısı ise kontrol grubunun kullandıkları olumsuz tümce ve soru tümcesi sayısından daha fazladır.

Son olarak serbest sorulu sözel anlatım testinde yine hastalık ve tümce anlamı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0.031). Yani serbest sorulu sözel anlatım testinde şizofreni hastalığı tümce anlamını etkilemiştir. Medyan testi sonuçlarına göre ise şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında olumlu tümce kullanımı açısından anlamlı bir fark bulunmuş (p=0.046), olumsuz tümce (p=0.291)

ve soru tümcesi (p=1.000) kullanımı açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Elde edilen sonuçlara göre şizofreni hastalarının kullandıkları olumlu tümce sayısı kontrol grubunun kullandığı olumlu tümce sayısından daha azdır. Şizofreni hastalarının kullandıkları olumsuz ve soru tümce sayısı ise daha fazladır. Ancak bu fark anlamlı düzeyde değildir.

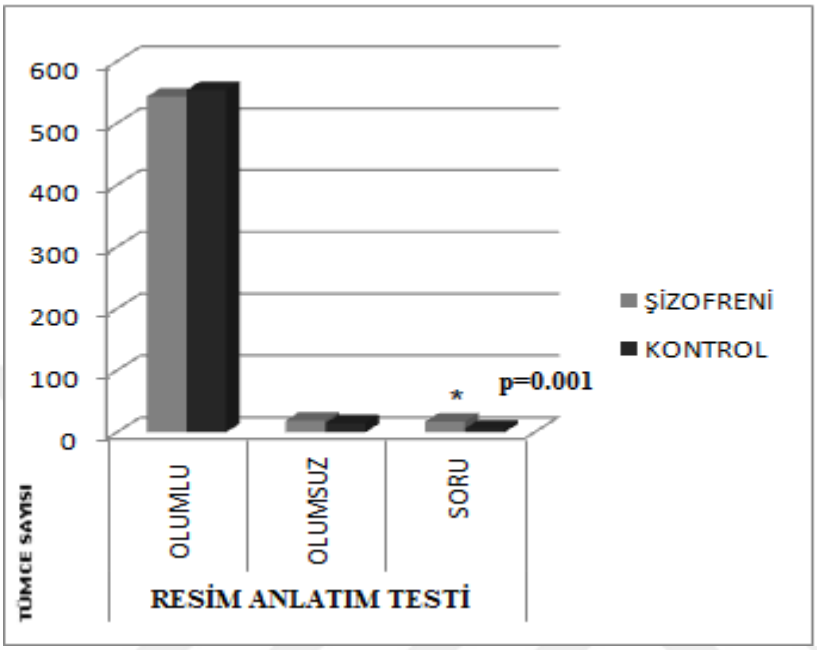
Çalışmada yer alan deneklerin üretmiş oldukları olumlu, olumsuz ve soru tümcelerine ilişkin örnekler aşağıda görüldüğü gibidir.

SERBEST SORULU SÖZEL ANLATIM TESTİNDEN ÖRNEKLER

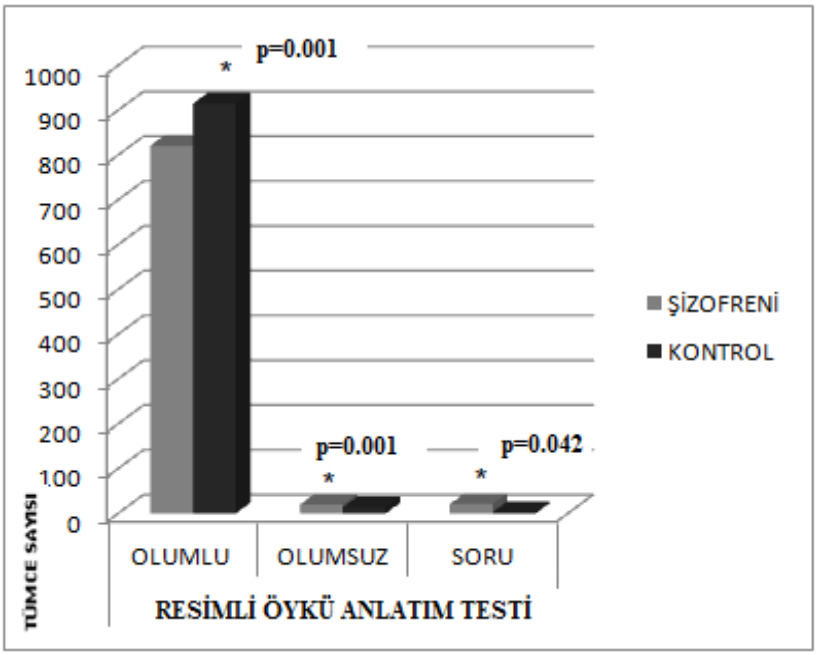
ŞİZOFRENİ GRUBU	***KONTROL GRUBU***
A.Ö.: Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşabilir misiniz? *A.D.: Üstüme geliyolar işte.* ***(Olumlu Tümce)*** *Ölmek istiyorum.* ***(Olumlu Tümce)*** *Keşke olmasaydım yani.* ***(Olumsuz Tümce)*** *Düşünüyorum..* ***(Olumlu Tümce)*** *ben olmasaydım yani.* ***(Olumsuz Tümce)*** <İnsanlardan> *bazı insanlardan nefret ediyorum.* ***(Olumlu Tümce)*** *Ben de okumuş insanım ama böyle insanlardan görmedim yani.* ***(Olumlsuz Tümce)*** *Bize diyolar ama kendini görmüyo insanlar.* ***(OlumsuzTümce)*** *Dedikodu yapıyo.* ***(Olumlu Tümce)*** *Dedikoduyu da hiç sevmem.* ***(Olumlsuz Tümce)*** *A.Ö.: Teşekkür ederim.*	*A.Ö.: Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşabilir misiniz?* *M.Ö.: Aklıma gelen ilk şey futbol oluyor.* ***(Olumlu Tümce)*** *Şöyle ben bundan bir ay önce bir ameliyat geçirdim.* ***(Olumlu Tümce)*** *ı= bu ameliyat sonrasında otuz gün boyunca fiziksel aktivite yasaktı.* ***(Olumlu Tümce)*** *ı= dün otuzuncu günümü doldurmamla beraber spor yapmaya çıktım* ***(Olumlu Tümce)*** *Koştum, arkasından da bir halı saha maçı yaptım.* ***(Olumlu Tümce)*** *Çok mutlu oldum.* ***(Olumlu Tümce)*** *Çok mutlu bir şekilde eve gittim.* ***(Olumlu Tümce)*** *Duşumu alıp yattım.* ***(Olumlu Tümce)*** *Şu an mutluyum yani spor yapabildiğim için.* ***(Olumlu Tümce)*** *A.Ö.: Teşekkür ederim.*

Elde edilen sonuçlara ilişkin şekiller ise aşağıda görüldüğü gibidir.

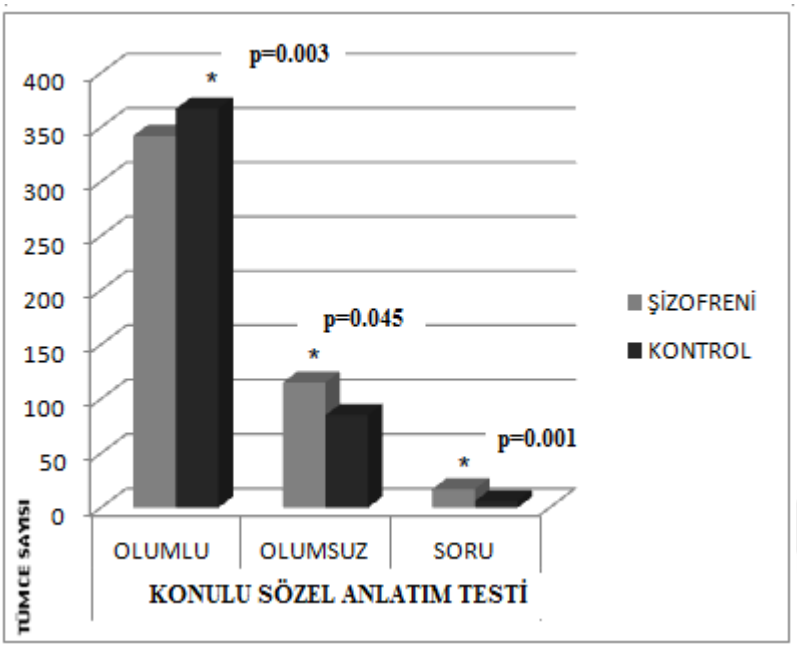
Şekil 10: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resim Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Anlamı Bakımından Karşılaştırılması



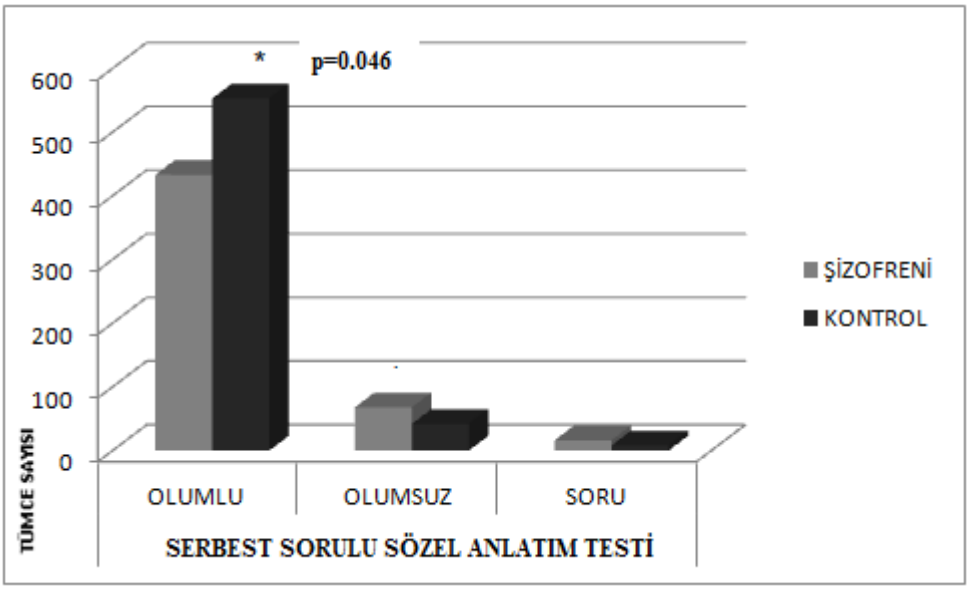
Şekil 11: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Resimli Öykü Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Anlamı Bakımından Karşılaştırılması



Şekil 12: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Konulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Anlamı Bakımından Karşılaştırılması



Şekil 13: Şizofreni Hastaları ve Kontrol Grubunun Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testinde Kullandıkları Tümce Türlerinin Anlamı Bakımından Karşılaştırılması



Yukarıdaki şekillerde görüldüğü gibi şizofreni hastalarının olumsuz ve soru tümce kullanımı kontrol grubunun olumsuz ve soru tümce kullanımından daha fazladır. Kontrol grubu ise tüm testlerde şizofreni hastalarından daha fazla olumlu tümce kullanmıştır.

4.5. ŞİZOFRENİ HASTALARININ KONUŞMALARINDA KULLANDIKLARI TÜMCELERİN TESTLER İLE İLİŞKİSİ

Şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun konuşmalarında üretmiş oldukları tümcelerin karşılaştırılmasının ardından şizofreni hastaları ve kontrol grubu için grup içi karşılaştırma yapılmış ve uygulanan resim anlatım, resimli öykü anlatım, konulu sözel anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde üretmiş oldukları tümcelerin testler ile ilişkisi değerlendirilmiştir. Bu bağlamda Tablo 16, 17 ve 18 öncelikle şizofreni hastalarının ve ardından kontrol grubunun üretmiş oldukları tümcelerin türü ile uygulanan test arasında ilişki olup olmadığını göstermektedir.

Tablo 16: Şizofreni Hastalarının Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Yapılarının Testler ile İlişkisi

ŞİZOFRENİ GRUBU															
	Basit	**f (%)**	**Karmaşık Ad-eylem**	**f (%)**	**Karmaşık Sıfat-eylem**	**f (%)**	**Karmaşık Belirteç-eylem**	**f (%)**	**Sıralı**	**f (%)**	**Bağlı**	**f (%)**	**Sıralı-bağlı**	**f (%)**	**p değeri**
Resim Anlatım Testi	501	28.6	8	8	21	26.25	2	3.1	36	13.74	4	2.9	7	9.3	0.001
Resimli Öykü Anlatım Testi	585	33.4	51	51.5	28	35	39	61.9	125	47.7	40	28.9	29	38.7	
Konulu Sözel Anlatım Testi	295	16.9	22	22.2	15	18.75	5	7.93	45	17.1	74	53.2	19	25.3	
Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	369	21.08	18	18.8	16	20	17	26.9	56	21.3	21	15.1	20	27	
Toplam	1750	100	99	100	80	100	63	100	262	100	139	100	75	100	

Tablo 16'da görüldüğü gibi şizofreni hastalarının konuşmalarında ürettikleri tümcelerin yapısı ile kullanılan test arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001).

Bu bağlamda testler arasında resim anlatım ve resimli öykü anlatım testlerinde kullanılan basit tümce sayısı yakındır ancak konu anlatım testi ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde basit tümce kullanımı azalmaktadır.

Karmaşık tümceler değerlendirildiğinde ise şizofreni hastalarının tüm testlerde karmaşık tümceleri basit tümcelerden çok daha az kullandıkları gözlemlenmiştir. Hastaların kullandığı az sayıdaki karmaşık tümceler ise ad-eylem tümcelerinden oluşmaktadır.

Şizofreni hastalarının testler arası sıralı tümce kullanımına bakıldığında ise en fazla resimli öykü anlatım testinde sıralı tümce kullandıkları ortaya çıkarılmıştır.

Bağlı ve sıralı-bağlı tümcelerin testler arası kullanımı ise birbirine yakındır; ancak resim anlatım testinde hastalar daha çok basit tümceleri kullanmışlardır.

Tablo 17: Şizofreni Hastalarının Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Anlamlarının Testler ile İlişkisi

ŞİZOFRENİ GRUBU							
	Olumlu	**f (%)**	**Olumsuz**	**f (%)**	**Soru**	**f (%)**	**p değeri**
Resim Anlatım Testi	543	25.4	19	7.4	17	23.9	0.001
Resimli Öykü Anlatım Testi	821	38.4	55	21.3	21	29.6	
Konulu Sözel Anlatım Testi	342	16	116	44.9	17	23.9	
Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	433	20.2	68	26.4	16	22.6	
Toplam	2139	100	258	100	71	100	

Tablo 17'de görüldüğü gibi şizofreni hastalarının konuşmalarında ürettikleri tümcelerin anlamı ile kullanılan test arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001).

Şizofreni hastalarının konuşmalarında kullandıkları tümcelerin anlamı testlere göre değerlendirildiğinde olumlu tümcelerin dağılımının testler arası birbirine yakın olduğu gözlemlenmiştir. Ancak olumsuz tümcelere bakıldığında konulu sözel anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde daha fazla kullanım gözlemlenirken resim anlatım ve resimli öykü anlatım testlerinde olumsuz tümce sayısı düşmektedir. Bunun dışında şizofreni hastaları tüm testlerde yaklaşık oranda soru tümcesi kullanmışlardır.

Tablo 18: Şizofreni Hastalarının Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Yüklemlerinin Testler ile İlişkisi

ŞİZOFRENİ GRUBU					
	Ad Tümcesi	**f(%)**	**Eylem Tümcesi**	**f(%)**	**p değeri**
Resim Anlatım Testi	281	40	298	17	0.001
Resimli Öykü Anlatım Testi	138	19.7	759	43.1	
Konulu Sözel Anlatım Testi	139	19.9	326	18.6	
Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	143	20.3	374	21.2	
Toplam	701	100	1757	100	

Tablo 18'de görüldüğü gibi şizofreni hastalarının konuşmalarında ürettikleri tümcelerin yüklemi ile kullanılan test arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001). Bu bağlamda şizofreni hastalarının en fazla ad tümcesini resim anlatım testinde en fazla eylem tümcesini ise resimli öykü anlatım testinde kullandıkları görülmüştür.

4.6. KONTROL GRUBUNUN KONUŞMALARINDA KULLANDIKLARI TÜMCELERİN TESTLER İLE İLİŞKİSİ

Tablo 19, 20 ve 21 kontrol grubunun üretmiş olduğu tümcelerin yapısı, anlamı ve yüklemi ile uygulanan test arasında ilişki olup olmadığını göstermektedir.

Tablo 19: Kontrol Grubunun Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Yapılarının Testler ile İlişkisi

Kontrol grubu															
	Basit	**f (%)**	**Karmaşık Ad-eylem**	**f (%)**	**Karmaşık Sıfat-eylem**	**f (%)**	**Karmaşık Belirteç-eylem**	**f (%)**	**Sıralı**	**f (%)**	**Bağlı**	**f (%)**	**Sıralı-bağlı**	**f (%)**	**P değeri**
Resim Anlatım Testi	322	35.8	38	12.9	69	22.1	49	9.5	63	30	27	12.1	7	8.1	
Resimli Öykü Anlatım Testi	275	29.7	96	32.6	96	30.8	251	49.7	73	34.7	107	47.9	41	47.7	0.001
Konulu Sözel anlatım Testi	126	13.7	65	22.1	64	20.6	108	21.3	26	12.3	35	15.7	14	16.2	
Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	203	20.8	95	32.4	82	26.3	97	19.5	48	22.8	54	24.1	24	27.9	
Toplam	926	100	294	100	311	100	505	100	210	100	223	100	86	100	

Tablo 19'da görüldüğü gibi kontrol grubunun konuşmalarında ürettikleri tümcelerin yapısı ile kullanılan test arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001).

Bu bağlamda testler arasında resim anlatım ve resimli öykü anlatım testlerinde kullanılan basit tümce sayısı yakındır; ancak konulu sözel anlatım testi ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde basit tümce kullanımı azalmaktadır.

Karmaşık tümceler değerlendirildiğinde ise kontrol grubunun tüm testlerde basit tümcelerden çok daha fazla karmaşık tümce kullandığı gözlemlenmiştir. Kontrol grubu en çok karmaşık belirteç-eylem tümcelerini kullanmışlardır. Testler arası sonuçlara bakıldığında en fazla resimli öykü anlatım testinde karmaşık tümcenin kullanıldığı ortaya çıkarılmıştır.

Kontrol grubunun testler arası sıralı, bağlı ve sıralı-bağlı tümce kullanımına bakıldığında ise en fazla resimli öykü anlatım testinde sıralı, bağlı ve sıralı-bağlı tümceleri kullandıkları görülmüştür.

Tablo 20: Kontrol Grubunun Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Anlamlarının Testler ile İlişkisi

KONTROL GRUBU							
	Olumlu	**f (%)**	**Olumsuz**	**f (%)**	**Soru**	**f (%)**	**p değeri**
Resim Anlatım Testi	554	23.2	15	7.4	6	26.1	0.001
Resimli Öykü Anlatım Testi	916	38.3	20	21.4	3	13	
Konulu Sözel Anlatım Testi	367	15.4	85	44.9	6	26.1	
Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	553	23.1	42	26.3	8	34.8	
Toplam	2390	100	162	100	23	100	

Tablo 20'de görüldüğü gibi şizofreni hastalarının konuşmalarında ürettikleri tümcelerin anlamı ile kullanılan test arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001). Şizofreni hastalarının konuşmalarında kullandıkları tümcelerin anlamı testlere göre değerlendirildiğinde olumlu tümcelerin en fazla resimli öykü anlatım testinde toplandığı gözlemlenmiştir. Olumsuz tümceler ise konulu sözel anlatım testinde toplanmıştır. Soru tümceleri değerlendirildiğinde ise tüm testlerde eşit bir

dağılım söz konusudur ancak tüm testlerde şizofreni hastalarından çok daha az soru tümcesi kullanılmıştır.

Tablo 21: Kontrol Grubunun Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Yüklemlerinin Testler ile İlişkisi

KONTROL GRUBU					
	Ad Tümcesi	**f(%)**	**Eylem Tümcesi**	**f(%)**	**p değeri**
Resim Anlatım Testi	217	43.4	347	17.1	0.001
Resimli Öykü Anlatım Testi	69	13.9	864	42.5	
Konulu Sözel Anlatım Testi	105	21	326	16	
Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	110	21.7	495	24.4	
Toplam	501	100	2032	100	

Tablo 21'de görüldüğü gibi kontrol grubunun konuşmalarında ürettikleri tümcelerin yüklemi ile kullanılan test arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001). Bu bağlamda kontrol grubunun en fazla ad tümcesini resim anlatım testinde en fazla eylem tümcesini ise resimli öykü anlatım testinde kullandıkları görülmüştür.

Son olarak kullanılan testin şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun konuşma miktarını etkileyip etkilemediğini belirlemek üzere grupların farklı testlerde üretmiş oldukları tümce sayıları karşılaştırılmıştır. Bu bağlamda bağımlı iki grubun karşılaştırıldığı Wilcoxon testi uygulanmıştır. Öncelikle şizofreni hastalarının ve ardından kontrol grubunun farklı testlerde üretmiş oldukları tümcelerin sayısı ile uygulanan test arasında ilişki olup olmadığı Tablo 22'de ve 23'te görüldüğü gibidir.

Tablo 22: Şizofreni Hastalarının Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Sayılarının Testler ile İlişkisi

ŞİZOFRENİ GRUBU				
Uygulanan Test	**Tümce Sayısı**	**Uygulanan Test**	**Tümce Sayısı**	**p değeri**
Resim Anlatım Testi	579	Resimli Öykü Anlatım Testi	897	0,001
Resim Anlatım Testi	579	Konulu Sözel Anlatım Testi	475	0,001
Resim Anlatım Testi	579	Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	517	0,858
Resimli Öykü Anlatım Testi	897	Konulu Sözel Anlatım Testi	475	0,001
Resimli Öykü Anlatım Testi	897	Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	517	0,002
Konulu Sözel Anlatım Testi	475	Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	517	0,001

Tablo 22'de görüldüğü gibi şizofreni hastalarının resim anlatım testinde ürettikleri tümce sayısı ve resimli öykü anlatım testinde ürettikleri tümce sayısı arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001). Yapılan çözümlemelere göre şizofreni hastalarının resimli öykü anlatım testinde kullandıkları tümce sayısı daha fazladır.

Şizofreni hastalarının resim anlatım testinde ürettikleri tümce sayısı ve konulu sözel anlatım testinde ürettikleri tümce sayısı arasında da anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001). Bu bağlamda şizofreni hastalarının resim anlatım testinde kullandıkları tümce sayısı daha fazladır.

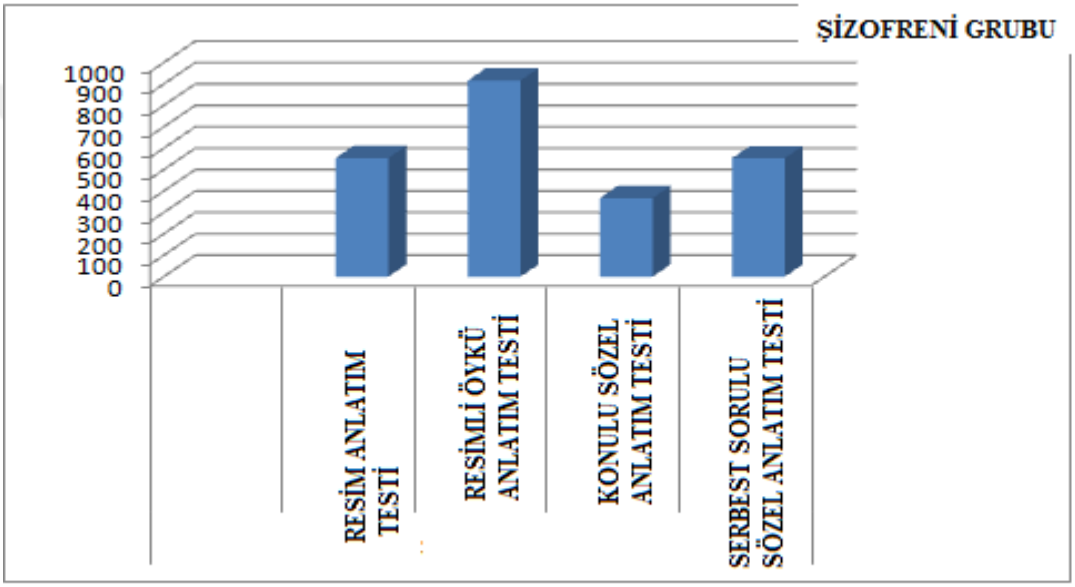
Bunun ardından şizofreni hastalarının resim anlatım testinde ürettikleri tümce sayısı ve serbest sorulu sözel anlatım testinde ürettikleri tümce sayıları karşılaştırılmış ve her iki test arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p=0.858). Şizofreni hastalarının serbest sorulu sözel anlatım testinde kullandıkları tümce sayısı ve resim anlatım testinde kullandıkları tümce sayıları birbirine yakındır.

Resim anlatım testinden sonra resimli öykü anlatım ve konulu sözlü anlatım testlerinde kullanılan tümce sayıları arasında da anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001). Yapılan çözümlemeler şizofreni hastalarının resimli öykü anlatım testinde kullandıkları tümce sayısının daha fazla olduğunu göstermiştir.

Resimli öykü anlatım testinde üretilen tümce sayısı ile serbest sorulu sözel anlatım testinde üretilen tümce sayısını karşılaştırıldığında da anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.02). Şizofreni hastalarının resimli öykü anlatım testinde kullandıkları tümce sayısının yine daha fazla olduğu ortaya çıkarılmıştır.

Son olarak şizofreni hastalarının konulu sözel anlatım testinde ürettikleri tümce sayısı ve serbest sorulu sözel anlatım testinde ürettikleri tümce sayıları karşılaştırılmış ve her iki test arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001). Şizofreni hastalarının serbest sorulu sözel anlatım testinde kullandıkları tümce sayısının daha fazla olduğu ortaya çıkarılmıştır. Bu bağlamda şizofreni hastalarının en fazla tümce üretip, konuştukları testlerin sırası Şekil 14'te görüldüğü gibidir.

Şekil 14: Şizofreni Hastalarının Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Sayılarının Testler ile İlişkisi



Şekil 14'e göre şizofreni grubunun en fazla tümce ürettiği testleri şu biçimde sıralayabiliriz:

Resimli Öykü Anlatım Testi > Resim Anlatım Testi = Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi > Konulu Sözel Anlatım Testi

Tablo 23: Kontrol Grubunun Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Sayılarının Testler ile İlişkisi

KONTROL GRUBU				
Uygulanan Test	**Tümce Sayısı**	**Uygulanan Test**	**Tümce Sayısı**	**p değeri**
Resim Anlatım Testi	575	Resimli Öykü Anlatım Testi	939	0.001
Resim Anlatım Testi	575	Konulu Sözel Anlatım Testi	438	0.001
Resim Anlatım Testi	575	Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	603	0.022
Resimli Öykü Anlatım Testi	939	Konulu Sözel Anlatım Testi	438	0.001
Resimli Öykü Anlatım Testi	939	Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	603	0.001
Konulu Sözel Anlatım Testi	438	Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi	603	0.109

Tablo 23'te görüldüğü gibi kontrol grubunun resim anlatım testinde ürettikleri tümce sayısı ve resimli öykü anlatım testinde ürettikleri tümce sayısı arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001). Yapılan çözümlemelere göre kontrol grubunun resimli öykü anlatım testinde kullandıkları tümce sayısı daha fazladır.

Kontrol grubunun resim anlatım testinde ürettikleri tümce sayısı ve konulu sözel anlatım testinde ürettikleri tümce sayısı arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.001). Bu bağlamda kontrol grubunun resim anlatım testinde kullandıkları tümce sayısı daha fazla olarak bulunmuştur.

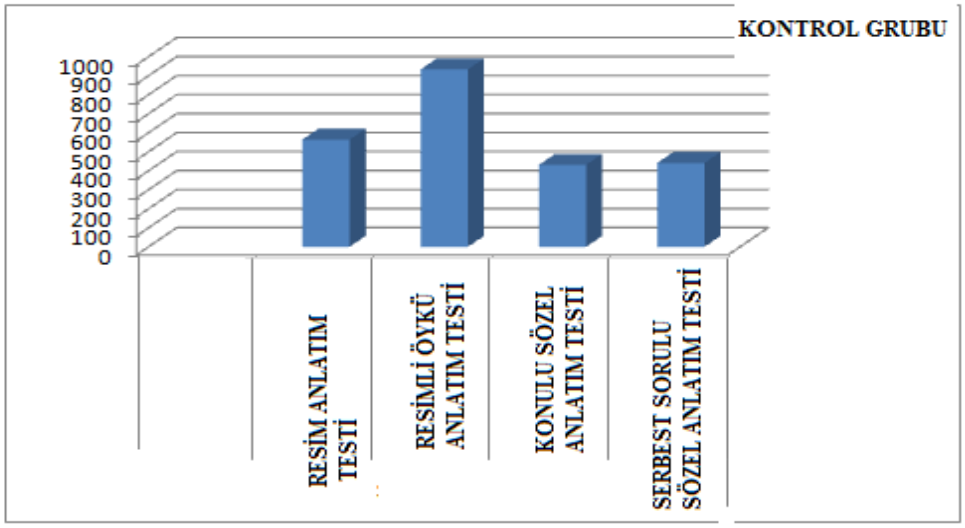
Bunun ardından kontrol grubunun resim anlatım testinde ürettikleri tümce sayısı ve serbest sorulu sözel anlatım testinde ürettikleri tümce sayıları karşılaştırılmış ve her iki test arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.022). Kontrol grubunun resim anlatım testinde kullandıkları tümce sayısının daha fazla olduğu ortaya çıkarılmıştır.

Resim anlatım testinden sonra resimli öykü anlatım ve konulu sözel anlatım testlerinde kullanılan tümce sayıları arasında da anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.00). Yapılan çözümlemeler kontrol grubunun resimli öykü anlatım testinde kullandıkları tümce sayısının daha fazla olduğunu göstermiştir.

Resimli öykü anlatım testinde üretilen tümce sayısı ile serbest sorulu sözel anlatım testinde üretilen tümce sayısını karşılaştırıldığında da anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p=0.02). Kontrol grubunun resimli öykü anlatım testinde kullandıkları tümce sayısının yine daha fazla olduğu ortaya çıkarılmıştır.

Son olarak kontrol grubunun konulu sözel anlatım testinde ürettikleri tümce sayısı ve serbest sorulu sözel anlatım testinde ürettikleri tümce sayıları karşılaştırılmış ve her iki test arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. (p=0.109). Kontrol grubunun serbest sorulu sözel anlatım testinde ve konu anlatım testinde kullandıkları tümce sayıları birbirine yakındır. Bu bağlamda kontrol grubunun en fazla tümce üretip, konuştukları testlerin sırası Şekil 15'te görüldüğü gibidir.

Şekil 15: Kontrol Grubunun Konuşmalarında Kullandıkları Tümce Sayılarının Testler ile İlişkisi



Şekil 15'e göre kontrol grubunun en fazla tümce ürettiği testleri şu biçimde sıralayabiliriz:

Resimli Öykü Anlatım Testi> Resim Anlatım Testi > Konulu Sözel Anlatım Testi = Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu bölümde çalışmada ortaya çıkan bulgular ilgili alanyazın doğrultusunda tartışılacak ve çalışmadan elde edilen sonuçlardan bahsedilecektir.

Araştırmadan elde edilen bulgular sonucunda şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun ortalama tümce uzunluklarının birbirinden farklı olduğu, her iki grubun tümce türlerinin yapısı, anlamı ve yüklemi bakımından farklılıklar gösterdiği ve kullanılan testlere göre konuşma miktarının değiştiği ortaya çıkarılmıştır.

İlk olarak şizofreni hastaları ve kontrol grubunun ortalama tümce sayıları karşılaştırılmış ve şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında ortalama tümce uzunluğu bakımından resim anlatım, resimli öykü anlatım, konulu sözel anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde anlamlı bir farklılık bulunmuş ve tüm testlerde şizofreni hastalarının ortalama tümce uzunluklarının kontrol grubunun ortalama tümce uzunluğundan kısa olduğu ortaya çıkarılmıştır. Ortaya çıkan sonuçlar şizofreni hastalarının konuşmalarının miktar olarak kısıtlı olduğunun, sorulan sorulara kısa ve ayrıntısız yanıt verme eğiliminde olduklarının bir kanıtıdır. Benzer sonuçların ilgili alan yazında da gözlemlendiği görülmektedir. Kerns (2007) şizofreni hastalarını ve sağlıklı bireyleri karşılaştırdığı çalışmasında şizofreni hastalarında var olan düşünce bozukluklarının ve konuşma miktarındaki azalmanın bilişsel boyutlarını incelemiş ve şizofreni hastalarının bilişsel işlemleme sorunlarından dolayı konuşma miktarının azaldığını ortaya çıkarmıştır. Benzer biçimde De Lisi (2001) şizofreni hastalarının anlama, üretim ve dikkat sorunları yaşadıklarını ve bu nedenle konuşma miktarlarında azalma olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada elde edilen sonuçlarda alanyazın ile benzerlik göstermiştir. Uygulanan tüm testlerde şizofreni hastalarının konuşma miktarlarının sağlıklı bireylerden daha kısıtlı ve ortalama tümce uzunlukları daha kısa olduğu ortaya çıkarılmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda hastaların bilişsel açıdan dil ve düşünce işlemlemelerinde yaşadıkları sapmalardan dolayı kısa tümceler ile iletişim kurdukları ve pasif, içe dönük ve toplumdan kendini geri çekme gibi psikolojik özelliklerinin dil kullanımlarına da yansıyarak konuşma miktarını azalttığı düşünülmektedir.

Sözdizimsel açıdan kapsamlı bir çalışma yapan Morice ve Ingram (1983) da çalışmalarında tümce uzunluğu, tümce yapısı, sözdizimsel ve anlambilimsel hatalar, akıcılık (sözcük tekrarı, duraklamalar) gibi özellikler açısından manik, şizofreni ve kontrol gruplarını karşılaştırmıştır. Yapılan çalışmalarda şizofreni hastalarının konuşmaları diğer gruplara göre daha az karmaşık, daha kısa ve çok hatalı tümceler içeren, akıcı olmayan özellikler göstermiştir. Ayrıca Andreasen (1986) tarafından geliştirilen Düşünce, Dil ve İletişim Ölçeğinde yer alan konuşma içeriğinin yoksulluğu maddesi ve Liddle ve diğerleri (2002) tarafından oluşturulan "Thought and Language Index (TLI)" 'in Türkçeye uyarlanmış biçimi Dil ve Düşünce Ölçeğinde (DDÖ) şizofreni hastalarının dil kullanımları için belirlenmiş düşünce fakirleşmesi ve düşünce dağınıklığı maddeleri de şizofreni hastalarının konuşma miktarlarının sağlıklı bireylerden daha az olduğunu göstermektedir. Düşünce fakirleşmesi ve düşünce dağınıklığı olarak iki ana ulamdan ve toplam 8 maddeden oluşan Dil ve Düşünce Ölçeğinde düşünce fakirleşmesi ulamı, konuşmanın fakirliği, amacın zayıflaması ve düşüncenin tekrarı (perseverasyon) maddeleri ile değerlendirilirken; düşünce dağınıklığı ulamı çözülme, sözcük kullanımı, tümce yapısı, olağandışı mantık ve çelinebilirlik (distractibility) maddelerini içermektedir. Türk toplumuna uyarlanması ile şizofrenide görülen ve henüz yeterince aydınlatılamamış olan düşünce bozukluğunun klinik özelliklerinin araştırılmasına olanak tanınmış ve bipolar bozukluklukta da görülebilen düşünce bozuklukları ile şizofrenide görülen düşünce bozukluklarının birbiriyle örtüştüğü ve ayrıştığı noktalar ortaya çıkarılmıştır (Ulaş ve diğerleri, 2007: 78). Bu bağlamda, yapılan bu çalışmada da şizofreni hastalarının konuşma miktarlarının sağlıklı bireylere göre daha az olması Dil ve düşünce Ölçeğindeki şizofreni hastalarını değerlendirme kriterleri ile de örtüşmektedir.

İkinci olarak çalışmamızda şizofreni hastaları ve kontrol grubunun konuşmalarında ürettikleri tümceler yapıları bakımından karşılaştırılmıştır. Şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında basit tümce kullanımı bakımından resim anlatım, resimli öykü anlatım, konulu sözel anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Tüm testlerde şizofreni hastalarının basit tümce sayısının kontrol grubunun basit tümce sayısından daha fazla olduğu, karmaşık tümce sayısının ise kontrol grubunun karmaşık tümce sayısından

daha az olduğu ortaya çıkarılmıştır. Bu bağlamda bilişsel açıdan daha fazla işlemleme gerektiren karmaşık tümceler yerine tüm testlerde şizofreni hastaları sıralı tümceleri tercih etmişler ve kontrol grubundan daha fazla sıralı tümce kullanmışlardır. Karmaşık tümce türlerine bakıldığında ise şizofreni hastalarının resim anlatım ve konulu sözel anlatım testlerinde en az belirteç-eylem tümcelerini, resimli öykü anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde ise en az sıfat-eylem tümcelerini kullandıkları ortaya çıkarılmıştır. Şizofreni hastaları tarafından kullanılan az miktardaki karmaşık tümceler ise ad-eylem tümceleridir. Şizofreni hastaları ve kontrol grubunun konuşmalarında kullanmış oldukları bağlı tümceler karşılaştırıldığında ise konu anlatım testi dışındaki tüm testlerde hastaların sağlıklı bireylerden daha az bağlı tümce kullandıkları ortaya çıkarılmıştır. Sıralı-bağlı tümcelerde ise şizofreni hastaları ve kontrol grubu benzer sonuçlar sergilemişlerdir. Şizofreni hastaları resim anlatım ve resimli öykü anlatım testlerinde daha az, konulu sözel anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde daha çok sıralı-bağlı tümce kullanmışlardır. Elde edilen sonuçlar şizofreni hastalarının iletişim kurarken karmaşık yapıları kullanmak yerine daha basit yapıları tercih ettiklerini, basit tümcenin yeterli olmadığı durumlarda karmaşık tümceler yerine sıralı tümceleri kullandıklarını göstermekte ve bu sonuçlar alanyazındaki diğer çalışmalar ile örtüşmektedir. Şizofreni hastalarının konuşmalarında sözdizimsel hatalar yoktur; Ancak bu hastalar karmaşık yapıları basitleştirerek kullanmaktadır. Hastalar genelde dikkat ve konsantrasyon sorunu yaşamaktadırlar. Karmaşık yapıları basitleştirmenin yine bilişsel sorunlardan kaynaklandığı düşünülmektedir. Bunun dışında zihinsel sözlükçedeki anlamsal ağlar arasında ilişki kurmakta zorlanan bu hastaların sözdizimsel basitleştirmelerinin sözdizimsel ve anlambilimsel bilgiyi birleştirmede ve tematik rollere karar vermede yaşadıkları sorunlardan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Kircher ve diğerleri (2005) fMRI ile yapmış oldukları ve şizofreni hastalarını ve kontrol grubunu karşılaştırdıkları çalışmada karmaşık tümcelerin üretiminde şizofreni hastaların sorun yaşadıklarını belirtmişler ve bu sorunların 10. ve 21. Brodmann alanları ile ilşkili olduğunu ileri sürmüşlerdir. Bu alanlarda yaşanan sorunlardan dolayı hastaların karmaşık tümceleri üretmekte zorlandıkları düşünülmektedir.

De Lisi (2001) şizofreni hastalarının konuşmalarını dilbilimsel açıdan incelemiş ve hastalar ile aile bireylerinin konuşmalarını karşılaştırmıştır. Elde edilen sonuçlar hastaların içe yerleşik tümceleri oluşturamadıklarını ve aile bireylerinden daha az sözcük kullandıklarını göstermiştir.

Tümce yapısına ilişkin diğer çalışmalarda ise şizofreni hastalarının karmaşık tümceleri anlamada ve üretmede sorun yaşadıkları ileri sürülmüştür (Thomas ve diğerleri, 1996, Bagner ve diğerleri 2003). Rodriguez-Ferrar ve diğerleri (2001) ise sözdizimsel düzlemde gerçekleşen bu sapmaların bozulan anlamsal işlemlemelerden değil düşünce bozukluklarından kaynaklandığını ileri sürmüştür. Fraser ve diğerlerinin (1986) kontrol grubu, şizofreni ve manik hasta gruplarını karşılaştırdıkları çalışmada da şizofreni hastalarının diğer gruplardan daha az ve hatalı karmaşık tümceler kullandıklarını belirtmişlerdir.

Şizofreni hastalarındaki anlama bozukluklarının, sözdizimsel yapılardaki işlemleme bozukluklarından ya da temporal bölgedeki işitsel işlemleme bozukluklarından kaynaklanabileceğine ilişkin yapılmış olan bir çalışmada da 32 erkek şizofrenili hastaya ve 22 psikiyatrik bozukluğu olmayan kontrol deneğine ortaçlı yapı içeren tümceler ile basit yapılı tümceler normal hızda ve hızlandırılmış olarak sunulmuştur. Sonuçlar şizofreni hastalarınınkarmaşık tümceleri anlama hızlarının kontrol grubundan anlamlı düzeyde farklı olduğunu göstermiştir (Condray ve arkadaşları 2003).

Covington ve diğerleri (2005) tarafından yapılan çalışmada da şizofreni hastalarının dilsel bozuklukları incelenmiş ve bu hastaların sözdizimsel sorunlar yaşadığı ortaya çıkarılmıştır. Bu bağlamda bu hastaların, içe yerleşik tümcelerde ve ortaçlı yapılarda sözdizimsel basitleştirmeye gittikleri saptanmıştır.

Üçüncü olarak çalışmamızda şizofreni hastaları ve kontrol grubunun konuşmalarında ürettikleri tümceler yüklemi bakımından karşılaştırılmıştır. Uygulanan tüm testlerde şizofreni hastalarının kullanmış oldukları ad tümce sayısı kontrol grubunun kullanmış olduğu ad tümce sayısından daha fazladır. Kontrol grubu ise konuşmalarında daha çok eylem tümcelerini tercih etmektedir. Şizofreni hastalarının konuşmalarında kullandıkları tümce türlerinin yüklemi bakımından incelenmesine ilişkin alan yazında bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızda elde edilen bulgular şizofreni hastalarının tümceleri yine dilsel açıdan basitleştirdiklerini

göstermektedir. Eylem tümceleri ad tümcelerine kıyasla daha fazla işlemleme gerektiren yapılardır çünkü eylem tümceleri etrafında çerçevelenen alt ulamları ve bu alt ulamların birbiriyle ilişkilerini de kapsamaktadır ancak ad tümcelerinde bu durum söz konusu olmadığı için daha az işlemsel yük taşımaktadır. Bu nedenle şizofreni hastaları konuşmalarında daha az işlemleme gerektiren yapıları kullandığı düşünülmektedir.

Şizofreni hastalarının ad tümcelerini kullanmalarının başka bir nedeninin ise eylemin barındırdığı niyetin ve bazı birimlerin örtükleştirilmek istenmesinden kaynaklı olduğu düşünülmektedir; çünkü ad tümceleri bir olaydaki katılımcıların rollerini örtükleşmeye imkan tanımaktadır (Potter, 1996: 182). Bu noktada hastaların olayları betimlerken bilgileri örtükleşme yolunu seçtikleri düşünülebilir.

Dördüncü olarak çalışmamızda şizofreni hastaları ve kontrol grubunun konuşmalarında ürettikleri tümceler anlamı bakımından karşılaştırılmıştır. Resim anlatım testinde şizofreni hastalarının kullanmış oldukları olumlu tümce sayısı ve kontrol grubunun kullanmış oldukları olumlu tümce sayısı yakındır. Ancak diğer testlerde şizofreni hastalarının kullanmış oldukları olumlu tümce sayısı, kontrol grubunun kullanmış oldukları olumlu tümce sayısından daha az, olumsuz ve soru tüm sayısı ise daha fazladır. Hastaların olumsuz ve soru tümcelerini fazla kullanmalarının kendi yaşadıkları ve başkalarının yaşadıkları olaylara ve duygulara olumsuz yükleme yapma özelliği ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Wunderink ve Kaymaz (2002) ise düşünce ve eylemin frenlemesi ve gecikmesi, karamsarlık, hiçbir şeyden zevk almama, yorgunluk, kararsızlık, işe yaramazlık duygularının ve negatif belirtilerin en bilindik özelliğinin boşluk hissi, pasiflik ve duygusallık olduğunu belirtmiştir. Ayrıca şizofreni hastalarında korku atakları, paniğe kapılma, sosyal fobi, kötü düşünceler içinde olma sıklıkla rastlanan belirtilerdir. Bu bağlamda hastaların içinde bulunduğu bu ruhsal durum dilsel özelliklere de yansımaktadır. Hastalar genellikle olumsuz ve sorgulayıcı düşüncelere sahiptir. Çalışmamızda elde edilen sonuçlarda bu belirtileri destekler niteliktedir. Şizofreni hastaları resim anlatım testi dışındaki tüm testlerde kontrol grubundan anlamlı düzeyde daha fazla olumsuz ve soru tümcesi kullanmıştır. Kontrol grubu ise tüm testlerde şizofreni hastalarından daha fazla olumlu tümce kullanmıştır. Resim anlatım testinde şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun kullandıkları olumlu

tümce sayısının anlamlı düzeyde farklı olmamasının nedeninin ise testin piknik yapan mutlu bir aile tablosunu betimlediğinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Yani test içinde olumsuz tümce kurmaya yönlendirecek bir görüntü bulunmamaktadır. Ancak diğer testlerde elde edilen bulgular şizofreni hastalarının karamsar ve olumsuz düşüncelerinin dile yansıdığını kanıtlamaktadır

Çalışmamızda kontrol grubunun ve şizofreni hastalarının konuşmalarındaki tümce türleri yapısı, anlamı ve yüklemi bakımından karşılaştırıldıktan sonra gruplar kendi içinde karşılaştırılmış ve uygulanan testlerle tümce üretimi arasında bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır. Bu bağlamda her iki grubun da en fazla resimli öykü anlatım ve ardından resim anlatım testlerinde daha fazla tümce ürettikleri belirlenmiştir. Grupların bu testlerdeki konuşma miktarının testler ile ilgili olabileceği düşünülmektedir çünkü her iki test de resimli testlerdir. Testlerde deneklerin konuşmalarını yönlendiren resimler vardır ve bu resimler konuşma miktarının artmasında etkili olmuştur. Ancak resimlerin olmadığı sözel testlerde konuşma miktarı azalmıştır. Her iki grubunda en az konuştuğu test konu anlatım testidir çünkü denekler bu testte bir soru ile sınırlandırılmışlardır. Bu testte konuşma konuları Türkiye'nin son yıllardaki durumu ile sınırlı olduğu ve katılımcıların bilgisinin ya da ilgisinin olmadığı için konuşma miktarının azaldığı düşünülmektedir. Serbest sorulu sözel anlatım testinde ise deneklerden istedikleri herhangi bir konu ile ilgili konuşmaları istenmiştir. Bu bağlamda denekler konuşma konusu bakımından sınırlandırılmadıkları için konuşma miktarı konu anlatım testine oranla bu testte daha fazla olarak ortaya çıkmış olabilmektedir.

Kuğu ve diğerleri (2002) yapmış oldukları çalışmada, konuşma sırasında anlam ağlarının kısa bir süre için etkin olup hızla sönmekte veya bastırılmakta olduğunu ileri sürmüşlerdir. Sözcük çiftleri kullanılarak yapılan araştırmalarda düşünce bozukluğu olan şizofrenili bireylerde, anlamsal öncelik etkisinin artmış olduğu bildirilmiş ve şizofrenide dil işlevlerindeki bozukluğa anlamsal ağdaki aşırı aktivasyonun (aşırı öncelik) aracılık ettiği düşünülmüştür. Bu bağlamda şizofeni hastalarının resim içermeyen testlerde kendilerini yönlendirecek bir materyal olmadığı için anlamsal ağlarındaki bozuklukların daha fazla olacağı ve bu nedenele testlerde farklılıklar gösterebilecekleri düşünülebilmektedir.

4.3. SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER

Şizofreni hastaları düşünce bozuklukları ile koşut olarak dilsel sorunlar yaşamaktadırlar. Bu bozukluklar sesbilimsel, biçimbilimsel, sözdizimsel, anlambilimsel ya da edimbilimsel düzlemlerde gerçekleşmektedir. Şizofreni hastalarının dil kullanımlarının incelendiği bu çalışmada sözdizimsel bir inceleme yapılmış ve hastaların konuşmalarında kullandıkları tümceler yapı, yüklem ve anlam açısından incelenerek sağlıklı bireyler ile karşılaştırılmıştır.

Çalışmada elde edilen veriler anadilleri Türkçe olan şizofreni hastalarının farklı dilsel sorunlar yaşadığını da göstermiştir. Bu bağlamda elde edilen sonuçlar doğrultusunda, ileride yapılabilecek çalışmalara yönelik şu önerilerde bulunulabilir:

1. Şizofreni hastalarının düşünce bozuklukları ve bilişsel işlemlemelerindeki sorunlar konuşmanın akıcılığını bozmaktadır. Sağlıklı bireyler ile kıyaslandığında şizofreni hastalarının konuşmalarında dikkate değer biçimde boş ve dolu duraklara, sözcük ve tümce tekrarlarına rastlanmaktadır. İleride yapılacak olan çalışmalarda şizofreni hastalarının konuşma akıcılığının incelenmesi, akıcılığı engelleyen etmenlerin ve konuşma akıcılığının görüldüğü sözcük türlerinin ortaya çıkarılması şizofreni hastalığında görülen dilsel sapmaları belirlemeye yardımcı olacaktır. Bu bağlamda; hangi sözcük türlerinde tekrarların yapıldığı, hangi seslerden önce ya da sonra duraksamaların yapıldığı bu hastalıkta akıcılığı engelleyen sözcük türlerinin belirlenmesine yardım edecek niteliktedir. Sözcük türleri açısından bakıldığında ise eylemleri öğrenmenin adları öğrenmeden daha zor olduğu ve eylemleri düşürme sıklığının fazla olduğu görülmektedir (Chapman, 1997; Chapman ve Hesketh, 2000). Bu noktada, üye gereksinime ihtiyaç duyan eylem, niteleme işlevi yüklenen sıfat veya diğer sözcük türlerindeki görünümler belirlenerek konuşma akıcılığını bozan sözcük türleri ve bu türlerin beyindeki yerleşimleri ortaya çıkarılabilir.
2. Şizofreni hastalarının sözlü anlatım metinlerinde görülen bürünsel ögelerdeki sapmalar, alanyazında uzun yıllardan beri tartışılmaktadır (Andreasen, 1979; Leff ve Abberton, 1981; Mitchell ve Crow, 2005; Bach ve diğerleri, 2009). Buna göre, şizofreni hastalarının duygu durumunu yansıtan ezgiyi algılama

ve anlamlandırma süreçlerinde, sağlıklı bireylere oranla daha sorunlu oldukları düşünülmektedir. Bu noktada, Türkçe anadil konuşucusu olan şizofreni hastalarının konuşmalarındaki durak, vurgu, ton, ezgi vb. bürün özelliklerinin incelenmesi hastaların yaşadığı bir konuşma zincirindeki seslem, biçimbirim ve sözcükleri kapsayan ton değişimlerinin tümünde yaşanan sorunları belirlemede etkili olacaktır. Ayrıca, hastaların duygu durumlarındaki değişikliklerin bürünsel ögeleri etkileyip etkilemediği ve bu değişikliklerin hangi durumlarda alçalma ve yükselmelere neden olduğu incelenerek psikolojik ruhsal değişimlerin sesbilimsel görünümleri ortaya çıkarılarak dil ve konuşma terapistleri için bir artalan bilgisi oluşacaktır.

3. Tümcedeki kurucu birimlerin konu, odak vb. bilgi yapısal özelliklerine bağlı olarak yapılan sözcük dizilişindeki yer değiştirmeleri incelemek şizofreni hastalarının hem anlam, kullanım ve sözdizim bileşenleriyle kurdukları ilişkiyi hem de söylem ve tümce düzlemlerinde sergiledikleri görünümleri ortaya çıkarmaya yardımcı olacaktır. Tümcenin konusunu açıklama, tümceyi belli bir öğeye odaklama ya da arka plana itme işlemlerindeki sapmalar konuşmayı gereksiz tekrarlarla doldurarak akıcılığı engelleyebilir. Şizofreni hastalarının bu görünümlere sahip olup olmadıklarını belirlemek Şizofreni hastalığındaki bilgi yapısının hangi dilsel düzlemlerde biçimlendiği ve yüzey yapıdaki görünüm açısından hangi dilsel araçlarla ve ne biçimde gerçekleştirildiği ile ilgili bilgi sağlayacaktır.
4. Bu çalışmada şizofreni hastalarının konuşmalarında kullandıkları ad ve eylem tümceleri incelenmiştir. Buna ek olarak tümcedeki eylemcil ve adcıl uyum özellikleri arasında şizofreni hastaları ve sağlıklı bireyler arasında fark olup olmadığını araştırmak hastaların dilsel sapmalarının belirlenebileceği başka bir konudur. Bu sayede, uyum özelliklerinden (kişi, sayı, cinsiyet vb.) hangisinin öncelikli olarak silindiği ya da hangi uyum özelliğinin daha belirgin bir biçimde kullanıldığına ilişkin bir görünüm elde edilebilir.
5. Tümce yapısı bakımından sıfat yantümcelerinin yapılandırılmasında özneyi ortaçlayan ekler ile nesneyi ortaçlayan eklerin, belirteç yan tümcelerinin yapılandırılmasında uyum gerektiren ve gerektirmeyen yan tümcelerin, özne denetim ve nesne denetim yapılarının kullanımı açısından şizofreni hastaları

ve sağlıklı bireyler arasındaki farkın ortaya çıkarılması hastaların tümce seçimlerini belirlemek için de oldukça önemlidir. Böylelikle, işlemleme açısından sağlıklı bireyler ile şizofreni hastaları arasındaki denetim yapılarının hangisinin daha sıklıkla tercih edildiği saptanabilecektir.

6. Bu çalışmanın verileri hastalara sorulan sorular doğrultusunda elde edilen konuşma örneklerinden oluşmuş ve hastaların konuşmalarının çevriyazıya dönüştürülmesi sonucunda araştırmacı tarafından çalışmanın amacı doğrultusunda çözümlenmiştir; ancak elde edilen sonuçlar ile beyindeki işlemlemeler arasındaki ilişki incelenmemiştir. Bu bağlamda çalışmanın sonuçlarının olay ilişkili potansiyeller (N400, P200, P600) ile ilişkisini ortaya çıkarmak şizofreni hastalarının dil kullanımı ve beyin işlevleri arasındaki ilişkiyi ortaya çıkaracaktır.
7. Çalışma kapsamında elde edilen sonuçlarda cinsiyet farklılıklarına bakılmamıştır. Yapılacak olan yeni çalışmalarda kadın ve erkeklerin dil kullanımlarını incelemek şizofreni hastalığında görülen dilsel sapmalarda cinsiyetin etkili olup olmadığını ortaya çıkaracaktır.
8. Şizofreni hastalarının konuşmalarında yapı dışında işlev bozuklukları da bulunmaktadır. Bu noktada bağlaşıklık kapsamında gönderim, yineleme örüntüleri vb. incelemek konuşmada ortaya çıkan dilsel sapmaları belirlemeye yardımcı olacaktır.
9. Bilindiği gibi bir tümcede ifade edilen yargılardan birinin neden, diğerinin sonuç olabilecek biçimde kullanılmasıyla ortaya çıkan tümceler, neden sonuç anlamı taşımaktadır. Bir tümcede neden sonuç ilişkisi genellikle "için, ile, den dolayı, den ötürü" ilgeçleriyle kurulabileceği gibi -DAn" eki ya da kimi bağlaç ve sözcüklerle de kurulabilir. Elde edilen verilerde şizofreni hastalarının konuşmalarında bu tür sapmaların olduğu gözlemlenmiştir. Hastaların neden-sonuç oluşturma örüntülerinin incelenmesi ile bir eylemin yapılma gerekçesi ve eylemin sonucu arasındaki ilişkiyi bulmada yaşanan sorunlar ortaya çıkarılacaktır.
10. Alanyazında söylem bölümleri belirleyicileri (boundary markers, Sinclair ve Coulthard 1975, örn. tamam), bağlaçlar (connectives, Blakemore 1987, örn. ama), konuşma sırasındaki boşlukları doldurucu sözcükler (filler, örn. şey),

duraksama belirleyicileri (hesitation markers, örn. ee), konuşmacının düşüncelerini toplamaya çalıştığını işaret eden belirleyiciler (evincives, Schourup 1982, fumbles Edmonson 1981, örn. neyse), uzlaşım belirleyicileri (compromisers, James 1983, örn. aslında, işte) ve akıcılık belirleyicileri (conversational greasers, örn. ondan sonra) gibi çeşitli adlarla anılan söylem belirleyicileri açısından şizofreni hastalarının dil kullanımlarını incelemek söylemde bir sözceyi diğerine bağlayan ya da sözceyi olduğu gibi bir söylemle ilişkilendiren sözlüksel birim veya dilbilgisel yapılardaki sapmaları ortaya çıkaracaktır.

11. Son olarak araştırmacının İzmir'de ikamet etmesi ve Dokuz Eylül Üniversitesi personeli olması nedeniyle, bu çalışmada araştırma yapılacak birey ya da grupların araştırma sürecine dahil edilmesinin daha kolay ya da ulaşılabilir olmasıyla ilişkili olan uygun durum örneklemesi kullanılmıştır (Ekiz, 2009: 106) Bu noktada, çalışmada yer alan deneklerin tümü İzmir ilinde ikamet etmektedir. Çalışmanın devamı niteliğinde öncelikle Ege bölgesindeki ve daha sonrasında Türkiye'deki diğer illerde yaşayan hastalara testlerin uygulanması ile bu çalışmadan elde edilen sonuçların güvenilirliği artırılarak Türkiye'de yaşayan ve Türkçe anadil konuşucusu olan şizofreni hastalarının tümce yapılarına ilişkin genellemeler yapılabilir.

SONUÇ

Bu çalışmada Dokuz Eylül Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalına başvurarak şizofreni tanısı alan 50 hasta ve bu hastalarla yaş, cinsiyet ve eğitim düzeyleri açısından eşleştirilen 50 sağlıklı katılımcının konuşmalarında kullandıkları tümce türleri incelenmiştir. Çalışmada ilk olarak dört farklı dil testi kullanarak anadili Türkçe olan şizofreni tanısı almış hastaların konuşmalarında kullandıkları tümcelerin ortalama tümce uzunluklarını belirlenmiş, bu tümceler yapısı, anlamı ve yüklemi bakımından incelenmiş ve elde edilen veriler kontrol grubu verileriyle karşılaştırılmıştır. Tümce türlerinin ardından her iki denek grubunun kullandıkları tümce sayılarının resim anlatım, resimli öykü anlatım, konulu sözel anlatım ve serbest sorulu sözel anlatım testlerinde farklılık gösterip göstermediğini ortaya çıkarılmıştır. Elde edilen veriler istatistiksel çözümlemeler doğrultusunda dilbilimsel açıdan yorumlanmıştır. Çalışmada elde edilen sonuçlar aşağıdaki gibidir:

❖ **Ortalama Tümce Uzunluğuna İlişkin Sonuçlar:**

Şizofreni hastalarının ortalama tümce uzunluklarının kontrol grubunun ortalama tümce uzunluğundan daha kısa olduğu ortaya çıkarılmıştır.

❖ **Tümce Yapısına İlişkin Sonuçlar:**

a. Basit tümce kullanımına bakıldığında, şizofreni hastalarının tüm testlerde kontrol grubundan daha fazla basit tümce kullandığı ortaya çıkarılmıştır.
b. Karmaşık tümcelere bakıldığında ise şizofreni hastalarının tüm testlerde kontrol grubundan daha az karmaşık tümce kullandığı ortaya çıkarılmıştır.
c. Sıralı tümce kullanımı açısından resim anlatım, resimli öykü anlatım ve konulu sözel anlatım testlerinde şizofreni hastaları ve kontrol grubu arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Serbest sorulu sözel anlatım

testinde ise şizofreni hastaları kontrol grubundan daha fazla sıralı tümce kullanmışlardır.

d. Bağlı tümce türünde ise şizofreni hastalarının kullanımlarının kontrol grubundan daha az olduğu ortaya çıkarılmıştır.
e. Sıralı-bağlı tümce kullanımına bakıldığında ise şizofreni hastalarının resimli öykü anlatım testinde kontrol grubundan anlamlı düzeyde daha az sıralı-bağlı tümce kullandıkları ortaya çıkarılmıştır. Diğer testlerde de anlamlı düzeyde olmasa dahi şizofreni hastaları daha az sıralı-bağlı tümce kullanmışlardır.

❖ **Tümce Yüklemine İlişkin Sonuçlar:**

a. Ad tümceleri değerlendirildiğinde şizofreni hastalarının tüm testlerde kontrol grubundan daha fazla ad tümcesi kullandıkları ortaya çıkarılmıştır.
b. Yüklem tümceleri değerlendirildiğinde ise şizofreni hastalarının tüm testlerde kontrol grubundan daha az yüklem tümcesi kullandıkları ortaya çıkarılmıştır.

❖ **Tümce Anlamına İlişkin Sonuçlar:**

a. Olumlu ve olumsuz tümce kullanımına bakıldığında şizofreni hastalarının resim anlatım testi dışındaki diğer testlerde olumlu tümce kullanımlarının kontrol grubundan daha az, olumsuz tümce kullanımlarının ise daha fazla olduğu daha fazla olduğu ortaya çıkarılmıştır. Piknik resminde olumlu ve olumsuz tümce kullanımı açısından gruplar arasında fark olmamasının nedeninin ise resmin içeriğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.
b. Soru tümceleri değerlendirildiğinde ise şizofreni hastalarının tüm testlerde kontrol grubundan daha fazla soru tümcesi kullandıkları ortaya çıkarılmıştır.

❖ **Deneklerin Kullandıkları Tümce Sayılarının Testler ile İlişkisi:**

Şizofreni hastalarının ve kontrol grubunun konuşmalarında kullanmış oldukları tümce sayılarının uygulanan testler ile ilişkisi değerlendirildiğinde her iki grubun da benzer sonuçlar gösterdikleri ortaya çıkarılmıştır. Her iki grupta resim içeren testlerde daha fazla konuşurken, soru ile yönlendirildikleri testlerde daha az konuşmuşlardır.

Özetle, bu çalışmada şizofreni hastalarının konuşmalarında kullandıkları tümceler uzunlukları ve türü bakımından incelenmiş ve uygulanan testlerin konuşma miktarını etkileyip etkilemediği ortaya çıkarılmıştır. Elde edilen sonuçlar şizofreni hastalarının ortalama tümce uzunluklarının kontrol grubundan daha kısa olduğunu göstermiştir. Bu sonuçlar şizofreni hastalarının konuşmalarının miktar olarak kısıtlı olduğunun, sorulan sorulara kısa ve ayrıntısız yanıt verme eğiliminde olduklarının bir kanıtı olarak düşünülmektedir. Tümce türlerine bakıldığında ise, tümce yapısı bakımından şizofreni hastalarının bilişsel açıdan daha fazla işlemleme gerektiren karmaşık tümceler yerine daha kolay işlemleme gerektiren basit ve sıralı tümceleri kullandıkları ortaya çıkarılmıştır. Tümce anlamı bakımından değerlendirildiğinde ise şizofreni hastalarının olumsuz ve soru tümcelerini daha fazla kullandıkları ve hastaların yaşadıkları depresif durumların, karamsar ve sorgulayıcı bakış açılarının dil kullanımlarına yansıdığı ortaya çıkarılmıştır. Tümce yüklemi bakımından yapılan incelemeler de yine şizofreni hastalarının dil kullanımlarında basitleştirme yaptıklarını ve üye gerektirmeyen ad tümcelerini kontrol grubundan anlamlı düzeyde az kullandıklarını kontrol grubunun ise eylem tümcelerini daha fazla kullandıkları saptanmıştır. Şizofreni hastalarının tümce türlerine ilişkin incelemelerin ardından uygulanan test ile konuşma miktarının ilişkisi ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. Bu bağlamda hem şizofreni hastaları hem de kontrol grubu benzer sonuçlar sergilemiş ve resim içeren testlerde daha fazla konuşurken resimsiz testlerde konuşma miktarı azalmıştır.

Şizofreni hastalarının tümce türlerinin incelendiği bu çalışma hastaların bilişsel bozukluklarının dile de yansıdığını ve şizofreni hastaların konuşmalarının sağlıklı bireylerden farklılık gösterdiğini ortaya çıkarmıştır.

KAYNAKÇA

Aleman, A., Kahn, R.S. ve Selten, J. P. (2003). Sex differences in the risk of schizophrenia: evidence from meta-analysis. *Archives General Psychiatry*. 60(6): 565 - 571.

Alpert, M., Kotsafis, A, ve Pouget, E. R. (1997). At issue: Speech fluency and schizophrenic negative signs. *Schizophrenia Bulletin*, 23(2) :171-177.

Alptekin, K. (1999). Şizofrenide Beynin Gelişimsel Yetersizliği. Şizofreni Dizisi. 3: 81-85.

Alptekin, K. , Ulaş, H., Akdede, B. B., Türnüklü, M. ve Akvardar, Y. (2009). Prevalence and risk factors of psychotic symptoms: in the city of Izmir, Turkey. *Social Psychiatry and Psychiatr Epidemiology*. 44: 905-910.

Andreasen, N.C.(1979). Thought, language, and communication disorders: I. Clinical assessment, definition of terms, and evaluation of their reliability. *Archieves General Psychiatry*. 36(12): 1315-1321.

Andreasen, N. C., Olsen, S. A., Dennert, J. W. ve Smith, M. R.(1982). Ventricular enlargment in schizophrenia: Relationship to positive and negative symptoms. *The American Journal of Psychiatry.* 139(3): 297-302.

Andreasen, N. C. (1983). The scale for the assessment of negative symptoms (SAPS). Iowa City: Universty of lowa.

Andreasen, N. C. (1984). The scale for the assessment of positive symptoms (SAPS). Iowa City: Universty of lowa.

Andreasen, N,C., Flaum, M. ve Swayze, V.W. (1990). Positive and negative symptoms in schizophrenia: A ciritical reappraisal. *Archieves General Psychiatry*. 47(7): 615-621.

Andreasen, N.C., ve Black, D.W. (1991). *Introductory Textbook of Psychiatry.* Washington D.C.: American Psychiatric Publising.

Aras, H. İ. (2014). Şizofrenide Şiddet. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 6(1).

Arıhan, G. (1998). Şizofreni epidemiyolojisi. *Şizofreni Dizisi.* 2: 64 – 74.

Babin, S. L., Wassef, A. A. ve Sereno, A. B (2007). Schizophrenic patients exhibit hyper-reflexity in a semantic categorial priming task. *Journal of Neurolinguistics.* 20(3): 197 – 220.

Bagner, D. M., Melinder, M. R. ve Barch, D. M. (2003). Language comprehension and working memory deficits in patients with schizophrenia. *Schizophrenia Research.* 60(2-3): 299 – 309.

Banguoğlu, T. (1990).Türkçenin Grameri. Ankara: , TDK Yayınları.

Barch, D. M., Cohen, J. D., Servan, S. D, Steingard, S., Steinhauer, S. S ve Kammen, D. P. (1996). Semantic priming in schizophrenia: An examination of spreading activation using word pronunciation and multiple SOAs. *Journal of Abnormal Psychology*. 105 (4): 592 -601.

Baynes, D., Mulholland, C., Cooper, S. J., Montgomery, R. C., MacFlynn, G., Lynch, G., Kelly, C. ve King, D. J. (2000). Depressive symptoms in stable chronic schizophrenia: Prevalence and relationship to psychopathology and treatment. *Schizophrenia Research*. 45(1-2): 47-56.

Bilgegil, M. K. (1964). *Türkçe Dilbilgisi*. İstanbul.

Binbay, T., Ulaş, H. ve Alptekin. K. (2010). Şizofreni Epidemiyolojisine Türkiye'den Katkı Yapmak: Nasıl ve Neden?. *Klinik Psikiyatri*. 13(1): 9 – 15.

Binbay, T., Ulaş, H. ve Alptekin, K. (2007). Türkiye'de Psikotik Bozuklukların Epidemiyolojisi. *RHCP*. 1: 39 – 48.

Bonis, M., Epelbaum, C., Deffez, V. Ve Feline, A. (1997). The comprehension of metaphors in schizophrenia. *Psychopathology*. 30 (3):149-154.

Börekçi, M. veTepeli,, Y. (2013). İşlevsel Dilbilim Yaklaşımıyla Türkçede Sözcük Türleri Üzerine. *Dil ve Edebiyat Eğitimi Dergisi. 2* (7), 93-102.

Brown, G.W., Harris, T. O. (1993). Aetiology of anxiety and depressive disorders in an inner-city population. 1. Early Adversity. *Psychological Medicine*. 23(1): 143-154.

Buchanan, R.W. ve Carpenter W.T. (2007). Şizofreni Kavramı. (Ed. Aydın, H. ve Bozkurt, A.). Ankara: Güneş Kitabevi.

Cantor-Graee, E. ve Selten, J. P. (2005). Schizophrenia and migration: A meta analysis and review. *The American Journal of Psychiatry*. 162(1): 12-24.

Chaika, E., (1974). A linguist looks at "schizophrenic" language. Brain and Language. 1(3): 257 – 276.

Cohen, J. D. ve Servan-Schreiber, D. (1992). Context, cortex and dopamine: A connectionist approach to behavior and biology in schizophrenia. *Psychological Review*. 99(1), 45-77.

Cohen, A. S., & Minor, K. S. (2010). Emotional experience in patients with schizophrenia revisited: meta-analysis of laboratory studies. Schizophrenia bulletin, 36(1), 143-150.

Collins, A. A., Remington, G., Coulter, K. ve Birkett, K. (1996). Depression in schizophrenia: a comparison of three measures. *Schizophrenia Research* 20(1-2): 205-209.

Condray, R., Siegle, G. J., Cohen, J. D., van Kammen, D. P., ve Steinhauer, S. R. (2003). Automatic activation of the semantic network in schizophrenia: evidence from event-related brain potentials. *Biological psychiatry*, 54(11), 1134-1148.

Covington, M., He, C., Brown, C., Naci, L., McClain, J., Fjordbak, B., Semple, J. ve Brown, J. (2005). Schizophrenia and the structure of language: The linguist's view. *Schizophrenia Research*. 77(1): 85– 98.

Çetin, M. (2005). *Psikiyatrinin Kısa Tarihi, Araştırma ve Klinik Uygulamada Biyolojik Psikiyatri, Şizofreni.* (Ed. Ceylan, M. E. ve Çetin, M.) İstanbul: Küre İletişim Grubu.

Dealberto, M. J. (2007). Why are immigrants at increased risk for psychosis? Vitamin D insufficiency, epigenetic mechanisms, or both?. *Medical Hypotheses*. 68(1): 259-267.

Delice, H. İ. (2012). Yapı Açısından Cümle Sorunu. *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic.* 7(3): 871 – 876.

Delice, H. İ. (2012). Yapı açısından cümle sorunu. *Electronic Turkish Studies*, *7*(3).

De Lisi, L. E. (2001). Speech disorder in schizophrenia: Review of the literature and exploration of its relation to the uniquely human capacity for language.*Schizophrenia Bulletin*, *27*(3), 481.

Docherty, N. M., Evans, I. M., Sledge, W. H., Seibly, J. P. ve Krystal, J. H. (1994). Affective reactivity of language in schizophrenia.*The Journal of Nervous and Mental Disease*. 182 (2): 98-102.

Du Bois, J. W. (1991). Transcription design principles for spoken discourse research. Pragmatics, 1(1), 71-106.

Erkman - Akerson, F. E., ve Ozil, S. (1998). *Tu□rkc□ede niteleme: Sıfat is□levli yan tu□mceler*. I□stanbul: Simurg.

Eaton, W. W. ve Harrison, G. (2001). Life chances, life planning, and schizophrenia. A review and interpretation of research, on social deprivation. *International Journal of Mental Health*. 30(1): 58-81.

Ediskun, H. (1999). *Tu□rk dilbilgisi: Sesbilgisi, bic□imbilgisi, cu□mlebilgisi*. I□stanbul: Remzi Kitabevi.

Eker, S. (2003). *Çağdaş Türk Dili*. Ankara: Grafiker Yayınları.

Erguvanlı, E. E. (1984). The Function of Word Order in Turkish Grammar. California: The university of california press.

Erkoç, Ş. ve Aker T. (1998). *Şizofreni Monografları-I*. İstanbul: Okuyanus Yayın.

Erol, A. (1998). Şizofrenide Dil. *Şizofreni Dizisi*. 2: 54 – 63.

Fraser, W. I., King, K. M. ve Kenddell, R. E. (1986). The diagnosis of schizophrenia by language analysis. *The British Journal of Psychiatry*.148(3): 275 – 278.

Friedman S, Harrison G (1984) Sexual histories, attitudes and behavior of schizophrenic and 'normal' women. *Archives of Sexual Behavior*. 13(6): 555-567.

Friedman, S., Smith, L., Fogel, D., Paradis, C., Viswanathan, R., Ackerman, R. ve Trappler, B. (2002) The incidence and influence of early traumatic life evets in patients with panic disorder: a comparison with other psychiatric outpatients. *Journal of Anxiety Disorders*. 16(3): 259-272.

Gavilian, J. M. ve Garcia-Albea, J. E. (2010). Theory of mind and language comprehension in schizophrenia: Poor mindreading affects figurative language comprehension beyond intelligence deficits. *Journal of Neurolinguistics*. 24(1): 54 – 69.

Gelder, J. M., Gath, D., Mayou, R. Ve Cowen, P. (1996). *Oxford Textbook of Psychiatry*: Oxford: Oxford University Press.

Gencan, T. N. (2001). *Dilbilgisi*. Ankara: Ayraç Yayın evi.

Goldberg, T. E., Aloia, M. S., Gourovitch M. L., Missar, D., Pickar, D. ve Weinberger, D. R. (1998). Cognitive substrates of thought disorder, I: The semantic system. *The American Journal of Psychiatry*.155(12):1671-1676.

Goldstein, J. M. (1988). Gender differences in the course in schizophrenia. The American Journal of Psychiatry. 145 (6): 684-689.

Göksel, A. ve Kerslake, C. (2005). *Turkish: A comprehensive grammar*. London: Routledge.

Göksel, A. ve Kerslake, C. (2005). Turkish (A comprehensive grammar). New York: Routledge.

Günay, A. (2009). Sorularla Türk Dili Bilgisi. İzmir: Birleşik Matbaacılık.

Hafner, H. (2003). Gender differences in schizophrenia. *Psychoneuroendocrinology*. 28(2):17-54.

Hafner, H. ve Heiden, W. (1997). Epidemiology of Schizopherina. *Canadian Journal of Psychiatry*. 42(2): 139-151.

Halliday, M.A.K. (1994). An introduction to functional grammar (2 ed) London: Edward

Harrison, P. J. ve Owen, M. J. (2003). Genes for schizophrenia? Recent findings and their pathophysiological implications. *Lancet*. 361 (9355): 417-419.

Holzman, P. (1986). Thought Disorder in Schizophrenia: Editor's Introduction. Schizophrenia Bulletin. 12: 342 – 347.

Işık, E. (2006). *Güncel Şizofreni*. Ankara: Format Matbaacılık.

İmer, K., Kocaman, A., ve Özsoy, A. S. (2011). Dilbilim sözlüğü. Boğaziçi Üniversitesi yayınevi.

Jablensky, A. (1997). The 100 year epidemiology of Schizophrenia. *Schizophrenia Research*. 28: 111-125.

Jablensky, A. (2000). Epidemiology of schizophrenia: the global burden of disease and disability. European archives of psychiatry and clinical neuroscience, 250(6), 274-285.

Kara, S. (2012). Girişik Cümle Problemi Üzerine Bir İnceleme.*Electronic Turkish Studies, 7*(2).

Karahan, L. (2012). *Tu□rkc□ede so□z dizimi.* Ulus, Ankara: Akc□ag□ Basım Yayın Pazarlama.

Kendler, K. S. ve Diehl, S. R. (1993). The genetics of schizophrenia: a current, genetic-epidemiologic perspective. *Schizophrenian Bulletin*. 19: 261-285.

Kerns, J. G. (2007). Verbal communication impairments and cognitive control components in people with schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*,*116*(2), 279.

Kircher, T., Oh, T., Brammer, M. ve McGuire, P. (2005). Neural correlates of syntax production in schizophrenia. *The British Journal of Psychiatry*. 186: 209-14.

Korkmaz, Z., Ercilasun, A. B., Akalın, M., Gülensoy, T., Zülfikar, H., Parlatır, i. ve Birinci, N.(1990). *Türk Dili ve Kompozisyon Bilgileri*. Ankara: YÖK Mat.

Köknel, Ö. (2000). Duygudurum Bozukluklarının Tarihçesi. *Duygudurum Dizisi*. 1: 5 – 11.

Köroğlu, E. (2013). DSM-5 Tani Ölçütleri. Ankara: Boylam Psikiyatri Enstitüsü.

Köroğlu, E. ve Güleç, C. (1998) *Psikiyatri Temel Kitabı*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Köroğlu, E. ve Güleç, C. (2007). *Psikiyatri Temel Kitabı*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Kuğu, N., Akyüz, G. ve Bolayır, E. (2002). Şizofreni, dil işlevleri ve N400. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni.* 12(1):49-56.

Laslo-Baker, D., Barrera, M., Knittel-Kerren, D. Kozer, E., Wolpin, J., Khattak, S., Hackman, R. Rovet, J. ve Koren, G. (2004). Child neurodevelopmental outcome and maternal occupational exposure to solvents. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine Journal*. 158 (10): 956-961.

Lewis, D. A. ve Lieberman, J. A. (2000). Catching Up on Schizophrenia: Natural History and Neurobiology. *Neuron*. 28 (2): 325-334.

Liddle, P. F. (1987). The symptoms of chronic schizophrenia: A reexammination of the positive-nagative dichotomy. *British Joumal of Psychiatry*. 151: 145-151, 1987.

Liddle, P. F., Ngan, E. T. C., Caissie, L., Anderson, C. M., Bates, A. T., Quested, D. J., White, R. ve Weg, R. (2002). Thought and Language Index: an instrument for assesing thought and language in schizophrenia. *The British Journal of Psychiatry*. 181(4) :326-330.

Liddle, P. H. (1994) Syndromes of Schizoprenia: Classic Literature. *British Journal of Psychiatry*. 165(6): 721-727.

Mallett, R., Leff, J., Bhugra, D., Pang, D. ve Zhao, H. J. (2002). Social environment, ethnicity and schizophrenia a case control study. *Social Psychiatry and Psychiatr Epidemioloy Journal*. 37: 329-335.

Marcelis, M., Navarro-Mateu, F, Murray, R., Selten, J. P. Ve Van, Os. J. (1998) Urbanization and psychosis: a study of 1942-1978 birth cohorts in the Netherlands. Psychosomatic Medicine. 28(4):871-879.

Marneros, A., Diester, A. ve Rohde, A. (1991). Long-term monomorphism of negative and positive schizophrenic episodes. (Ed. Marneros, A., Andreasen, N. C., Tsuang, M. T.) *Negative Versus Positive Schizophrenia*. Berlin: Springer.

Maurer, K ve Hafner, H. (1991). Dependence, independence of positive and negatice symptomps. (Ed. Marneros, A., Andreasen, N. C. ve Tsuang, M. T.) Berlin: Springer-verlag.

McGlone, J.(1980). Sex differences in human brain assimetry a critical survey. Journal of Behavioral and Brain Science. 3(2): 215-227.

Meilijson, S. R., Kasher, A. ve Elizur, A. (2004). Language Performance in Chronic Schizophrenia: A Pragmatic Approach. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research.* 47: 695 – 713.

Mitchell, R. L. Ve Crow, T. J. (2005). Right hemisphere language functions and schizophrenia: the forgotten hemisphere? .Brain. 128 (5): 963 – 978.

Morice, R. D. ve Ingram, J. C. L. (1983). Language complexity and age of onset of schizophrenia. *Psychiatry Research*. 9(3): 233 – 242.

Mortensen, P. B., Pedersen, C. B., Westergaard, T., Wohlfahrt, J., Ewald, H., Mors, O., Andersen, P. K. ve Melbye, M. (1999). Effects of familiy history and place and season of birth on the risk of schizophrenia. *The New England Journal of Medicine*. 340 (8):603-608.

Moskowitz, A. ve Heim, Gerhard. (2011). Eugen Bleuler's Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias(1911): A Centenary Appreciation and Reconsideration. *Schizophrenia Bulletin*. 37(3): 471 – 479.

Murray, J. L. C. ve Lopez, A. D. (1996). *The Global Burden of Disease*. The USA: Harvard University Press.

Nasrallah, H. A. ve Smeltzer, D. J. (2003). *Contemporary Diagnosis and Management of The patient with Schizophrenia.* Newtown: Handbooks inhealth care.
Norton, N., Williams, H. J. ve Owen, M. J. (2006). An update on the genetics of schizophrenia. *Current Opinion in Psychiatry*. 19 (2): 158-164.

Osatuke, K., Ciesla, J., Kasckow, J W. (2008). Insight in schizophrenia: a review of etiological models and supporting research. *Comprehensive Psychiatry* . 49 (1): 70-77.

Özsoy, S., Emeksiz, Z. E., Turan, Ü.D., Uzun, L. (2012). *Genel Dilbilim I-II*. Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayinlari.

Öztürk, O. ve Uluşahin, A. (2008). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Patterson, T. (1987). Studies toward the subcortical pathogenesis of schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*. 13(4): 555-576.

Pearlson, G. D. ve Marsh, L. (1993). Magnetic resonance imaging in psychiatry. *Review of Psychiatry*. 12(13): 347-381.

Penn, D. L., Corrigan, P. W. ve Bentall, R. P. (1997). Social cognition in schizophrenia. *Psychological Bulletin*. 121 (1): 114-132.

Potter, J. (1996). *Representing reality: Discourse, rhetoric and social construction*. London:Sage.

Pugliese, L., Mechelli, A., Kanaan, R., Allen, P., Picchioni, M., Shergill, S., ve Catani, M. (2007). The functional neuroanatomy of perisylvian language networks in schizophrenia. In Proceedings of the International Society of Magnetic Resonance in Medicine.

Rasanen, S., Nieminen, P. ve Isohanni, M. (1996). Gender differences in treatment and outcome in a therapeutic community ward, with special reference to schizophrenic patients. *Psychiatry*. 62(3): 235-49.

Räsänen, S., Veijola, J., Hakko, H., Joukamaa, M., ve Isohanni, M. (1999). Gender differences in incidence and age of onset of DSM-III-R schizophrenia: Preliminary results of the Northern Finland 1966 birth cohort study.

Rasanen, S., Veijola, J., Hakko, H., Joukamaa, M. ve Isohanni, M. (1999). Gender differences in incidence and age at onset of DSM-III-R schizophrenia. Preliminary results of the Northern Finland 1966 birth cohort study. *Schizophrenia Research.* 37: 197-198.

Reeves, S. J., Sauer, J., Stewart, R., Granger, A. ve Howard, J. R. (2001) Increased first contact rates for very-late-onset schizophrenia-like psychosis in African and Caribbean-born elders. *The British Journal of Psychiatry*. 179(2): 172- 174.

Rezaki, M. (2005). Şizofreni Nörobiyolojisine Kısa Bir Bakış. *Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi Tıp fakültesi Psikiyatri Anabilimdalı, Ankara*.

Rodriguez-Ferrera, S., McCarthy, R. A. ve McKenna, P. J. (2001). Language in schizophrenia and its relationship to formal thought disorder. *Psychological Medicine*. 31(2) 197 – 205.

Ruocchio, P. J. (1991). First Person Account: The schizophrenic inside. *Schizophrenia Bulletin*. 17 (2):357-359.

Sadock, B. J., In Sadock, V. A., Aydın, H., ve Bozkurt, A. (2007). *Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. Ankara: Gu□nes□ Kitabevi.

Sadock, B.J. ve Sadock, V.A (2000). *Kaplan& Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry.* Philadelphia: Lippincott Williams&Wilkins.

Sommer, I. E. C., Ramsey, N. F., Mandl, R. C. W., Van Oel, C. J. ve Kahn, R. S. (2004). Language activation in monozygotic twins discordant for schizophrenia. *The British Journal of Psychiatry*. 184 (2) 128-135.

Soygür, H. ve Erkoç, Ş. (2007). Şizofreni kavramına tarihsel bir bakış. *Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar*. (Ed.Soygür, H., Alptekin, K., Atbaşoğlu. E.C., Herken, H.,) Ankara: BAYT Bilimsel Araştırmalar: 1-13.

Thomas, P. ve Fraser, W. I. (1994). Linguistics, human communication and psychiatry. *British Journal of Psychiatry*. 165(5): 585-592.

Thomas, P., Kearney, G., Napier, E., Ellis, E., Leudar, I. ve Johnson, M. (1996) .The reliability and characteristics of the brief syntactic reliability and characteristics of the brief syntactic analysis. *British Journal of Psychiatry*. 168(3): 334 – 337.

Torrey, E. F., Rawlings, R. R. , Enis, J. M., Merrill, D. D. ve Flores, D. S. (1996). Birth seasonality in bipolar disorder, schizophrenia, schizoaffective disorder and stillbirths. *Schizophrenia Research*. 21 (3): 141-149.

Tosun, İ.,ve Koç, A. (2014). Yapı Bakımından Tümce Türleri ve Yan Tümce. *Electronic Turkish Studies, 9*(9).

Troisi, A., Spaletta, G. ve Pasini, A. (1998). Non-verbal behavior deficits in schizophrenia:an ethologic study of drug-free patients. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 97(2): 109-115.

Turan, Ü. D.(2011). Unit 1: Syntax. Zülal Balpınar (Ed). Turkish Syntax, Semantics, Pragmatics and Discourse. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Ulaş H., Alptekin, K., Akdede, B. B., Tumuklu, M., Akvardar, Y., Kitis, A., ve Polat, S. (2007). Panic symptoms in schizophrenia: comorbidity and clinical correlates. Psychiatry and clinical neurosciences, 61(6), 678-680.

Ulaş, H. (2008). Şizofrenide Nörofizyolojik ve Nörokognitif Genetik Belirleyicilerin (Endofenotip) Yeri. *Klinik Psikiyatri*. 11(4): 12 – 19.

Underhill, R. 1974. Turkish participles. Linguistic Inquiry 5, 87-99. Kornfilt, J. (2013). Turkish. Routledge.

Uzun, N. E. (2000). *Ana Çizgileriyle Evrensel Dilbilgisi ve Türkçe*. İstanbul: Multilingual Yayıncılık.

Uzun, E. (2004). *Dünya dillerinden örnekleriyle dilbilgisinin temel kavramları Türkçe üzerine tartışmalar*. Türk Dilleri Araştırmaları Dizisi: 39, 2. Baskı, İstanbul.

Walker, E. F. , Grimes, K. E. ve Davis, D. M. (1993). Childhood precursors of schizophrenia: Facial Expressions of Emotion. *The American Journal of Psychiatry*. 150(11):1654-1660.

Wicksell, R. K., Kihlgren, M., Melin, L., ve Eeg-Olofsson, O. (2004). Specific cognitive deficits are common in children with Duchenne muscular dystrophy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, *46*(3), 154-159.

Wrobel, J. (1990). *Language and Schizophrenia*. Philadelphia, PA: John Benjamins Publishing.

Yavuz, R. (2008). Şizofreni. *Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi*. 62: 49-58.

Yıldız, M. (2005). Şizofrenili Hastaların Ayaktan Tedavisinde Ruhsal ve Toplumsal Girisimler Neden Gereklidir ve Nasıl Uygulanabilir. (Ed. Candansayar, S.). *Neden Nasıl Şizofreni*., Ankara: PEDAY.

Yüksel, N. (2000). Dirençli Şizofreni Tedavisi. *Şizofreni Dizisi. 1: 64 – 71.*

Zec, R. F. ve Weinberger, D. R. (1986). Brain areas implicated in schizophrenia: a selective overview. *Handbook of Schizophrenia*. 1(8): 175-206.

EKLER

EK 1: UYGULANAN TESTLER

1.1. Resim Anlatım Testi

1.2. Resimli Öykü Anlatım Testi

1.3. Konulu Sözel Anlatım Testi

1.4. Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi

1.1. Resim Anlatım Testi



1.2. Resimli Öykü Anlatım Testi



1.3. Konulu Sözel Anlatım Testi

-Türkiye'nin son yıllardaki durumu hakkında ne düşünüyorsunuz?

1.4. Serbest Sorulu Sözel Anlatım Testi

- Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşabilir misiniz?

Ek 2: ŞİZOFRENİ HASTALARININ KONUŞMALARINDAN ÖRNEKLER

N.F.	**1956**	**KADIN**	**ORTAOKUL**

RESİM ANLATIM TESTİ

A: Bu resimde gördüklerinizi anlatabilir misiniz?

B: Burda kitap okuyan bir baba var.

Burda.. içki mi dolduruyo?

su mu dolduruyo?

bir hanım heralde, bayan var.

Piknik yapıyolar.

Çocukları bayrak uçuruyo.

Yanlarında köpekleri.

Burada heralde yine kız çocukları, kumdan kule yapıyor.

Bu karşı iskele gibi yerde <balık..>

Bir adam balık tutuyor.

Şurası bir.. ne desem..

ev de.. <e> ev gibi ama.

E= Arabası var

<e> ev deniz kenarında bir yazlık heralde.

Ama bu bayrağın burada ne işi var anlamadım.

Direkteki bayrak var.

Şurada bir yelkenli denize açılmış, içinde insanlar var.

Bu kadar.

Başka var mı canım?

A: Teşekkür ederim.

RESİMLİ ÖYKÜ ANLATIM TESTİ

A: Bu resmimizde bir hikaye oluşturmamız gerekiyor. Resimlere bakarak buradaki adamın başından geçen hikayeyi bana anlatabilir misiniz?

B: Burda bi şapka satıcısı, müşterisine şapka beğendirmeye çalışıyor.

Şapkasını almış müşteri, gayet mutlu yürüyor.

Rüzgar şapkasını uçuruyor.

Şapkası göle düşüyor.

Şapkasını bastonunla almaya çalışıyor.

<Şapkası> yeni aldığı şapkası ıslandı diye çok üzgün.

Güneş çıkmış.

şapkasını, şeye.. bu= ne diyolar buna…

şey ba= banka koymuş,

Güneşte kurumasını bekliyor şapkasına bakaraktan.

Yanına, kilolu bi hanım oturmuş,

Aynı adam gazete okuyor, fakat o şişman hanım şapkasının üstüne oturmuş, etekleri ıslanmış.

Şapkasının dümdüz olduğunu görüp adam yine sinirleniyo, üzülüyor.

Şapkasını elinle düzeltmeye çalışıyo.

Şapkası daha kötü bir duruma geliyor, sipsivri bir şapka oluyor.

Kafasına alıyor.

bi çimenlik tarla gibi biyerde elinde <bo> bastonla suratı asık bi şekilde yürümeye çalışıyor.

Ve en sonunda o şapkayı, o doğadaki çimenlik yerde bi korkuluğun kafasına geçiriyo.

şapka korkuluğun oluyo.

Adam.. adamın başında bi şapka daha var..

Ha korkuluktaki şapkayı alıyo, kendi eski yıpranmış şapkasını korkuluğa takıyo, korkuluktaki yeni şapkayla yürüyüp gidiyo

A: Teşekkür ederim.

KONULU SÖZEL ANLATIM TESTİ

A: Türkiye'nin son yıllardaki durumu hakkında ne düşünüyorsunuz?

B: Anlatayım.

Valla haberleri pek izlemiyorum da.

Mesela şimdi Erdoğan şey yapıyor…

İşsizlik problemine çare aramaya çalışıyor. İşsizlik işsizlik.. probleminden önce şu porno furyasının bitirilmesi lazım.

Ahlak düzeyi git gide zayıflıyor.

Ben diyorum ki işsizlik insanlar taştan ekmeğini çıkarabilir.

Gençler mutlaka okumalı, eğitim görmeli, cahillikten bu memleket çok çekti.

Okusunlar, taştan ekmeğini çıkarsınlar, bilinçli insan olsunlar…

Sonra <bu> bak ben kocamı bu seks filmleri yüzünden kaybettim.

Adam ahlak dışı hareketlerde bulunmaya başladı.

Bu bilgisayarlarda çocuklara kadar indi bu porno şeyleri.

Çocuklar artık dokuz yaşında adet görmeye başladılar.

Abdullah Öcalan idam kararı alınırsa, Abdullah Öcalan asılırsa PKK şeyleri.. eşkiyaları, liderimiz asıldı bizim artık ı= gayemiz, mücadelemiz, gayemiz kalmadı deyip, dağdan incekler.

Ben öyle düşünüyorum, benim içime öyle geliyor.

Bu adam idam edilirse, o katiller o şeyler, bir daha anne baba katili olanlar bile olmayacağını düşünüyorum idam kararı gelirse.

A: Teşekkür ederim.

SERBEST SORULU SÖZEL ANLATIM TESTİ

A: Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşabilir misiniz?

B: Valla ben şuna inanıyorum.

Doğa sevgisi, insan sevgisi ve en üstte Allah sevgisi olursa, insan öyle mutlu oluyo ki.

Allah kalbinizde hissediyosunuz.

Bi de bu bilinçle, eğitimle olan bişey.

Cahil bi insan durduğu yerde boşa çabalıyo.

Okuyarak, ilim Çin'de de olsa gidin okuyun.

Kuran-ı Kerim'in ilk <ha> kelimesi Allah için oku, öğren tahsil et ilim et, ne olursa olsun oku.

Mevlana'yı oku, hoşgörülü ol, ondan biçok şeyi öğren.

Okumanın değeriyle ben biyerlere vardığımı zannediyorum ve kalbimde öyle bi Allah aşkı var ki ben biçok yerde kendimi sorumlu hissediyorum.

<Doğaya> Doğanın bile kötü olmaması için elimden geleni yapıyorum.

A: Teşekkür ederim.

Ö.A.	**1982**	**ERKEK**	**LİSE**

RESİM ANLATIM TESTİ

A: Bu resimde gördüklerinizi anlatabilir misiniz?

B: Bi tane araba var evin önünde

Adamın birisi oturmuş, kitap okuyor.

Bi tane kadın içki koyuyor bardağa

Bi tane çocuk uçurtma uçuruyor

Köpek var.

Köpek peşinden koşuyor çocuğun

İyi gidiyomuyum?

Bi tane kız burda şey yapıyo, kumla oynuyo.

Kale yapmış.

Burda bi adam balık tutuyo

Elinde olta var

I= başka.. burda bi gemi var, içinde iki kişi var

Doğru mu Ayşegül Hanım?

başka..burda bi bayrak var evin önünde

<ba>evin önünde bi ağaç var

Ev var Ayşegül Hanım

Başka köpek var

Şeyde şurda köpek var

Ondan sonra burda bi <yelken> yelkenlimydi yelken var

İki kişi var içinde

Zannettiğime <ka>göre iki kişi var.

Ondan sonra evin önünde çalılıklar var , adam halıya oturmuş kitap okuyo ve kadın şişeden bardağa bişey <bo> <döküyo> boşaltıyo.

Doğru gittim mi Ayşegül Hanım?

A: Teşekkür ederim.

RESİMLİ ÖYKÜ ANLATIM TESTİ

A: Bu resmimizde bir hikaye oluşturmamız gerekiyor. Resimlere bakarak buradaki adamın başından geçen hikayeyi bana anlatabilir misiniz?

B: Bi tane adam fötr şapka <ta> taktırıyo <bi> öbür bi adama.
Bi adamın arkasında bi şapka daha var
Sanırım burda başka bişey var.
Başka bi cisim var.
Ne olduğunu bilemiyorum.
Tahmin edemiyorum.
İkincisinde bi tane adam fötr şapkayla dolanıyo ve elinde baston var.
Doğru mu Ayşegül Hanım?
Bi tane adam bağırıyo karşıya doğru
Şapkasını atmış sanırım suya heralde
Su mu bu?
Doğru mudur?
E= elinde baston var yine adamın
<bu> bunu anlatcakmıyız?
Bu adam elinde bi sopa var.
Baston var.
Şapkasını alıyo sudan heralde
Eğilmiş yani ve burda bi tane adam elinde bi şapka var.
Şapka mı ne o bilemiyorum, tahmin edemiyorum.
Şapka mı ne acaba?
Olabilir mi şapka?
Elinde bi şapka var ve elinde baston var adamın.
Burda bi adam güneşleniyo.
Güneş mi bu?
Olabilir mi?
Bankta oturmuş, güneşleniyo.
Yanında şapka var.
Şapkadan sular akıyo heralde.

Islak sanırım şapka.

Burda bi tane kadın var.

Elinde çanta var.

Yanında bi adam var

Gazete okuyo.

Burda <ş=> bi tane kadın var.

<da> adam var.

Elinde bişey var.

Adamın elinde bişey var ama ne olduğunu kestiremiyorum, tahmin edemiyorum.

I=bi tane adam elinde şapka var yine

Burda bi tane adam var

Yukarısında kuşlar uçuyo

Burda da bi tane adam var.

Korkuluk var.

<korkuluğu> şapka var korkuluğun üstünde

Adamın elinde şapka var.

Ve burda bi korkuluk daha var

Adam var önünde

Baston var.

A: Teşekkür ederim.

KONULU SÖZEL ANLATIM TESTİ

A: Türkiye'nin son yıllardaki durumu hakkında ne düşünüyorsunuz?

B: son yıllardaki durumu hakkında hı=

Valla ekonomisi pek iç açıcı değil

Ama yaşamayı iyi biliyoruz yani Türkiye'de

Yaşamayı iyi biliyoruz yani Türkiye'de

e= milli gelir biraz daha artsa iyi olur.

İşte= çoğu gençler futbol fanatiği

Bu fanatikler olmasa daha iyi olur.

A: Teşekkür ederim.

SERBEST SORULU SÖZEL ANLATIM TESTİ

A: Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşabilir misiniz?

B: biz şimdi Özdere ondört evlerde oturuyoz Göksu'da.
Orda yazlıklarımız var.
Bi tane komşumuz vardı.
Onun evi yandı.
Biraz ileri karşı komşu, biraz ilerimizde onun evi yandı.
Ondan sonra bizim restorant vardı Özdere'de
<onuda> onu kiraya verdik biz dört kardeşe.
Aldülkerim var, Nihat var iki kişi daha var.
Onların isimlerini bilmiyorum.
Dört kardeşe kiraya verdik.
Ondan sonra Buca'da da evlerimiz var İzmir Buca'da.
Bazen oraya gidiyoruz.
İzmir Bozyaka'da bi arkadaşım var benim
Kız arkadaşım var.
Bazen onun yanına gidip geliyorum.
İşte ziyarete gidip geliyorum.
Ayşegül Hanım ben evleneyim mi artık
Evleneyim artık.

A: Teşekkür ederim.

Ek 3: KONTROL GRUBU KONUŞMA ÖRNEKLERİ

F.Ç.	**1967**	**KADIN**	**İLKOKUL**

RESİM ANLATIM TESTİ

A: Bu resimde gördüklerinizi anlatabilir misiniz?

B: Anlatayım.

Dört kişilik bir aile var.

Pikniğe gitmişler.

Piknik yapıyolar.

Yanlarında piknik sepetleri.

Evin reisi kitap okuyor.

Anne su bardağına su dolduruyor.

Oğlu uçurtma uçuruyor ve yanında bir köpek.

Şurda bir tane yaşlı adam balık tutuyor.

Şurda denizde bir gemi.

Şurda ev.

Ev veya okul mu desem çünkü kapısında bayrak var.

Şurda bir küçük kız kale yapıyo.

A: Teşekkür ederim.

RESİMLİ ÖYKÜ ANLATIM TESTİ

A: Bu resmimizde bir hikaye oluşturmamız gerekiyor. Resimlere bakarak buradaki adamın başından geçen hikayeyi bana anlatabilir misiniz?

B: Burda bir beyefendi mağazaya gelmiş.
başına şapka alıyo.
Şurası, burda şapka başından uçuyo=.
Şapka herhalde suya düşüyo.
Sudan alıyo ve <ıs> şuraya oturuyo.
burda <güneşte kafası> güneşte kurutmaya çalışıyo.
Yanına bitane bayan gelmiş, oturmuş ama şapkasının üzerine oturmuş sanırım.
Şapkasını alıyo ve yürüyo.
ama şapkası kırışmış.
Yürüyo.
Güneş vuruyo ama tepesinde iki tane kuş ve <ka> kakalarını yapıyolar.
Burda ilerliyo.
bir korkuluk görüyo.
korkulukta bir şapka.
<Şapkayı alıp> korkuluktaki şapkayı alıp başına geçiriyo.
korkuluktaki şapkayı başına koyup <gi> yoluna devam ediyo.

A: Teşekkür ederim.

KONULU SÖZEL ANLATIM TESTİ

A: Türkiye'nin son yıllardaki durumu hakkında ne düşünüyorsunuz?

B: Türkiye'nin son durumu vallahi hiç <hiç> iç açıcı değil.
Türkiye elimizden gitmek üzere.
Gerçekten yani hiç hoşuma giden durumlar değil.
Askerlerimiz içerde ama kendileri isteğine göre askerleri içeriye alıyorlar ama kendi isteklerine göre geri çıkarabiliyorlar.
Savcılarımızı yönlendiriyorlar ve Türkiye hiç Atatürk'ün zamanındaki Türkiye'nin dörtte biri kaldı.
bu kadar söyleyebilirim, gerçekten çok üzgünüm.

A: Teşekkür ederim.

SERBEST SORULU SÖZEL ANLATIM TESTİ

A: Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşabilir misiniz?

B. Başımdan geçen benim ço=k çok önemli bir şey oldu.
1997'de oğlum şehit oldu.
26 yaşında bitane.
3,5 yaşında bir çocuğu kaldı.
Ve dünyam o gün yıkıldı.
daha da bir daha hayata tutunmaya çalıştım.
Hayata tutunmaya çalıştım.
Biraz kendimi toparladım.
ondan sonra eşimi kaybettim.
Eşimi kaybettikten sonra ikinci bir dünyam yıkıldı.
ondan sonra oğlumun yetimini büyütmeye çalıştım.
büyütmeye çalışırken annesi benden uzaklaştırdı.
annesi benden uzaklaştırdıkça ben çocuğumun arkasında işte bugünlere geldik.
Çok çok çok zor günler geçirdik.
Allah'ım bugünüme çok şükür.

A: Teşekkür ederim.

A.Ç.	**1982**	**ERKEK**	**LİSE**

RESİM ANLATIM TESTİ

A: Bu resimde gördüklerinizi anlatabilir misiniz?

B: Bu resimde büyük bir aile var.

Karı – koca, iki tane çocuk, bir tane dede herhalde o, balık tutmaya çalışıyor.

I= evlerinin önünde, güzel bir yere kapak atmışlar.

Yani güzel bir yere ev kurmuşlar.

Göl kenarı .. diye düşünüyorum.

E= Kız kendi halinde.

Çocuk kendi halinde.

Baba kitap okuyor.

Anne ev işi yapıyor niteliğinde olabilir yine.

Dede olarak nitelendirdiğim kişi de balık tutmaya çalışıyor.

Köpek yine çocuğun peşinde gezdiğine göre çocuğu daha çok seviyor herhalde.

Köpekle olan ilgisi onun daha yakın.

Şu yelkenli insanlar kim?

onu tam.. onun hakkında yorum yapamıycam ama onlarda herhalde özeniyodur bu aile tablosuna.

A: Teşekkür ederim.

RESİMLİ ÖYKÜ ANLATIM TESTİ

A: Bu resmimizde bir hikaye oluşturmamız gerekiyor. Resimlere bakarak buradaki adamın başından geçen hikayeyi bana anlatabilir misiniz?

B: Adam e= mağazadan bir şapka alıyor.

Ama şapkayı sanırım kendisi seçmese de sonradan alışıyor şapkanın varlığına.

Çünkü burda adamın yüz ifadesi gülen bir yüz ifade değil.

Daha sonra alışıyor.

Tam alıştığı sırada da rüzgar vesilesiyle şapka uçuyor.

Daha sonra şapkayı kurtarmak için uzandığında ha= yakalıyormuş zaten.

Şapkayı da kurtarıyormuş suyun içinde ıslak bir şekilde.

Parka gidip güneşte kurutmaya çalışıyor şapkasını.

Daha sonra yanına ı= adam gazetesini okurken dikkat etmiyor ve bir hanım oturuyor, şapkanın üstüne.

Kemal Sunal'ın filmi geldi aklıma bu arada.

I= daha sonra adam şapkasına üzülüyor.

Kadın ı= kendisinin şapka dolayısıyla ıslandığına üzülüyor.

İkisi de memnun değil durumdan.

Adam şapkasını düzeltmeye çalışıyor ama şapka eski halini almıyor tabi.

Cadı şapkasına dönüyor.

I= daha sonra ileride giderken korkuluğun üzerindeki şapkanın daha güzel bir şapka olduğunu düşünerek değiştiriyor.

A: Teşekkür ederim.

KONULU SÖZEL ANLATIM TESTİ

A: Türkiye'nin son yıllardaki durumu hakkında ne düşünüyorsunuz?

B: Şimdi Türkiye'nin son yıllardaki durumu biraz beni aşıyor.

@ Çünkü genel bir soruya yanıt verme şansım yok.

Yani ekonomi, eğitim falan hepsi birbirine karıştığı için tek bir şey ı= yapamıyorum ama dediğim gibi şu andaki durum hangi bölümde olursa olsun beni aşıyor.

Hem eğitim, hem ekonomi…çünkü çok farklı dengeler söz konusu onu anladık.

Çok farklı kişilerin müdahalesi var, onu anladık.

O yüzden bu soruya net bir yanıt veremiycem.

A: Teşekkür ederim.

SERBEST SORULU SÖZEL ANLATIM TESTİ

A: Şu an aklınıza gelen herhangi bir konu hakkında konuşabilir misiniz?

B. Tabi e= ne anlatayım.
Eskişehir Belediyesinin uygulamış olduğu bu yeni çöp sistemini eleştiriyorum.
Adam saat 7 ile 9 arasında çöpleri dışarı koyun, diyorlar.
Sonra kediler alıyor çöpü, arabanın altına, başka bir evin yanına oraya buraya dağıtıyorlar.
Sonra çöpçü de toplayamıyor doğal olarak.
O pislik gün boyu, ertesi akşama kadar büyük bir ihtimalle kalıyor ve Eskişehir <çöp> sokaklarında çöp devamlı kalıyor.
Hepsi olmasa da o eleştirel bir konu olarak da dikkatimi çekmiştir.
Bu konuyu ben Büyükşehir Belediye Başkanına da bi mektupla yazacam zaten.

A: Teşekkür ederiz.