



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

DİL VE KONUŞMA TERAPİSİ ANABİLİM DALI
DİL VE KONUŞMA TERAPİSİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**KEKEMELİĞİ OLAN VE OLMAYAN YETİŞKİN BİREYLERİN
AKILCI OLMAYAN İNANÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

Fatih UYUMAZ

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Ahmet KONROT

İSTANBUL-2022

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

DİL VE KONUŞMA TERAPİSİ ANABİLİM DALI
DİL VE KONUŞMA TERAPİSİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**KEKEMELİĞİ OLAN VE OLMAYAN YETİŞKİN BİREYLERİN
AKILCI OLMAYAN İNANÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI**

Fatih UYUMAZ

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Ahmet KONROT

İSTANBUL-2022

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Anabilim Dalı : Dil ve Konuşma Terapisi
Program :Dil ve Konuşma Terapisi Tezli Yüksek Lisans
Öğrenci No :184208073
Öğrenci Adı Soyadı : Fatih UYUMAZ

Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançlarının Karşılaştırılması isimli çalışma aşağıdaki jüri tarafından 16/02/2022 tarihinde yapılan sınavda Yüksek Lisans Tezi olarak oybirliğiyle kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı : Dr. Öğr. Üyesi Maral YEŞİYURT
(Üsküdar Üniversitesi) İmza

Danışman : Prof. Dr. Ahmet KONROT
(Üsküdar Üniversitesi) İmza

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Özlem ÖGE DAŞDÖĞEN
(İstinye Üniversitesi) İmza

ONAY

Bu tez, yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun tarih ve sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Doç.Dr. Türker Tekin ERGÜZEL
Enstitü Müdür V.

ÖZET

KEKEMELİĞİ OLAN VE OLMAYAN YETİŞKİN BİREYLERİN AKILCI OLMAYAN İNANÇLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Kekeme bireyler hayatları boyunca kekeme olmayan bireylere göre iletişimde ve sosyal hayatta farklı yaşantılar geçirmekte ve farklı tecrübeler edinmektedir. Bu durum onların duygu, düşünce ve davranışlarında etkiler bırakabilmekte ve bu tecrübeler sonucunda insanlar işlevsel olmayan birtakım inançlar geliştirebilmektedir. Albert Ellis'e göre bireylerin davranışlarını etkileyen iki tür inanç vardır: Akılcı olan ve olmayan inançlar. Akılcı inançlar mantıklı ve esnek yapısı olan tutarlı ve kişinin sosyal hayatında işlevselliğine destek veren düşünce yapılarıdır. Akılcı Olmayan İnançlar, sosyal hayatta ve iş yaşamında zorluklar yaşatan tutarsız, değişime kapalı, bireyleri daha olumsuz ruh haline sürükleyen düşünce yapılarıdır. Bu doğrultuda kekeme bireyler ile olmayan bireylerin akılcı olmayan inançlar açısından karşılaştırmak amaçlanmıştır. Nicel araştırma türünde gerçekleştirilen bu çalışmada Prof. Dr. Filiz YURTAL'ın Akılcı Olmayan İnançlar Testi (1999) kullanılmıştır. 45 maddelik 1 ile 5 arasında puanlanan likert tipte hazırlanan ölçme aracının onay ihtiyacı, yüksek beklentiler, suçlama eğilimi, duygusal sorumsuzluk, aşırı kaygı, bağımlı olma, çaresizlik, mükemmeliyetçilik olmak üzere 8 alt ölçeği bulunmaktadır. Araştırmanın katılımcıları 18-30 yaş aralığında gönüllü 35 kekeme birey ile kekeme olmayan 35 bireydir. Çevrimiçi ortamda uygulanan araştırmada elde verilerinin analizinde Bağımsız Örneklem t-testi ve Man Whitney U testi kullanılmıştır. Araştırma bulgularına baktığımızda kekemeliği olan yetişkin bireyler kekemeliği olmayan yetişkin bireylere göre akılcı olmayan inançların Onay İhtiyacı, Yüksek Beklentiler, Aşırı Kaygı, Mükemmeliyetçilik alt boyutlarında daha yüksek puanlar aldıkları ve bu farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Toplam Test Puanı ve Suçlama Eğilimi, Duygusal Sorumsuzluk, Bağımlı Olma, Çaresizlik alt boyutlarında ise bu iki grubun puanları arasındaki fark anlamlı değildir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı Olmayan İnançlar, Kekemelik, Yetişkinlik

ABSTRACT

COMPARISON OF IRRATIONAL BELIEFS OF ADULT INDIVIDUALS WITH AND WITHOUT STUTTERING

Individuals who stutter go through different experiences in communication and social life and gain different experiences compared to individuals who do not stutter throughout their lives. This situation can affect their feelings, thoughts and behaviors, and as a result of these experiences, people can develop some dysfunctional beliefs. According to Albert Ellis, there are two types of beliefs that affect the behavior of individuals: rational and irrational beliefs. Rational beliefs are structures of thought that are consistent with a logical and flexible structure and that support the functionality of one's social life. Irrational Beliefs are thought structures that cause difficulties in social and business life, are inconsistent, closed to change, and lead individuals to a more negative mood. In this direction, it is aimed to compare individuals who stutter and those who do not in terms of irrational beliefs. In this study, which was carried out in the type of quantitative research, Prof. Dr. Filiz YURTAL's Irrational Beliefs Test (1999) was used. The 45-item Likert-type measurement tool, scored between 1 and 5, has 8 subscales: need for approval, high expectations, tendency to blame, emotional irresponsibility, excessive anxiety, dependency, helplessness, and perfectionism. The participants of the study are 35 volunteers stuttering and 35 non-stuttering individuals between the ages of 18-30. Independent Sample t-test and Man Whitney U test were used in the analysis of the data obtained in the online study. When we look at the research findings, it has been determined that adults with stuttering have higher scores in the Need for Approval, High Expectations, Extreme Anxiety, and Perfectionism sub-dimensions of irrational beliefs compared to adults who do not stutter, and this difference is significant. In the sub-dimensions of Total Test Score and Blaming Tendency, Emotional Irresponsibility, Addiction, and Helplessness, the difference between the scores of these two groups is not significant.

Keywords: Adulthood, Irrational Beliefs, Stuttering

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans yapmak istememdeki en büyük sebep bilime nokta büyüklüğünde dahi olsa bir ürün bırakmak arzusuydu. Bu yorucu ve zorlu süreçte engin bilgisini, tecrübesini içtenlikle paylaşan, beni sabırla dinleyen, yön veren, akademik bakış açısına hayran olduğum tez danışmanım Prof. Dr. Ahmet KONROT'a

Bana yüksek lisans eğitimi alma isteğimi her zaman destekleyen, bana güvenen yoluma ışık olan eşim Şehriban UYUMAZ'a, müteşekkirim. O'nun fedakarlıkları olmasa bu noktada olamazdım.

Enerjisi, neşesiyle, sevgisiyle bana güç veren oğlum Emir Asaf UYUMAZ'a çok teşekkür ederim. Bu çalışmanın O'na da örnek olmasını diliyorum. Umarım birgün O'nun da ismini bilimsel bir eserde imzasını görmek nasip olur.

Çalışma sevgisi ve azmiyle bana her zaman örnek olan, adımlarını dikkatle takip ettiğim Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Öğretim Üyesi abim Doç. Dr. Ahmet UYUMAZ'a,

Eğitimimiz ve bugünlere gelmemiz için bize elinden gelen gayreti yıllarca gösteren anne ve babama dualarını eksik etmeyen kardeşime çok teşekkür ederim.

BEYAN FORMU

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, tarafımdan retilildiğini ve şkdar niversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.

28/02/2022

Fatih UYUMAZ

İmzası

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iii
BEYAN FORMU.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	iv
TABLOLAR DİZİNİ.....	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	x
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	xi
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Kekemelik Nedir?.....	3
2.2. Kekeme Bireylerin Olumsuz Düşüncelerine Yönelik Ülkemizde Yapılan Araştırmalar.....	4
2.3.Kekeme Bireylerin Olumsuz Düşüncelerine Yönelik Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar.....	5
2.3.1.Kekemelik ve Konuşma Tutumu.....	5
2.3.2. Kekemelik Ve Yaşam Kalitesi.....	6
2.3.3. Kekeme Bireylerin Duygudurumları.....	7
2.3.4. Kekemelikte Düşünsel, Duygusal, Davranışsal Tepkilerde, Yaşam Kalitesinde, Benlik Saygısında Cinsiyet Farklılığı.....	8
2.3.5. Kekeme Bireylerin Kendilerine Yönelik Algıları.....	9
2.3.6. Kekeme Bireylerin Terapiye Yönelik Beklentileri.....	11
2.3.7. Kekemelik ve Özyeterlilik.....	12
2.3.8. Kekemelik ve Olumsuz Değerlendirilme Korkusu.....	14
2.3.9. Kekeme Bireylerde Sosyal Kaygı	14

2.4. Dil ve Konuşma Terapistleri ve Düşünce Odaklı Çalışma.....	16
2.5. Albert Ellis Ve Akılcı Olmayan İnançlar.....	17
2.5.1. Akılcı Olmayan İnançlar.....	19
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	22
3.1. Araştırmanın Modeli.....	22
3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu.....	22
3.3. Dahil Olma ve Dışlama kriterleri.....	223
3.4. Veri Toplama Aracı.....	24
3.4.1. Akılcı Olmayan İnançlar Testi.....	24
3.4.2. Akılcı Olmayan İnançlar Testi'nin Alt Ölçekleri.....	24
3.4.3. Akılcı Olmayan İnançlar Testinin Türkçeye Uyarlanması.....	25
3.4.4. Akılcı Olmayan İnançlar Testinin Geçerlilik ve Güvenirliliği.....	26
3.5. Kişisel Bilgilerin Toplanması.....	27
3.6. Verilerin Toplanması.....	28
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....	28
3.8. Verilerin Analizi.....	28
4. BULGULAR.....	29
4.1. Kekemeliği Olan Ve Olmayan Yetişkin Bireylerin 'Toplam Test' Puanları Bakımından Karşılaştırılması.....	29
4.2. Kekemeliği Olan Ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların Onay İhtiyacı Boyutu Bakımından Karşılaştırılması.....	30
4.3. Kekemeliği Olan Ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların Yüksek Beklentiler Boyutu Bakımından Karşılaştırılması.....	30
4.4. Kekemeliği Olan Ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların Suçlama Eğilimi Boyutu Bakımından Karşılaştırılması.....	31
4.5. Kekemeliği Olan Ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların Duygusal Sorumsuzluk Boyutu Bakımından Karşılaştırılması.....	32
4.6. Kekemeliği Olan Ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların Aşırı Kaygı Boyutu Bakımından Karşılaştırılması.....	32

4.7. Kekemeliği Olan Ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların Bağımlı Olma Boyutu Bakımından Karşılaştırılması.....	33
4.8. Kekemeliği Olan Ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların Çaresizlik Boyutu Bakımından Karşılaştırılması.....	34
4.9. Kekemeliği Olan Ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların Mükemmelliliyetçilik Boyutu Bakımından Karşılaştırılması.....	35
5.TARTIŞMA.....	36
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	49
6.1. Sonuçlar.....	49
6.2. Sınırlılıklar ve Öneriler.....	50
7.KAYNAKLAR.....	51
EKLER.....	62
Ek 1. Kişisel Bilgi Formu.....	62
Ek 2. Akılcı Olmayan inançlar Testi.....	63
Ek 3.Shapiro-Wilk Normal Dağılım Testi Sonuçları.....	66
Ek 4. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu.....	67
Ek 5. Özgeçmiş.....	68

TABLÖLER DİZİNİ

Sayfa

Tablo 1: Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler	23
Tablo 2: Kekemeliği Olan ve Olmayan Gruplardaki Katılımcı Sayısı (N) ve Gruplara Ait “Toplam Test” Puanlarının Standart Sapması (SS), Aritmetik Ortalaması ($\bar{x}$), Serbestlik Derecesi (Sd), t-testi (t), ve Anlamlılık (p) Bulguları.....	29
Tablo 3: Kekemeliği Olan ve Olmayan Gruplardaki Katılımcı Sayısı (N) ve Gruplara Ait “Onay İhtiyacı” Puanlarının Standart Sapması (SS), Aritmetik Ortalaması ($\bar{x}$), Serbestlik Derecesi (Sd), t-testi (t), ve Anlamlılık (p) Bulguları.....	30
Tablo 4: Kekemeliği Olan ve Olmayan Gruplardaki Katılımcı Sayısı (N) ve Gruplara Ait “Yüksek Beklentiler” Puanlarının Standart Sapması (SS), Aritmetik Ortalaması ($\bar{x}$), Serbestlik Derecesi (Sd), t-testi (t), ve Anlamlılık (p) Bulguları.....	31
Tablo 5: Kekemeliği Olan ve Olmayan Gruplardaki Katılımcı Sayısı (N) ve Gruplara Ait “Suçlama Eğilimi” Puanlarının Standart Sapması (SS), Aritmetik Ortalaması ($\bar{x}$), Serbestlik Derecesi (Sd), t-testi (t), ve Anlamlılık (p) Bulguları.....	31
Tablo 6: Kekemeliği Olan ve Olmayan Gruplardaki Katılımcı Sayısı (N) ve Gruplara Ait “Duygusal Sorumsuzluk” Puanlarının Standart Sapması (SS), Aritmetik Ortalaması ($\bar{x}$), Serbestlik Derecesi (Sd), t-testi (t), ve Anlamlılık (p) Bulguları.....	32
Tablo 7: Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Gruplarındaki Katılımcı Sayısı (N) ve Gruplara Ait “Aşırı Kaygı” Puanlarının Sıralar Toplamı, Ortalama Sırası, Z Puanı (Z), Mann-Whitney U ve Anlamlılık (p) Bulguları	33
Tablo 8: Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Gruplarındaki Katılımcı Sayısı (N) ve Gruplara Ait “Bağımlı Olma” Puanlarının Sıralar Toplamı, Ortalama Sırası, Z Puanı (Z), Mann-Whitney U ve Anlamlılık (p) Bulguları	33
Tablo 9: Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Gruplarındaki Katılımcı Sayısı (N) ve Gruplara Ait “Çaresizlik” Puanlarının Sıralar Toplamı, Ortalama Sırası, Z Puanı (Z), Mann-Whitney U ve Anlamlılık (p) Bulguları.....	34

Tablo 10: Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Gruplarındaki Katılımcı Sayısı (N) ve Gruplara Ait “Mükemmelliyetçilik” Puanlarının Sıralar Toplamı, Ortalama Sırası, Z Puanı (Z), Mann-Whitney U ve Anlamlılık (p) Bulguları	35
--	----



ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 1: Düşüncelerin Duygu ve Davranışla Bağlantısı	18
--	----



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

DKT : Dil ve Konuşma Terapisti

BDT: Bilişsel Davranışçı Terapi

UTBAS: Kekemellekle İlgili Yararsız Düşünceler ve İnançlar ölçeği

OASES: Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering

CBTPschy: Çevrimiçi Bilişsel Davranışçı Terapi Programı

SPSS: Statistical Package for Social Sciences



1. GİRİŞ

İnsan sosyal bir varlık olduğu için iletişim onun doğasının bir parçasıdır. Bu süreçte dil ve konuşmadan yararlanmaktadır. İletişim sürecinde birçok sorun yaşayan insanın yaşadığı sorunlardan bir tanesi de kekemeliktir (Cangi, 2008).

Kekemelik konuşmada ses ve hece tekrarları, uzatmaların ve blokların görüldüğü bir konuşma bozukluğudur. (Van Riper, 1992; Aydın, 2015). Kekemelik konuşma akıcılığının bozulması nedeniyle bireyin sosyal, ruhsal, iş yaşamını olumsuz etkilemektedir. (Yaruss ve Quesal 2004; Yaruss, 2010).

Kekemeliğin nedenlerine ilişkin pek çok kuram mevcuttur. Günümüzde kekemeliğin nedenleri çok farklı şekillerde açıklanmaktadır. Psikolojik, sosyal, ve yapısal, dilsel birçok faktörün etkisinin kekemeliğe sebep olduğu belirtilmektedir (Smith ve ark., 1997; Ambrose ve ark., 2015; Gerçek, 2018). Bu kadar çok görüş olsa da kekemeliği tam olarak açıklayan bir görüş bulunmamaktadır. Bu görüşlerden Ward (2006)psikolojik etkenlerin her ne kadar kekemeliği açıklamada yetersiz kalsa da kekemelikte önemli bir bileşen olduğunu belirtmiştir (Cangi, 2008).

Bilişsel Davranışçı Terapi yaklaşımının temelleri Albert Ellis ve Airon Beck tarafından 1960'lı yıllarda atılmıştır. Bu yaklaşıma göre bireylerin sorunlarının temelinde onları algılama ve yorumlama şekli etkili olmaktadır. Bilişsel Davranışçı Terapi kapsamında farklı terapi ekolleri vardır. Bu çalışmada Albert Ellis'in Akılcı Duygusal Davranışçı Terapi'sinin akılcı olmayan inançlar kavramı üzerinde durulmuştur (Türkçapar, 2012; Yüceol, 2016). Akılcı olmayan inançlar bireyin sosyal, iş, aile, akademik hayatında işlevselliğini olumsuz yönde etkileyen düşünce kalıplarıdır. Bireyi mutsuz eden ve dogmatik yapıya sahip tutarsız ve kanıtlanması zor olan düşünce yapılarıdır. Kekeme bireyler de konuşmada yaşadıkları güçlükten dolayı sosyal, iş, akademik, aile, arkadaşlık ilişkilerinde zorluk yaşamaktadırlar. Bu yaşantılar ile ilgili birtakım düşünceler geliştirmeleri muhtemeldir (Köroğlu,2012).

Literatürde kekeme bireylerin düşüncelerinin ele alındığı çalışmalar mevcuttur. Kekemelik şiddeti ile olumsuz düşünceleri ele alan bir çalışma yapılmıştır (Temiz,2020). Psikolojik bir boyutta kekemeliğin incelendiği bir çalışmada Karataş (2018) kekemelerin

sosyal kaygı ve depresyon düzeylerini incelemiştir. Bu çalışmada kekemeliğin sadece konuşma boyutunda değil kaygı ve diğer psikolojik boyutlarda ele alınması gerektiğinin altını çizmiştir.

Kekeme bireylerin sosyal kaygıyı yoğun yaşadıkları bunun altında da olumsuz algılanma düşüncesi yer aldığı bilinmektedir. Bu düşünce de onları kaçınma davranışına yöneltmektedir. (Özmen,2018) Yüksek kekemelik şiddeti gösteren bireyler kekemelik şiddeti düşük olan bireylere göre olumsuz yorumlara daha çok maruz kalmaktadır. Bu şekilde daha çok olumsuz tepkiye maruz kalmanın daha çok olumsuz düşüncenin ortaya çıkmasına neden olacağı tahmin edilmektedir (Temiz, 2020). Aynı doğrultuda düşünüldüğünde hiç kekemeliği olmayan bireylerle kekemeliği olan bireyler ya da kekemeliği kendiliğinden geçmiş, kekemeliği terapiyle geçmiş bireylerin de farklı yaşantılar geçirdiği düşünülürse olumsuz inançlar bağlamında aralarında anlamlı bir fark olabileceği düşünülebilir.

Kekemeliğin kaynağına yönelik çok farklı açıklamalar yapılsa da son yıllarda gerçekleştirilen araştırmalar kekemeliğin sosyal ve psikolojik boyutlardan ele alınması gerektiğinin altını çizmektedir (Yaruss, 2010; Iverach ve ark; 2018).

Ülkemizde olumsuz düşüncelerin ve psikolojik belirtilerin kekemelik şiddetin etkisine yönelik çalışmalar yapılsa da (Dumanoğlu,2006; Karataş, 2018; Temiz, 2020) akılcı olmayan düşüncelerin kekeme bireyler ile kekeme olmayan bireyler arasında karşılaştırmasına yönelik bir çalışmaya yer verilmediği görülmüştür.

1. Kekemeliği olan yetişkin grubun kekemeliği olmayan gruba göre toplam akılcı olmayan inanç puanları ile onay ihtiyacı, yüksek beklentiler, suçlama eğilimi, duygusal sorumsuzluk, aşırı kaygı, bağımlı olma, çaresizlik, mükemmeliyetçilik alt boyutları açısından farklılık var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

Bu bölümde kekemeliğin ne olduğu, kekeme bireylerin duygu, düşünce, davranışları, tutumları, kaygıları hakkında ve kekemelikte kullanılan bilişsel terapi yöntemleri ve bunun bir türü olan akılcı duygusal davranışçı terapi hakkında ve bu terapi türüne ait bir kavram olan akılcı olmayan inançlar hakkında bilgiler verilmiştir.

2.1. Kekemelik Nedir?

Genel olarak bakıldığında kekemelik konuşma ritminin akıcılığında kesintilerin olduğu ve konuşmanın bloklarla engellendiği bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır. (Bloodstein ve Ratner, 2008). Bozukluğun ön plana çıkan özelliklerine bakıldığında sözcüklerin belli kısımlarının tekrar edilmesi, uzatılması, konuşmanın bloklarla zarar görmesidir (Yarrus, 2006). Kekemelik erken dönemde başlayıp yaşamın ilerleyen dönemlerinde de devam eden iletişime zarar veren bir bozukluktur. Bu bozukluk bireyin sözel iletişim kurmasında, sosyal, akademik, mesleki ve daha bir çok alanda bireyi zor duruma sokmaktadır (ASHA, 2005; Cangi, 2008). Kekeme bireyler genellikle kekemelikleriyle ilgili olumsuz bir algıda olduklarını, iletişim kurmakta zorlandıklarını ifade etmektedirler. Araştırmaların birçoğunda kekeme bireylerin utanç, endişe, kaygı duygusu yaşadıklarını, iletişimde güçlük yaşadıklarını hayattan memnuniyet derecelerini bu durumun etkilediği görülmektedir (Yarrus, 2006).

Gelişimsel kekemelik yaşayan bireylerin %80'inde kendiliğinden iyileşme görülmektedir. Ergenlikten sonra devam eden inatçı kekemelik dediğimiz kekemelik türünde iyileşme ender görülmektedir. Bu durum kekeme bireylerin yaşamlarını önemli derecede etkilemektedir. Duygusal, düşünsel ve davranışsal anlamda bireyi zorlamaktadır. Bu durum karmaşık psikolojik sorunları da beraberinde getirmektedir. Kekeme bireyler de bu durumla mücadele etmek için kaçınma davranışları ya da güvenli bir yer arama eğilimi içine girdiklerinde sorun daha da karmaşık bir hale gelebilmektedir (Lundskog, 2012).

2.2. Kekeme Bireylerin Olumsuz Düşüncelerine Yönelik Ülkemizde Yapılan Araştırmalar

Kekemelik ve olumsuz düşüncelerin ilişkisini inceleyen araştırmalara ülkemizde baktığımızda olumsuz düşünce ve inançların kekemelik şiddeti ile ilişkisini ele alan bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada ölçme aracı olarak Kekemeliğe İlişkin Olumsuz Düşünce ve İnançlar Ölçeği (UTBAS-TR) kullanılmıştır. Araştırma 18 yaş ve üzeri yetişkinlerle yapılmıştır. Bu araştırmada olumsuz düşünce ve inançların kekemelik şiddetiyle olan ilişkisine bakılmıştır. Ayrıca katılımcılardan yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim ve iş hayatları hakkında bilgi alınıp bu faktörler açısından da anlamlı bir fark olup olmadığına bakılmıştır. Bu değişkene bir de daha önce dil ve konuşma terapisi hizmeti alıp almama ve hizmetin dil ve konuşma terapisi mezunu biri tarafından verilip verilmediği de eklenerek araştırma derinleştirilmiştir. Araştırma sonucuna göre olumsuz düşünceler ve inançlarla kekemelik şiddeti arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Olumsuz düşüncelerin sıklığı, olumsuz düşüncelere dair inanç, olumsuz düşüncelere karşı kaygı boyutlarında ele alındığında bir fark görülmemiştir. Sonuçlarda yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim ve çalışma durumlarının, dil ve konuşma terapisi hizmeti alıp almama ya da terapi hizmetinin dil ve konuşma terapisti tarafından verilip verilmemiş olmasının da sonuçlarda anlamlı bir fark yaratmadığı sonucuna varılmıştır. Bu araştırmada sosyal kaygının bir parçası olarak olumsuz düşünceler ele alınmış olup kaygı ile kekemelik şiddeti arasında bir ilişki görülmemiştir. Burada yapılan farklı bir yorum da olumsuz inançların kişinin kekemeliğini daha olumsuz algılamasına neden olup kekemeliğin daha şiddetlenmesine neden olabileceğidir (Temiz,2020).

Diğer bir araştırma ise kekemeliğe ilişkin yararlı olmayan inançları ölçmek amacıyla yapılan bir uyarılma çalışmasıdır. Bu çalışmada kekemeliğe ilişkin Yararlı Olmayan İnançlar Ölçeği Türkçeye uyarlanmıştır. Kekemeliğe İlişkin Yararlı Olmayan İnançlar ve Düşünceler Aracı-6 sosyal kaygıya yönelik olumsuz düşünceleri ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Aynı zamanda terapinin ne derece etkili olduğunu anlamak amacıyla kullanılmaktadır. Bu araç kekeme bireylerde sosyal kaygıya neden olabilecek olumsuz düşünce emarelerini tespit etmek amacıyla geliştirilmiştir. 6 maddeden oluşan aracın alt boyutları şu şekildedir: 1. ve 2. Maddeler kaçınma, 3. Madde kendinden şüphe duyma ve güvensizlik, 4. Madde umutsuzluk, 5. ve 6. Madde de olumsuz düşüncelere yöneliktir (Özmen,2018). Bu sorularla ölçme yapmak bilişsel davranışçı terapi

lağsasında ele alınan olumsuz düşünceleri ölçme konusunda oldukça sınırlı kaldığı görülmektedir.

2.3. Kekeme Bireylerin Olumsuz Düşüncelerine Yönelik Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar

2.3.1. Kekemelik ve konuşma tutumu

Guitar ve Bass (1978), konuşma anında iletişime karşı olumlu bir tutumu olmayan kekemelerin daha kötü performans sergileme ihtimalleri vardır. Menzies ve arkadaşlarının (2008) yaptığı araştırma da bunu destekler niteliktedir. Bu araştırmaya göre negatif konuşma tutumunun şiddetinin belli bir dereceye kadar kekemelik şiddeti ile ilişkili olduğu görülmüştür.

Kekeleyen bireylerin partnerleri ile yapılan bir çalışmada partnerlerin duygusal tepkisi, konuşma kesintisi beklentisi ve tutumuna yönelik algıları araştırıldı. Kekemeliği olan bireylerin, eşlerinin kekemelik deneyiminin bilişsel yönleriyle uyumlu görünmektedir. Akıcılığı hedefleyen konuşma müdahalesinde ailenin aktif katılımı ile ilgili olduğu için bunun önemli klinik sonuçları vardır (Svenning ve ark., 2021).

Kekemeliği olan gençlerle olmayan gençlerin iletişim tutumları da bir araştırmada ele alınmıştır. Bu araştırmada kekemeliğin kadınların yaşamları üzerinde erkeklere göre daha fazla etki ettiğini görülmüştür. Kadın ve erkek kekemeler, özellikle günlük iletişimdeki zorluklar ve kekemelige karşı duyuşsal / davranışsal tepkilerle ilgili maddelerde farklılık göstermiştir. Bu tür cinsiyet farklılıkları kekemeliği olmayanlar arasında pek belirgin değildi, bu da genç kadınların kekemeliğin olumsuz etkisine erkeklere göre daha savunmasız olabileceğini düşündürmüştür. Genel olarak bakıldığında kekemeliği olan kızların kekemeliği olan erkeklere göre daha çok olumsuz deneyimleri olduğu ve kaçınma stratejilerine başvurma eğilimlerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Bu araştırma kekemelikten etkilenme konusunda cinsiyetin önemini ortaya koyma konusunda önemlidir. Ergenlik döneminde kızların daha olumsuz etkilendikleri görülmektedir.

Bu çalışmanın temel bulgusu, kadınların erkeklerden daha olumsuz bir konuşma bozukluğu deneyimi bildirmesiydi (Samson ve ark., 2021).

2.3.2. Kekemelik ve yaşam kalitesi

Kekemeliğin kendini kabul, dayanıklılık ve başa çıkma üzerinde etkisini ele almaya yönelik bir araştırma yapılmıştır. 47 yetişkin kekemeye çevrimiçi olarak yukarıda bahsedilen etmenlere yönelik olarak anket uygulanmıştır. Bu çalışmada amaç kendini kabul ve hayattan memnuniyet derecelerini ve bu sonuçlarla kekemelerin başa çıkma ve esnekliklerini değerlendirmektir. Bu çalışmada kekemelerin daha düşük kendini kabul ve hayattan memnuniyet düzeyinde olduğu varsayılmıştır. Dayanıklılığın hem kendini kabul hem de hayattan memnuniyet düzeyinde olumlu etki yarattığı tespit edilmiştir. Uyumsuz başa çıkmanın da kendini kabul ile kekemelik ilişkisini yumuşattığı görüldü. Bu çalışmada başa çıkma esnekliğinin kendini kabul ve yaşamdan memnuniyet arasındaki ilişkiyi bilmenin klinik karar verme süreçlerinde faydalı olacağı sonucuna varılmıştır (Plexico ve ark., 2019).

Kekeme bireylerin kendilerini daha iyi bir şekilde açmalarını sağlamak ve yaşam kalitelerini artırmak amacıyla Boyle ve Gabel (2020) bir araştırma yapmıştır. Kekemelik kritik bir yapı olduğu için kişinin kekemeliğe ilgili bir kimliği nasıl yönettiğine dair anlayışı artırır. Kendini açma hakkında iyi kararlar vermesi, içselleştirilmiş damgalanmanın azalması, ketlenmenin hafifletilmesi ve artan sosyal destek yoluyla yaşam kalitelerini büyük olasılıkla artırabilir. Bu nedenle, açıklama olaylarını daha iyi anlamak ve bu bilgiyi klinik alanda uygulamak, muhtemelen kekeme bireyler için gelişmiş iletişimsel sonuçlar doğuracaktır. Ayrıca, kekemeliğin etkili bir şekilde açıklanması, kekemeliğe karşı toplumsal tutumların iyileştirilmesi ve dolayısıyla kekemelerin karşılaştığı çevresel iletişim engellerinin azaltılması gibi ek olumlu etkilere sahip olabilir. Bu durum da Boyle'nin (2018) yaptığı çalışmada olduğu gibi bireyin yaşam kalitesi üzerinde olumlu bir etki yaratmaktadır. 322 yetişkin kekeme bireyle yapılan bu çalışmada yüksek yaşam kalitesi ifade eden kekeme bireylerin kekemeliğini ifade etme ihtimallerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

2.3.3. Kekeme bireylerin duygudurumları

Kekemelik depresif belirtiler ve intihar düşünceleri arasındaki ilişkisinin araştırıldığında bir çalışmada kekemeliği olan ve olmayan bireyler cinsiyet değişkenine de göre bakılarak karşılaştırılmıştır. Bu çalışmada yaklaşık 13 bin kişi 14 yıl boyunca izlenmiştir. Araştırma sonuçlarında kekemeliği olan erkek ve kadınlar önemli ölçüde depresif belirtiler bildirmişlerdir. Depresyon düzeylerinde kadınların yaşla birlikte bir artış gözlenirken erkeklerin depresif düzeylerinin daha stabil kaldığı görülmüştür. İntihar düşüncesi bildirme oranlarına bakıldığında ise erkeklerin daha yüksek düzeyde intihar düşüncesi bildirmiştir. Kekeleyen kadınlar ile kekelemeyen kadınların intihar düşünceleri arasında bir fark gözlenmemiştir. Bu araştırma sonuçlarına bakıldığında konuşma dili uzmanlarının kadın ve erkeklerdeki depresyon düzeylerine ve kekeleyen erkeklerdeki intihar düşüncelerinin farkında olmaları gerektiği görülmektedir. Dil ve konuşma terapistlerinin depresyon ve intihar konusunda ve gerektiğinde başvurulacak uzmanlar konusunda da bilgi sahibi olması önem teşkil etmektedir (Briley ve ark., 2021).

Kekeleyen yetişkinlerin duygudurumlarındaki değişimlerin incelendiği bir çalışmada da 129 bireyle çalışılmıştır. Bu çalışmada ilk kez kekemelerin ruh halinin alt tipleri üzerine yapılmış bir araştırma olması açısından önemlidir. Çalışmaya katılan yetişkinler 6 ay boyunca takip edilmiştir. Burada kişiler arası duyarlılık, kaygı ve depresif ruh hali belli aralıklarla incelendi. Bu araştırma kekeleyen yetişkinlerde duygudurum alt tiplerini ortaya çıkarmıştır. Bu durum da kekemelik tedavisine yön vermiştir. Bu çalışmaya göre kekemelikte ruh hali alt tiplerinin karmaşık bir yapı gösterdiğini kabul ve takdir etmek önemlidir. Bu durum da kekeme bireylerde psikolojik işleyişin üzerine çalışılması gerektiğine de vurgu yapmaktadır. Bu çalışmada katılımcıların %60'ında normal olarak kabul edilen bir ruh hali gözlenmişken %30-40'ında yüksek olumsuz duygudurum gözlenmiştir. Bu kişilerin duygusal ve psikolojik uyum güçlüğü yaşadığı görülmüştür. Bu durum kekeme bireylerin başa çıkma becerilerine yönelik yeni yaklaşımların işe koşulmasını gerekli kılmaktadır (Tran ve ark., 2017).

şiddetli olmaktadır. Ergenlik çağındaki kekeme kadınlar, erkeklerin aksine, konuşma bozukluklarını sadece günlük iletişimde değil aynı zamanda okul performansında da bir engel olarak görmektedir.

Kadınlardan çok erkek, farklı iletişim bozuklukları türleriyle tanımlanır ve bu aynı zamanda kekemelik için de geçerlidir (Yairi ve Ambrose, 2013). Kadınlar ve erkekler arasındaki farklılıklara katkıda bulunabilecek faktörler, performans beklentileri, baskılar ve standartlar gibi kültürel kökene de sahip olabilir. Butler (2014), kekeme erkeklerle yaptığı görüşmelerde cinsiyet normları ile kekemeliğe yaşamak arasındaki etkileşimi tartışmaktadır. Erkekler kekemeliğin istihdam alanını nasıl olumsuz etkilediğine ve "akıcı konuşmanın" erkeklik ve işte saygı kazanmayla bağlantılı olduğu düşünüldüğüne dair hikayeler paylaştılar. Kekeleyen erkeklerin, kekemeliğe ilişkili stereotipler nedeniyle kekemeliğe baş etmekte güçlük çekebileceğini ve kekelemeyerek konuşmanın geleneksel eril sözlü iletişim için sosyal normlarla nasıl çeliştiğini öne sürmektedir. Ayrıca, erkeklerin gerçekten nasıl hissettiğini gizlemeye kadınlardan daha yatkın olduğunu gösteren araştırma bulguları bu durumu erkeklik normlarının bir eseri olabileceği şeklinde yorumlamaktadır (Rose ve ark., 2012). Çocuklarda ve ergenlerde kekemelik ile anksiyete arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada, erkek ergenlerin sosyal istenirlikten yüksek puan aldıkları, erkeklerin, kadınlardan farklı olarak kekemelikleriyle ilgili gerçek kaygı düzeylerini gizlediklerini öne sürülmektedir (Messenger ve ark., 2015). Bu nedenle, kekeme olan ancak bunu bildirme olasılığı daha düşük olan kadınlar kadar kekemeliğe mücadele eden erkeklerin için de olasıdır. OASES gibi değerlendirme araçlarının geçerliliği yapılırken, erkek ve kadın normlarının ayrı ayrı belirlenmesi fayda sağlayacaktır (Samson ve ark., 2021).

2.3.5. Kekeme bireylerin kendilerine yönelik algıları

Kekeme bireylerin kendileri ile görüşlerini ele alan bir araştırmada üniversite öğrencileri ile kolej profesörleri arasında yapılmıştır. Burada amaç üniversitede kekeleyen bireylerin kendilerine yönelik algıları ve bu algıların profesörler ile iletişimlerini ne derece etkilediğini ortaya koymaya yöneliktir. Katılımcılara 16 olumlu ve olumsuz kişilik özelliği sunuldu ve profesörlerinin onları her özellik boyunca nasıl gördüğüne ve buna ne kadar güçlü inandıklarını derecelendirmeleri istendi. Katılımcılara aynı zamanda profesörlere yaklaşımda ne derece rahat oldukları da soruldu. Sonuçlar

kekeme bireylerin kendilerini profesörler tarafından daha olumsuz algıladıkları yönündeydi. Profesörlerle iletişim kurma konusunda daha az rahatlık düzeyinde oldukları görülmüştür. Bu katılımcılar özellikle kendilerini daha az özgüvenli olarak algıladıklarını bildirmişlerdir. Profesörlerin, kekeme olan yetişkinlere yönelik performans geribildirimini vermesinin kekeme bireylerin iletişime geçme rahatlığını öngördüğü belirtilmiştir.

Sonuç olarak bu araştırmaya göre kekeleyen bireyler, profesörler tarafından daha olumsuz algılandıklarını düşünmektedirler. Bu olumsuz algılamalar onların akademik performansını da etkilemektedir. Profesörler tarafından kendilerinin daha özgüvenli algılandığını düşünen öğrencilerin profesörlere yaklaşım konusunda daha rahat oldukları sonucuna varıldı. Kekemelikleri konusunda tartışabildiklerinde ya da performansları konusunda kekemeliği olmayan öğrenciler ile eşit şekilde değerlendirileceklerini bildiklerinde de bu öğrenciler profesörlere yaklaşım konusunda daha da rahat olabildiklerini bildirmişlerdir.

Bu araştırma kekeme bireylerin kendileri ile ilgili daha olumlu düşünürlerse ve adil bir şekilde değerlendirildikleri konusunda fikirleri olursa profesörlerin kasıtlı eylemlerinden daha çok yararlanacakları görülmüştür (Werle ve ark., 2021).

Kekeleyen yetişkinlerin iletişimle ilgili olumsuz düşünceleri ve tutumları başta olmak üzere yaşam kaliteleri üzerinde olumsuz etkisi olduğu bilinmektedir. Bu araştırmada da kekemelerin kendilerine yönelik iletişim yeterliliklerini nasıl algıladıklarına yönelik bir çalışma yapılmıştır. Bu amaçla kekeleyen 24 yetişkin ve kekelemeyen 27 yetişkin araştırmaya dahil edilerek ‘Kendi Kendine İletişim Yeterliliği Ölçeği’ uygulanmıştır. Araştırma sonucunda kekeme olan yetişkinler daha düşük düzeyde iletişim yeterliliği bildirmiştir. Bu araştırma bu tür bir farkı ilk kez ortaya koyan bir çalışmadır. Kendilerini iletişim anlamında daha yeterli gören bireylerin kekemeliğin genel etkisini daha az şiddetli hissettiklerini ifade etmişlerdir. Bu bulgular kekemelik tedavisinde iletişim yetkinliğine önem vermenin gerekliliğine ışık tutmaktadır. Çünkü algılanan iletişim yetkinliği kekeme bireyin yaşam kalitesinin daha az olumsuz etkilenmesini sağlayabilmektedir (Werle ve ark., 2021).

Boyle (2017) yaptığı bir araştırmada kendini etiketleme düzeyinin kekemeler üzerindeki etkisini incelemiştir. Kendini etiketleme, toplum içindeki bazı algıların kişi tarafından bir süre sonra içselleştirilmesidir. Kişi bu süreçte önce etiketlendiğini fark eder sonra bunu kabullenir ardından da hayatında bir tutum ve uygulama aracı olarak kullanır.

Bu süreç kişinin psikolojik iyi oluş halini düşürmektedir. Bu çalışmanın amacı, kekeme yetişkinlerde fiziksel sağlık, stres ve sağlık hizmeti memnuniyeti üzerindeki etkilerine ilişkin anlayışımızı artırarak kendini etiketlemenin yükünü belgeleyen önceki araştırmalara ilave veri sağlamaktır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre kendini etiketlemenin stresle ilişkili olduğu görülmüştür. Kekeme bireylerin kendileriyle ilgili olumsuz düşüncelerini içselleştirmesi streslerinin daha da artmasına neden olmaktadır. Stresi yüksek olan bireylerin dış olayları kontrol edilemez görme eğilimleri de yükselmektedir. Bu çalışma kendini etiketleyen düşünceler ve stres arasındaki bağlantıyı gösterme açısından önemlidir.

Kekemelerin kendini kabul düzeyleri üzerine yapılan bir araştırma 80 yetişkinle gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara ‘Kekemelik Kabul Ölçeği’ ve bilgi anketi doldurtulmuştur. Sonuçlar incelendiğinde benlik saygısı ile kekemeliği kabul arasında pozitif, başkalarına karşı düşmanlık ve algılanan ayrımcılık ile kekemeliği kabul arasında negatif bir ilişki tespit edilmiştir. Terapi sonuçlarını daha başarılı algılayan kekeme bireylerin kendini kabul düzeylerinin de daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Nardo ve ark., 2016).

2.3.6. Kekeme bireylerin terapiye yönelik beklentileri

Kekeme bireylerin terapiye yönelik beklentilerinin ele alındığı bir araştırmada 21-61 yaş aralığındaki katılımcılara Kekemelik Terapisi İçin Danışan Tercihleri-Genişletilmiş Versiyonu ve Kekemelik Deneyiminin Genel Değerlendirmesi Yetişkin Versiyonu aracı uygulanmıştır. Kekeme bireylerin öncelikle yaşam ortamlarında yaşadıkları zorluklarla daha iyi baş etmek istedikleri görülmüştür. Terapiye gelen bireylere daha özel ve nitelikli bir tedavi sunmak için kekeme bireyin hedefleri ve beklentileri konusunda anlaşmaya varılmış olması önemli bir husus olarak görülmüştür. Terapiye başlamadan önce hedeflerin ayrıntılı ve somut bir şekilde ele alınması ve üstünde anlaşma sağlanmış olması gerektiği sonucuna varılmıştır (Sønsterud ve ark., 2019).

2.3.7. Kekemelik ve özyeterlilik

Beilby ve arkadaşlarının (2019) yaptıkları bir nitel araştırmada kekeleyen bireylerin öz yeterlilik inançları ele alınmıştır. Öz-yeterlik, kekeme olan yetişkinler için yaşam kalitesi, dayanıklılık ve tedavi kazanımlarının sürdürülmesi ile ilgili önemli bir yapıdır. Özyeterlilik bireyin yeteneklerine yönelik olarak algıladığı inancı ifade etmektedir. (Boyle,2018). Bu araştırmada amaç nitel bir yöntem olarak kekeleyen yetişkinlerin deneyimleri hakkında fikir sahibi olmaktır. Araştırmada kekeleyen 18-77 yaş aralığındaki bireylere ‘Kekeleyen Yetişkinler için Özyeterlilik’ ölçeği uygulanmıştır. Tedavi deneyimi yaşayan bireylerin özyeterlilikleri incelendiğinde tedavi sürecini olumlu algılayan bireylerin iletişime geçme konusunda kendilerini daha donanımlı gördükleri ortaya çıkmıştır. Tedavi süreci hakkında olumsuz duyguları olan kekeme bireylerin ise iletişim anlamında kendilerine daha az güvendikleri belirlenmiştir. Aynı zamanda bu bireylerin iletişimde başarı kazandıkça kendilerine yönelik güvenlerinin daha da yükseldiği ortaya çıkmıştır.

Bu araştırmada aynı zamanda yaşa bağlı olarak kekemeliğe bağlı olarak yaşam deneyimlerini nasıl yorumladıkları da ele alınmıştır. Bu konuda bazı kekemeler herhangi bir iş fırsatını kaçıran kadar ya da çocuk sahibi olana kadar en büyük sorun olarak kekemeliği gördüklerini söylemişlerdir. Diğer bir katılımcı kitlesi ise hala hayatlarında kekemeliğin önemli bir sorun olduğunu ancak yaşla beraber bakış açılarının değiştiğini ifade etmişlerdir. Daha fazla sorunla karşılaşsalar da fırsatları değerlendirmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Ayrıca katılımcıların özgürce konuşma isteği ile akıcı olamama korkusu arasındaki iç kargaşaya da değinmiştir. İş ve özel hayatlarında birçok temel beceriye sahip olsalar da katılımcıların rahatlık bölgelerinden uzaklaşamadıklarını birkaç katılımcı ifade etmiştir. Bunun yanında bazı katılımcıların da bu rahatlık bölgesinden uzaklaşmaya yönelik motivasyonunu güçlendirmeye çalıştılar. Katılımcıları rahatlık bölgesinde tutmaya yönelik düşünceleri kendini kekeme biri olarak etiketleme, olumsuz değerlendirilme korkusu, geçmiş performansları, içsel hazırlık gibi faktörlere dayanmaktadır.

Katılımcıların birçoğunun özgür konuşma ve akıcı olamama korkusu arasındaki çatışmaya yönelik düşünsel anlamda yeni bakış açısı oluşturmaya karar verdiği

görülmüştür. Bu bakış açıları kendi kekemeliklerini kabul etme ve iletişimden zevk almaya yönelik bir tavır almaya yöneliktir.

Bu araştırmada kekeme bireyler aynı zamanda bakış açılarının zaman içinde gelişimi hakkında görüş belirttiler. Kekeme bireylerin tamamı zamanla yaşadıkları olayları olumlu ya da olumsuz olarak algılamışlardır. Bu durum onların öz yeterlilik inançlarını etkilemiştir.

Katılımcılar olumsuz deneyimlerine yönelik yorumlarını ele alırken diğer bozukluklara göre karşılaştırdıklarında en azından yürüyebiliyorum şekline bir başa çıkma düşüncesi üretmişlerdir.

Sorumluluk alma düşüncesi anlamında kekemelerin kendilerini değerlendirmeleri ele alındığında bazı katılımcılar hayatlarındaki değişimi etkileme güçleri olduğunu düşünmektedir. Dünyayı kontrol edemediklerini ancak kendi yaşamlarında kontrolü olduğunu ifade etmişlerdir.

Sonuç olarak bu araştırmada sözlü iletişimde güven ve özyeterlilik düşüncesinin akıcılıkla bağlantısı ortaya çıkarılmıştır. Bu tür ilişkisel araştırmalar, sözlü iletişim için daha yüksek öz-yeterlilik düzeylerinin, daha düşük kekeme konuşma sıklığı düzeyleriyle ilişkili olduğunu ve bunun tersini de ileri sürmüştür. Bu çalışmaya katılanlar, güven ve akıcılık arasındaki bu karmaşık ve potansiyel olarak karşılıklı ilişkiye destek sağlamıştır, ancak değişkenlerin birbirini etkileme derecesini belirlemek güçtür. Araştırmada katılımcıların bazıları kendilerine daha fazla güvendiklerinde daha akıcı olduklarını ifade etmişlerdir. Bakış açısının öneminin benlik saygısına etkisi birçok katılımcı tarafından dile getirilmiştir.

Bu çalışmanın sonuçları geleneksel akıcılık yönetimi tekniklerine destek sunabilir. Bu çalışmanın bulguları, geleneksel akıcılık yönetimi tekniklerinin entegrasyonu için destek sağlayabilir (Beilby ve ark., 2019).

Farklı bir araştırmada özyeterliliğin kaygı ve depresyon gibi duygulara karşı koruyucu bir faktör olduğu görülmüştür. Özyeterliliğin bu açıdan kekemeliğe ilgili sıkıntıların etkisine karşı koruyucu bir rolü olduğu söylenebilir. Kekeme bireylerin olumsuz ruh halleri kendilerine güvenlerini ve beklentilerini düşürerek özyeterliliklerini etkileyebilir. Bu durum da onların kaygılarını artıracaktır. Düşük özyeterliliğin herhangi bir zorlukla karşılaşıldığında felaketleştirme gibi akılcı olmayan düşünceler ve depresif

belirtilerle ilişkisi bulunmuştur (Maciejewski ve ark., 2000). Örneğin kişi ‘Toplantılarda rahat konuşamıyorum bu utanç verici.’ şeklinde bir düşünce içine girecek bu durum da o kişiyi depresif bir duruma sokabilecektir (Craig ve ark., 2015).

2.3.8. Kekemelik ve olumsuz değerlendirilme korkusu

Kekeme bireylerin iletişimde en çok çekindikleri durumlardan bir tanesi olumsuz değerlendirilme korkusudur. Kekeme bireylerin bu korkuları göz teması kurmaktan ve konuşmaktan kaçınma ve sosyal açıdan değerlendirilme durumu meydana geldiğinde yaşanan kaygıdan kaynaklanmaktadır. Kekeme bireylerin sosyal medya kullanımının bireylerin bu korkularını hafiflettiği görülmüştür (Fuse ve Lanham, 2016).

Kendini açmanın ve bilgi vermenin çevre tarafından nasıl algılanacağına dair yapılan bir araştırmada 338 gönüllü bireye kekeme bireylerin kendilerini açtıkları yada açmadıkları videolar izlettirilmiştir. İzlemenin ardından gözlemcilerin yorumları alınmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre kendisini açan ve mevcut durumu hakkında bilgi veren kekeme bireylerin gözlemciler tarafından daha olumlu algılandığı tespit edilmiştir. Bu çalışmanın sonucunda da araştırmacılar kekeme bireylerin kendilerini açmalarını tavsiye etmişlerdir (Byred ve ark., 2017).

2.3.9. Kekeme bireylerde sosyal kaygı

Kekemelikte bireyler birçok olumsuz duygu yaşamaktadır ve bu duygular kekeme bireylerin hayatlarını olumsuz bir şekilde etkilemektedir. Birey ne zaman kekeleyeceğini bilmediği için korku ve kaygı yaşamaya başlar (Lundskog, 2000). Yapılan araştırmalara göre kekeme bireylerde sosyal kaygı komorbid olarak görülmektedir. Bunun için ilaç tedavisi uygulanmaktadır (Mulcahy, 2008). Bu bireylerin %44’ü kekemelik için tedavi görmek istediğini beyan etmiştir. Kekeleyen bireylerin sosyal kaygı bozukluğu yaşayan bireylere benzer özellikler gösterdiği doğrulanmıştır (Packman, ve ark., 2009).

Çocuklukların kekemeliğe olumsuz bir şekilde tepki vermesi ve zorbalığa maruz kalma nedeniyle kekeme bireylerin yaşam kalitesi düşmektedir (Langevin, ve ark., 2009). Bu tarz sorunlar yaşayan bireylerin başkalarının olumsuz değerlendirmesinden korkması şaşırtıcı değildir. Kekeme yetişkinler kendilerini kekeme olmayanlara göre daha utangaç,

içekapanık, endişeli bulmaktadır (Messenger ve ark., 2004). Kekemeliği olan yetişkinlerin kaygıları ölçüldüğünde yüksek düzeyde kaygı bildirmişlerdir (Craig, 1990).

Sosyal kaygısı olan ve olmayan kekeme yetişkinlerin genel işlevselliğinin araştırıldığı bir çalışmada kekemeliği olan sosyal kaygılı yetişkinlerin daha fazla psikolojik zorluk beyan ettiği ve konuşmalarına karşı daha olumsuz bir bakış açısına sahip oldukları tespit edilmiştir. Kekeleyen yetişkinlerde daha kaygılı olanların daha genç olduğu belirlenmiş olup daha düşük benlik saygısı ve memnuniyet, kekemeliklerini daha olumsuz algılama, daha fazla sosyal, duygusal, davranışsal problem, yaşadıkları kaygı ile ilgili daha fazla olumsuz düşünce ve inanç beyan etmişlerdir. Bu çalışmada sosyal kaygısı olan ve olmayan bireylerin kekemelik şiddeti açısından bir farklılık göstermedikleri belirlendi. Yani, kekeme bireylerin zihinlerindeki olumsuz temalı düşünceler ile kekemelik arasında doğrusal bir ilişki olmayabilir. Kekemeliğe ilişkili olumsuz düşünce ve inançların, kekemelik şiddetinin olduğundan fazla tahmin edilmesini ve/veya kekemeliğin algılanan olumsuz sonuçlarını artırarak kaygı ve kaçınmayı tetiklemesi ve şiddetlendirmesi de mümkündür. Bu çalışmanın önemli sonuçlarından bir tanesi de konuşma tedavisi alan bireylerin kaçınma davranışlarında ve sosyal korkularında önemli miktarda bir azalmayı sağlamasıdır (Iverach ve ark., 2017).

Uzamış konuşmaya dayalı konuşmayı yeniden yapılandırma tedavisinin sonuçlarına ilişkin yakın zamanda yapılan bir araştırma, katılımcıların üçte ikisinin anksiyete bozuklukları da dahil olmak üzere bir tür ruh sağlığı bozukluğuna sahip olduğunu göstermiştir (Iverach, ve ark., 2009). Bu katılımcılar uzun vadede tedavinin olumlu etkilerini sürdürememişlerdir. Bu çalışma, kekeme bireylerin yaklaşık %66'sının davranışsal tedaviden sonra kabul edilebilir verimlilik düzeylerini koruyamadığına ilişkin uzun zamandır bilinen bir gerçeğin ilk açıklamasını sağladı (Martin, 1981).

Covid-19 pandemi sürecinde kekeme bireylerin kaygı düzeylerini ele almayı amaçlayan bir çalışmada 55 kekeme olan ve 55 kekeme olmayan bireyler ile bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada kekeme bireylerin pandemi kısıtlamalarında daha az konuşmaya mecbur kaldıkları için kekeme olmayan bireylere göre kendilerini daha rahat hissettikleri tespit edilmiştir (Almudhi, 2021).

2.4. Dil ve Konuşma Terapistleri ve Düşünce Odaklı Çalışma

Kekeme bireylerin sosyal bağlamda yaşadıkları yoğun kaygı Dil ve Konuşma Terapistlerini konuşmaya müdahale ederken Bilişsel Davranışçı Terapi yöntemlerini de işe koşmasını gerektirmektedir; çünkü kekeme bireyler kaygının dışında birçok problemle mücadele etmek zorunda kalmaktadır (Rudberg,2010). Kaygının dışında yaşadıkları birçok sorunda, konuşmaya ilişkin kaçınmacı tavır, akılcı olmayan düşünsel süreçlere yönelik bilişsel davranışçı yaklaşım kekemelik müdahalesine eklenmesi önemlidir (Lundskog, 2000).

Kekemeliği olan bireylerin klinik anlamda müdahale gerektirecek kadar ciddi kaygıları olabilir. Bu, dil ve konuşma terapistlerinin kaygıya yönelik çalışma yapacakları anlamına gelmez. Ancak dil ve konuşma terapistleri kaygıyı ölçmek için bazı araçlar kullanabilirler. Bu araçlar uzmanlık ya da herhangi bir eğitim gerektirmemektedir (Onslow, 2018).

Yapılan çalışmalar BDT tekniklerinin kullanımını destekleyen birçok veri sunmaktadır. DKT'ler tarafından BDT prosedürleri yıllardır kullanılmaktadır (Ingham, 1984). O yüzden kaygı ile baş etme konusunda DKT'lerin bazı yerleşik BDT tekniklerini kullanabileceği düşünülebilir. Bununla birlikte, bu prosedürlerin yalnızca, kendi mesleki kuruluşlarının etik kurallarına uygun olarak, kendilerini yeterli hisseden DKT'ler tarafından kullanılması gerektiği vurgulanmıştır (Menzies,2009).

Bilişsel Davranışçı Terapinin kekemelik üzerine kullanımında dört bileşen vardı. Bunlar maruz bırakma, bilişsel yeniden yapılandırma, davranışsal deney ve dikkat eğitimidir. Bu yöntemlerin kullanımında bilişsel davranışçı terapi eğitimi almış dil ve konuşma terapistlerinin bu yöntemleri kullanmasının faydalı olacağı belirtilmektedir(Menzies, vd, 2008).

Dördüncü Hırvatistan kekemelik sempozyumunda araştırmacılar kalıcı kekemeliğe müdahalede bilişsel davranışçı terapiyi uygulama konusunda dil ve konuşma terapistlerinin ideal uzmanlar olduğu görüşünde birleşmiştir (Lowe ve ark., 2021).

Kekemeliğe ek olarak psikolojik danışmanlık ile ilgili yapılan bir çalışmada bireylerin dil ve konuşma terapisi ile kurdukları samimi ilişkinin onların herhangi bir ruh sağlığı uzmanı ile irtibat kurup hizmet almasında önemli bir faktör olduğu da

görülmüştür. Dil ve konuşma terapistleri ruh sağlığı hizmetlerinden bahsederken sosyal, duygusal ve psikolojik açıdan kekemeliklerinin benzersiz bir şekilde etkilendiğini değinmesi anlamlıdır. Bu araştırmacılar psikolojik yardım hizmetinin kekemelik tedavisinden ayrı ama entegre bir yardım hizmeti olarak algılamaktadır. Bunun da kekemelik tedavisi için ruh sağlığı profesyonellerinin önemli katkı sunabileceği fikrini desteklemektedir. Bu çalışma dil ve konuşma terapistlerinin ruh sağlığı hizmetlerinden kekeme bireylerin en ideal şekilde yararlanmaları için özellikle bilişsel davranışçı terapi gibi terapi yöntemlerinin kekeme bireylerin ihtiyaçlarına yönelik uyarlanması açısından multidisipliner çalışmaların önemini altını çizmektedir. Ayrıca dil ve konuşma terapistleri çevrimiçi ortamda bilişsel davranışçı terapi hizmeti veren programlardan bireylerin hizmet alması konusunda destekleyici olabilir (Helgadottir ve ark., 2014)

2.5. Albert Ellis ve Akılcı Olmayan İnançlar

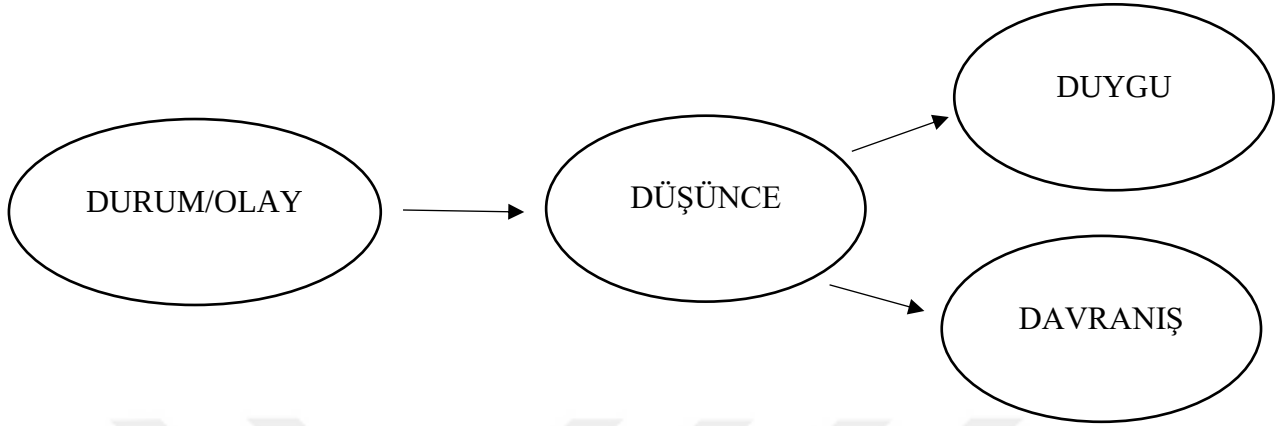
Psikolojide bilişsel yaklaşım ilk olarak Albert Ellis, Aaron Beck tarafından ele alınmıştır. Psikolojik bozukluklarla ilgili araştırmalarında bu bozuklukların temelinde bireylerin çarpık düşünce ve yorumlama biçimlerinin olduğunu ve bozukluğun tedavisinde bu yararsız düşünce ve yorumların tanımlanıp değiştirilmesinin faydalı sonuç vereceği fikrine dayanmaktadır (Türkçapar,2011).

Ellis ilk olarak aile ve evlilik terapisi hizmetini psikanalitik bir yaklaşımla vermeye başlamıştı (Corey,2007). Psikanalizin çocukluk dönemi anılarını tedavi etmede yetersiz kaldığını, bazı semptomların düzelse bile yeniden nüksettiğini fark etti. Ama daha sonraki zamanlarda yaşadıkları problemlerin onların öğrenme yaşantısı yoluyla edindikleri birtakım davranış paternleri olduğunu tespit etti (Corsini ve Wedding,1989). Burada çözümün akılcı ve işlevsel düşünme biçimini öğrenmeye dayandığını fark etti (Corey,2007).

Ellis insanların akılcı olmayan düşünce şekillerinin onlar için kötü sonuçlara yol açtığını bilmelerine rağmen aynı şekilde tavır takınmaya devam ettirme eğiliminde olduğunu ifade eder. Bundan kurtulmak için çaba sarfetmeleri gerekmektedir. (Ellis,1993)

Albert Ellis'in kuramının temel mantığı ünlü filozof Epiktetos'un 'İnsanlara rahatsızlık veren, olayların kendisi değil, bu olaylara getirdiği bakış açılarıdır.' sözüne

dayanmaktadır. Burada insanlara rahatsızlık veren durumların aslında olaylar karşısındaki yorumlarımızın değer yargılarımızın, akıl yürütme süreçlerimizin olduğunu kastetmektedir (Köroğlu,2012).



Şekil 1: Düşüncelerin duygu ve davranışla bağlantısı

Ellis’e göre bireyin duygu ve davranışlarına psikanalisterin dediği gibi sadece anne babanın yaklaşımı ve çocuğa sunduğu ortam değil aynı zamanda o bireyin içinde bulunduğu ortamı algılayış biçimi etki etmektedir (Ellis, 1987).

Albert Ellis’in kuramının 10 temel ögesi vardır:

- İnsanların duygusal tepkilerini yaşadıkları olaylar değil bunlara yükledikleri anlam belirler.
- Duygu, düşünce ve davranışlar birbirlerine bağlıdır. Düşüncelerin sağlıklı olması duygu ve davranışların da sağlıklı olmasını sağlar.
- İnsanlar seçim yapabilir. Mutlu ya da mutsuz olmayı farkındalıklarıyla seçebilirler.
- Bu kuram akılcı olan ve olmayan inançları ayırt edebilmektedir.
- Bu kuram sağlıklı ve sağlıksız duyguları ayırt edebilir.
- Biliş ve davranışa odaklanırken duygular yok sayılmaz.
- Ödevler terapinin önemli bir parçasıdır.
- Kabul edilmesi gereken üç öge önemlidir. Kişinin kendini, başkasını ve yaşamı koşulsuz bir şekilde kabul etmesinin üzerinde durulur. Kendini kabul eden kimse kendine saygı gösterir, başkasını kabul eden kimse insanın hata yapabileceği geçeceğinden yola çıkarak hoşgörülü olur, yaşamı koşulsuz kabul eden kimse değişmesi imkansız şeyleri göğüsleyebilir.
- Amaç kişide yeni bir yaşam felsefesi oluşturmaktır.

- Terapist bireyle iyi ilişki kurduğunda onu hedefleri konusunda daha çok pratik yapmaya teşvik eder (Ellis,2007).

2.5.1. Akılcı olmayan inançlar

Akılcılık bireyin hayattan memnun, başarılı ve mutlu olması için onu destekleyen bir özelliktir (Ellis ve Harper, 1975; Yurtal,1999). Rahatsız edici birtakım düşünceler geliştirmek, bunlardan rahatsız olarak hayata devam etmek insana has bir durumdur (Doğan,1995).

Ellis bireylere rahatsızlık veren düşünce kalıplarını akılcı olmayan inançlar olarak tanımlamıştır (Malouff, ve ark., 1992). Burada bireyin davranışlarını etkileyen iki tür bakış açısı vardır: Akılcı olan ve akılcı olmayan düşünceler. Akılcı olan inançlar, esnek, mantıklı ve tutarlı bir yapısı olan, bireyin psikolojik olarak daha sağlıklı bir işlev görmesini sağlayan, kişinin hedeflerine yönelik özellik taşıyan düşünce kalıpları olarak ifade edilebilir. Akılcı olmayan inançlar ise akılcı olanların zıttına katı, tutarsız ve bireyi hedeflerinden uzaklaştıran ve aynı zamanda psikolojik olarak iyi oluş haline zarar veren düşünce kalıplarıdır (Dryden ve Branch, 2008).

Ellis'in kuramının dayandığı bazı varsayımlar vardır. İnsanlar akılcı düşünce becerilerine sahip oldukları gibi akılcı olmayan düşünce becerilerine sahip olarak var olabilirler. Bu düşünce süreçleri çocukluktan itibaren gelişmeye başlar ve çevre ve toplum tarafından pekiştirilir. Düşünme ve hissetme aynı zamanda meydana gelir. Düşünce, duygu ve davranış birbirini döngüsel olarak etkilemektedir. Ellis'in kuramında amaç akılcı olmayan düşüncelerin tespit edilip değiştirilmesine ve bu düşüncelerin yerine daha işlevsel düşünceler yerleştirmek suretiyle bireyin psikolojik olarak desteklenmesidir. Bireyin yaşadığı psikolojik zorlukların altında katı, işlevsel olmayan akıl yürütme süreçleri yatmaktadır.

Ellis'e göre insanların psikolojilerini bozan akılcı olmayan inançlardır. İnsanların kendileri hakkındaki bazı önermeleri kanıtsız bir şekilde kabul ettikleri için kendilerini kötü hissettiklerini ifade etmektedir. Bu önermeleri şu şekilde ifade etmiştir.

- Kişi her zaman sevilmeli
- Değerli ve yeterli biri olmak istiyorsan başarılı olmak zorundasın.

- Kötü kişiler cezalandırılmalıdır.
- İstedğimiz olaylar gerçekleşmezse bu felaket olur.
- Mutsuzluğun kaynağı çevrede yaşanan olaylardır.
- Kötü ve tehlikeli bir olay kaygının kaynağıdır; o yüzden bu olaylar her zaman engellenmelidir.
- Bazı zorluklardan kaçma yüzleşmekten daha iyidir.
- Her zaman bağımlı olacağın daha güçlü biri hayatında olmalıdır.
- Geçmiş her zaman bugünü etkiler.
- Sorunların daima tam bir çözümü vardır.
- Kişi her zaman başkalarının sorunlarından üzüntü duymalıdır (Doğan, 1995;Patterson, 1986).

Ellis daha sonra bu akılcı olmayan inançları üç grupta ele almıştır. Bu üç tip düşünce yapısı şu şekildedir:

Birinci düşünce kişinin her zaman başarılı olmasına, takdir kazanmasına odaklanır. Kişi her zaman başarılı olmak zorundadır yoksa çevre tarafından olumsuz algılanabilir ya da reddedilebilir. Bu durum da birey için korkunçtur. Bu tarz bir düşünme şekli depresif bir ruh haline ve değersizlik duygusuna sürükler.

İkinci düşünce: Bu düşünceye sahip kişiler insanların her zaman kendisine nazik davranmasını bekler. Eğer bu olmazsa o kişi cezalandırılmalıdır. Bu düşünce şekli çevreye karşı yoğun öfke ve düşmanlık duygusuna neden olur.

Üçüncü düşünce: Bu düşünce de kişiden her zaman konfor talep eder. Böyle düşünen kişi her zaman her yerde rahat bir ortamda olmalıdır (Ellis,2002).

Ellis akılcı inançları da dört grupta ele almıştır.

1. Mutlak ve değişmez olmayan tercihler: İstekler yoğun bir talepkarlık içermeden ifade edilir. Mecburiyetten ziyade daha esnektir.
2. Felaketleştirici olmayan inançlar: Mutlak olmayan tercihler başarısız olduğunda ortaya çıkan bir inançtır.
3. Yüksek tahammülü yansıtan inançlar: İstekler gerçekleşmediğinde buna sabretmeye yönelik bir inançtır.

4. Kabul edici inançlar: Mutlak bir inanç başarısız olduğunda devreye giren bir inançtır. Bu inanç bireyin daha fazla sorumluluk almasına ve harekete geçmesine yardım eder (Ellis,2002).

Albert Ellis Bilişsel davranışçı terapi modelini ABCDE basamakları ile açıklamaktadır (Corey,2007) ABC kuramı olarak isimlendirilmektedir.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu kısımda araştırma modeli, katılımcılar, veri toplama aracı ve verilerin analiz edilme şekliyle ilgili bilgiler verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu çalışmada betimsel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Ölçüm aracı olarak YURTAL'ın (1999) Akılcı Olmayan İnançlar Testi kullanılmıştır. Kekemeliği olan bireylerle olmayan bireylerin akılcı olmayan inançları arasında anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiştir.

3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Bu araştırmanın katılımcıları kekemelik tanısı almış olan ve olmayan yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Gönüllülüğe dayalı olarak yapılan anket çalışması çevrimiçi ortamda yapılmıştır. Kekemeliği olan bireyler Kekemeler Derneği ile irtibata geçilerek gönüllü olarak araştırmaya dahil olmuştur. Araştırmaya toplamda 70 kişi katılmıştır. Katılımcıların yaşları 18 ile 30 arasında değişmektedir. Katılımcılara ait bilgiler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Katılımcılara ait demografik bilgiler

		Kekemeliği Olan (n=35)		Kekemeliği Olmayan (n=35)	
		N	%	N	%
Cinsiyet	Kadın	17	48	17	48
	Erkek	18	52	18	52
Yaş	18	1	2,86	1	2,86
	19	1	2,86	1	2,86
	20	3	8,57	3	8,57
	21	3	8,57	3	8,57
	22	2	5,71	2	5,71
	23	4	11,43	4	11,43
	24	2	5,71	2	5,71
	25	4	11,43	4	11,43
	26	3	8,57	3	8,57
	27	3	8,57	3	8,57
	28	2	5,71	2	5,71
	29	3	8,57	3	8,57
	30	4	11,43	4	11,43
Yaş Ortalaması: 24,74		Yaş Ortalaması:24,74			

Std. Sapma: 3.47

Std. Sapma: 3.47

Tablo 1'e bakıldığında katılımcılardan 35'i kekemeliği olan 35'i de kekemeliği olmayan bireylerdir. Grupların %48 'ini kadınlar %52'sini erkekler oluşturmaktadır.

3.3. Dahil Olma ve Dışlama Kriterleri

Kekeme bireylerin araştırmaya katılımı aşağıdaki ölçütlere göre olmuştur:

- 18 yaşından büyük olması
- Geçmişte kekemeliğe dair bir öyküsünün bulunması
- Devam eden kekemelik probleminin olması

Kontrol grubuna alınacak olan bireylerin katılımı aşağıdaki ölçütlere göre olmuştur:

- 18 yaşından büyük olması
- Geçmişte yada şimdi kekemelik öyküsünün bulunmaması
- Herhangi bir dil ve konuşma terapisi hizmeti almamış olması

3.4. Veri Toplama Aracı

Bu çalışmada verilerin toplanmasında Akılcı Olmayan İnançlar Testi kullanılmıştır. Bu test Jones (1969) tarafından geliştirilmiş olan testin Türk toplumuna uyarlanmış halidir.

3.4.1. Akılcı olmayan inançlar testi

Akılcı olmayan inançları ölçmek amacıyla 100 madde ve 10 alt ölçekten oluşmaktadır. Alt ölçekleri ise şu şekildedir: Birinci alt ölçek, onay ihtiyacı, ikinci alt ölçek yüksek beklentiler, üçüncü alt ölçek suçlama eğilimi, dördüncü alt ölçek, engellenme, beşinci alt ölçek, duygusal sorumsuzluk, altıncı alt ölçek aşırı kaygı, yedinci alt ölçek, kaçınma sekizinci alt ölçek bağımlılık, dokuzuncu alt ölçek çaresizlik, onuncu alt ölçek mükemmeliyetçiliktir. 1 ile 5 arasında cevaplanan likert bir ölçme aracıdır. (1) hiç katılmıyorum (2) katılmıyorum (3) kararsızım (4) katılıyorum (5) tamamen katılıyorum şeklinde cevaplanabilmektedir. Ölçek maddeleri toplanarak puanlama yapılmaktadır.

3.4.2. Akılcı olmayan inançlar testi'nin alt ölçekleri

Onaylanma İsteği: Kişinin bulunduğu ortamda her zaman herkes tarafından onaylanmayı ve sevilmeyi istemesi olarak ifade edilmektedir. Bu ihtiyaç her zaman ve herkes tarafından karşılanması zor bir ihtiyaç olduğu için yüksek bir hedeftir.

Yüksek Beklentiler: Kişinin kendini değerli görebilmesi için her zaman başarılı olmak istemesini ifade eder. Hemen her konuda başarılı olmak istemesi kişide kaygı

yaratmaktadır. Kişi daima kendini başkalarıyla karşılaştırır ve başarısız olma ihtimali olan durumlarda risk almama eğiliminde olur.

Suçlama Eğilimi: Bazı insanlar kötüdür ve cezalandırılmaları gerekir. Bu inanç insanın değerini yok saymaktadır. İnsanın işlevselliğine yardım etmez. Başkalarına karşı suçlama eğilimi zamanla kişinin kendine yönelebilir ve ona zarar verebilir.

Engellenme: İsteklerin gerçekleşmemesi büyük bir felakettir. Bu inanç bireye onu mutsuz eden olayları duygusal rahatsızlıklarını sürdürme imkanı verir.

Duygusal Sorumsuzluk: Olumsuz duyguların kaynağı çevredir. İnsanın çevre koşullarını kontrol etmeye gücü yoktur. Bu durumda kişiler olayların sorumluluğunu çevreye atarak duygularının sorumluluğunu atmış olurlar.

Aşırı Kaygı: Riskli durumlar kişide kaygı yaratır. Bunların daima ortaya çıkma ihtimali olduğu için bu konuda her zaman tetikte olunmalıdır. Kişi gelecekte yaşanabilecek riskli olayları daha da gözünde büyüterek daha da şiddetli kaygı yaşamaya başlar.

Kaçınma: Sorunlarla yüzleşmek yerine görmezden gelmek daha kolaydır. Bu inanç uzun ölçekli kesin karar yerine o anın yaşattığı olumsuz duyguya odaklanır.

Bağımlı Olma: Kişinin daima kendinden güçlü birinin desteğine ve himayesine ihtiyacı olduğunu düşünmesidir. Kişi başkasına ne kadar bağımlı olursa kendi yaşamıyla ilgili o kadar az sorumluluk alır. Zamanla kendine güveni azalır.

Çaresizlik: Şu anın belirleyicisi geçmiştir. Herkes geçmişinin bir ürünüdür. Şu anın sorumlusu geçmiş olduğu birey kendi sorumluluğundan kaçabilmektedir. Kişi bazı şeyleri değiştirmenin zor olacağına inanır. Geçmişin sonuçları gerçek olsa da kişi kendini değiştirmekte ve geliştirmekte zorlanır.

Mükemmeliyetçilik: Her problemin her zaman en mükemmel bir çözümü vardır. En mükemmeli istemek mantıklı bir durumdur ancak bunun her zaman olamayacağını da bilmek gerekmektedir.

3.4.3. Akılcı olmayan inançlar testi'nin türkçeye uyarlaması:

Testin Türkçeye uyarlama çalışmaları YURTAL tarafından yapılmıştır. Çeviri çalışmaları yapılırken öncelikle uzman görüşüne başvurulmuştur. Test önce İngilizce'den

Türkçeye sonrada Türkçeden yeniden İngilizce'ye çevrilerek orjinaline yakınlığı incelenmiştir. Bu incelemelerden sonra yapı geçerliğini tespit etmek amacıyla bir grup öğrenciye uygulanmış ve analizler yapıldıktan sonra 100 madde 10 alt ölçek olan test 45 madde ve 8 alt ölçek olarak son şeklini almıştır.

3.4.4. Akılcı olmayan inançlar testi'nin geçerlilik ve güvenirliliği

Jones (1969) her alt ölçek için 40 madde yazmıştır. Bu maddelerin 20'si doğrudan diğer 20'si ise tersine çevrilerek puanlanmıştır. Anlamalı bir istatistik elde etmek için 200 madde seçilmiştir. İlk etapta 400 maddeden oluşan test alanda uzman kişiler tarafından oluşan bir hakem heyeti tarafından değerlendirilmiştir. Hakemler alt ölçekler için 20 madde seçmiştir. Bunun sonucunda geriye 200 madde kalmıştır. Bu araç da 131 kişilik bir öğrenci kitlesine uygulanarak veriler toplanmıştır. Yapılan analizler ve madde-madde, madde-toplam korelasyonlar hesaplanıp faktör analizi yapılmıştır. Bunun sonucunda testin 100 maddelik ve 10 alt ölçekli olacak şekilde son hali oluşturulmuştur.

Testin Türkçeye uyarlama çalışmaları kapsamında yapı geçerliliğini bulmak amacıyla faktör analizi yapılmıştır. Bu maksatla Türkçeye çevrilen test Çukurova Üniversitesi'nde okuyan 238 öğrenciye uygulanarak 45 maddelik 8 alt ölçekli formatı oluşturulmuştur. Madde dağılımına alt ölçeklere göre bakıldığında faktör yükleri yüksek bulunmuştur.

Sonuçlara göre ölçek maddelerine numara verilmiştir. Buna göre alt ölçekler yeniden isimlendirilmiştir. Birinci alt ölçek onay isteği, ikinci alt ölçek yüksek beklentiler, üçüncü alt ölçek suçlama eğilimi, dördüncü alt ölçek duygusal sorumsuzluk, beşinci alt ölçek aşırı kaygı, altıncı alt ölçek bağımlı olma, yedinci alt ölçek çaresizlik, sekizinci alt ölçek ise mükemmeliyetçiliktir.

Her alt ölçek için madde sayıları şu şekildedir: 1. alt ölçek 6, 2.alt ölçek 7, 3.alt ölçek 5, 4.alt ölçek 8, 5.alt ölçek 5, 6.alt ölçek 5, 7.alt ölçek 5, 8.alt ölçek 4 maddeden oluşmaktadır.

Testin puanlaması ise maddeler toplanarak yapılmaktadır. Bazı maddeler de tersine puanlanmaktadır. Örneğin katılımcı Tamamen katılıyorum (5) seçeneğini

işaretlediye puanlamada 1 puan verilir. Toplam test puanının yüksek olması kişinin akılcı olmayan inançlarının yüksek olduğunu göstermektedir.

Jones (1969) testin geçerliliğini ölçmek için 16 kişilik faktörü envanterini kullanmıştır. Benzer ölçekler geçerliliğini kullanmıştır. Bu envanterin alt ölçekleri ile akılcı olmayan inançlar testinin alt ölçekleri arasındaki korelasyonlara bakılmıştır. Sadece 8. ve 10. Alt ölçeklerde anlamlı korelasyon bulunamamıştır. Diğer alt ölçeklerle anlamlı ve yüksek korelasyon tespit edilmiştir.

Testin Türkçeye uyarlama çalışması da benzer şekilde yapılmıştır. Akılcı olmayan inançlar testinin alt ölçekleri ile Türkçeye uyarlanan 16 faktör kişilik envanterinin alt ölçekleri arasındaki korelasyonlara bakılmıştır. Sonuçlara bakıldığında onay ihtiyacı ve mükemmeliyetçilik alt ölçekleri dışında diğer alt ölçeklerde anlamlı bir korelasyon tespit edilmiştir.

Jones (1969) geliştirdiği testin güvenilirliğini ölçmek amacıyla test tekrar test tekniğini kullanmıştır. Toplam test puanlarında korelasyon $r=.92$, alt ölçeklerin korelasyonları da $r=.67$ ile $r=.87$ arasında değerler tespit edilmiştir.

YURTAL testin güvenilirliğini hesaplamak için testin tekrar test tekniğini kullanmıştır. Bunun için de Çukurova Üniversitesi'nden 93 öğrenciye test uygulanmıştır. Toplam test sonuçları arasındaki korelasyon $r=.71$ 'dir Alt ölçekler arasında ise $r=.46$ ile $r=.82$ aralığında değerler tespit edilmiştir. Bu sonuçların yurt dışında elde edilen sonuçlar ile paralel olduğu görülmüştür.

Testin iç tutarlık katsayısı da hesaplanmıştır. Cronbach Alfa yöntemiyle elde edilen tutarlılık katsayısı toplam test puanı için $.74$ 'tür. Alt ölçeklerde ise katsayılar $r=.41$ ile $r=.90$ arasında değişmiştir.

3.5. Kişisel Bilgilerin Toplanması

Katılımcılardan Akılcı Olmayan İnançlar Testi'ni uygulamadan önce araştırma için gerekli olan bilgileri alınmıştır. Katılımcılardan uygulanan aracın sonuçları hakkında dönüt almak isteyip istemedikleri, yaşları, cinsiyetleri ve daha önce kekemelik yaşayıp yaşamadıkları hakkında bilgi alan bir bölüm hazırlanmıştır.

3.6. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanması için Kekemeler Derneği ile iletişime geçilerek araştırmanın konusu, veri toplama aracının içeriği hakkında bilgilendirmeler yapılmıştır. Ardından araştırma dernek vasıtasıyla kekemeliği olan bireylere duyurulduktan sonra ölçme aracını cevaplamaları sağlanmıştır.

Kekemeliği olmayan grup ise kekemeliği olan gruba yaş ve cinsiyet bakımından eş özelliklere sahip olması bakımından gönüllü bireylere araştırma konusu ve veri toplama aracı hakkında bilgilendirme yapıldıktan sonra uygulanmıştır.

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Kekemeliği olan ve olmayan grupta parametrik olan ve olmayan istatistiki yöntemlerin seçimi için Shapiro-Wilk Normal Dağılım testi kullanılmıştır. Buna göre kekeme olan ve olmayan grupta toplam test puanlarında, onay ihtiyacı, yüksek beklentiler, suçlama eğilimi, duygusal sorumsuzluk alt ölçeklerinde verilerin normal dağıldığı; aşırı kaygı, bağımlı olma, çaresizlik ve mükemmelliyetçilik alt ölçeklerinde normal dağılım göstermediği görülmüştür. Bu dağılımlara ilişkin bu bulgular Ek-3'te verilmiştir. Toplam test puanları ve dört alt ölçekte verilerin normal dağılmasından dolayı bağımsız örneklem t-testi, verilerin normal dağılmadığı diğer dört boyutta ise Mann Whitney U Testi kullanılmış olup anlamlılık değeri $P < 0.05$ olarak alınmıştır.

3.8. Verilerin Analizi

Araştırmada verilerin analizini yapmak için SPSS 24.0 (Statistical Package for Social Sciences) programından yararlanılmıştır. Araştırmada hem kekeme olan hem de kekeme olmayan grupta toplam test puanlarında ve alt ölçeklerden alınan puanlarda normal dağılım göstermesi durumunda bağımsız örneklem t-testi, normal dağılım göstermediği durumlarda ise Mann Whitney U Testi ile analizler yapılmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmada ele alınan değişkenlere ilişkin bilgi verilmiştir. Bu araştırmada kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerin akılcı olmayan inançlarının karşılaştırılması amaçlanmıştır. Bu kapsamda araştırmaya dahil olan katılımcılara uygulanan Akılcı Olmayan İnançlar testinden aldıkları toplam puanlar ve onay ihtiyacı, yüksek beklentiler, suçlama eğilimi, duygusal sorumsuzluk, aşırı kaygı, bağımlı olma, çaresizlik, mükemmelliyetçilik alt ölçeklerinden aldıkları puanlar karşılaştırılmıştır. Elde edilen bulgular çizelgeler halinde sunulmuştur.

4.1. Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Bireylerin ‘Toplam Test’ Puanları Bakımından Karşılaştırılması

Kekemellekle ile akılcı olmayan inançlar arasındaki ilişkiyi ortaya koymak amacıyla yetişkin bireyler kekeme olan ve kekeme olmayan olarak iki gruba ayrılmıştır. Bu gruplar Bağımsız Örneklem t-testi ile karşılaştırılmıştır. Kekemeliği olan ve olmayan gruplardaki yetişkin sayısı (N), grupların toplam test puan ortalamaları ($\bar{x}$), standart sapma (SS), t-testi (t), serbestlik derecesi (Sd), anlamlılık (p) bulguları Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2: Kekemeliği olan ve olmayan gruplardaki katılımcı sayısı (N) ve gruplara ait “toplam test” puanlarının standart sapması (SS), aritmetik ortalaması ($\bar{x}$), serbestlik derecesi (Sd), t-testi (t), ve anlamlılık (p) bulguları

Gruplar	N	SS	$\bar{x}$	Sd	t	p
Kekemeliği Olan	35	10.27	138.80	68	1.811	0.075
Kekemeliği Olmayan	35	13.06	133.71			

Tablo 2’ye bakıldığında bağımsız örneklem t-testi uygulamasına göre Toplam Test puanı açısından kekemeliği olan yetişkinler ($\bar{x}$ =138.80) ile kekemeliği olmayan yetişkinler ($\bar{x}$ =133.71) arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. (p=0.075).

4.2. Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların ‘Onay İhtiyacı’ Boyutu Bakımından Karşılaştırılması

Kekeme olan ve olmayan yetişkin grup akılcı olmayan inançların Onaylanma İsteği alt boyutundan aldığı puanlar Bağımsız Örneklem t-testi ile karşılaştırılmıştır.

Kekemeliği olan ve olmayan gruplardaki yetişkin sayısı (N), grupların onaylanma isteği puan ortalamaları ($\bar{x}$), standart sapma (SS), t-testi (t), serbestlik derecesi (Sd), anlamlılık (p) bulguları Tablo 3’te verilmiştir.

Tablo 3: Kekemeliği olan ve olmayan gruplardaki katılımcı sayısı (N) ve gruplara ait “onay ihtiyacı” puanlarının standart sapması (SS), aritmetik ortalaması ($\bar{x}$), serbestlik derecesi (Sd), t-testi (t), ve anlamlılık (p) bulguları

Gruplar	N	SS	$\bar{x}$	Sd	t	p
Kekemeliği Olan	35	4.50	19.08	68	3.225	0.002
Kekemeliği Olmayan	35	4.080	15.77			

Tablo 3’e bakıldığında bağımsız örneklem t-testi uygulamasına göre onay ihtiyacı alt ölçek puanı açısından kekemeliği olan yetişkinler ($\bar{x}$ =19.08) ile kekemeliği olmayan yetişkinler ($\bar{x}$ =15.77) arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. (p=0.002). Diğer bir deyişle akılcı olmayan inançların onay ihtiyacı alt boyutunda kekemeliği olan yetişkin bireylerin puanları kekeme olmayan bireylerden daha yüksektir.

4.3. Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların ‘Yüksek Beklentiler’ Boyutu Bakımından Karşılaştırılması

Kekeme olan ve olmayan yetişkin grup akılcı olmayan inançların Yüksek Beklentiler alt boyutundan aldığı puanlar Bağımsız Örneklem t-testi ile karşılaştırılmıştır.

Kekemeliği olan ve olmayan gruplardaki yetişkin sayısı (N), grupların toplam test puan ortalamaları ($\bar{x}$), standart sapma (SS), t-testi (t), serbestlik derecesi (Sd), anlamlılık (p) bulguları Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 4: Kekemeliği olan ve olmayan gruplardaki katılımcı sayısı (N) ve gruplara ait “yüksek beklentiler” puanlarının standart sapması (SS), aritmetik ortalaması ($\bar{x}$), serbestlik derecesi (Sd), t-testi (t), ve anlamlılık (p) bulguları

Gruplar	N	SS	$\bar{x}$	Sd	t	p
Kekemeliği Olan	35	4.49	23.22	68	2.848	0.006
Kekemeliği Olmayan	35	4.48	20.17			

Tablo 4’e bakıldığında bağımsız örneklem t-testi uygulamasına göre yüksek beklentiler alt ölçek puanı açısından kekemeliği olan yetişkinler ($\bar{x}$ =23.22) ile kekemeliği olmayan yetişkinler ($\bar{x}$ =20.17) arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. (p=0.006). Diğer bir deyişle akılcı olmayan inançların yüksek beklentiler alt boyutunda kekemeliği olan yetişkin bireylerin puanları kekeme olmayan bireylerden daha yüksektir.

4.4. Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların ‘Suçlama Eğilimi’ Boyutu Bakımından Karşılaştırılması

Kekeme olan ve olmayan yetişkin grup akılcı olmayan inançların Suçlama Eğilimi alt boyutundan aldığı puanlar Bağımsız Örneklem t-testi ile karşılaştırılmıştır.

Kekemeliği olan ve olmayan gruplardaki yetişkin sayısı (N), grupların toplam test puan ortalamaları ($\bar{x}$), standart sapma (SS), t-testi (t), serbestlik derecesi (Sd), anlamlılık (p) bulguları Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 5: Kekemeliği olan ve olmayan gruplardaki katılımcı sayısı (N) ve gruplara ait “suçlama eğilimi” puanlarının standart sapması (SS), aritmetik ortalaması ($\bar{x}$), serbestlik derecesi (Sd), t-testi (t), ve anlamlılık (p) bulguları

Gruplar	N	SS	$\bar{x}$	Sd	t	p
Kekemeliği Olan	35	2.80	11.60	68	-1.64	0.106
Kekemeliği Olmayan	35	2.57	12.65			

Tablo 5'e bakıldığında bağımsız örneklem t-testi uygulamasına göre suçlama eğilimi alt ölçek puanı açısından kekemeliği olan yetişkinler ($\bar{x}$ =11.60) ile kekemeliği olmayan yetişkinler ($\bar{x}$ =12.65) arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. (p =0.106).

4.5. Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların 'Duygusal Sorumsuzluk' Boyutu Bakımından Karşılaştırılması

Kekeme olan ve olmayan yetişkin grup akılcı olmayan inançların Duygusal Sorumsuzluk alt boyutundan aldığı puanlar Bağımsız Örneklem t-testi ile karşılaştırılmıştır.

Kekemeliği olan ve olmayan gruplardaki yetişkin sayısı (N), grupların toplam test puan ortalamaları ($\bar{x}$), standart sapma (SS), t-testi (t), serbestlik derecesi (Sd), anlamlılık (p) bulguları Tablo 6'da verilmiştir.

Tablo 6: Kekemeliği olan ve olmayan gruplardaki katılımcı sayısı (N) ve gruplara ait "duygusal sorumsuzluk" puanlarının standart sapması (SS), aritmetik ortalaması ($\bar{x}$), serbestlik derecesi (Sd), t-testi (t), ve anlamlılık (p) bulguları

Gruplar	N	SS	$\bar{x}$	Sd	t	p
Kekemeliği Olan	35	4.05	20.77	68	-1.863	0.067
Kekemeliği Olmayan	35	4,02	22.57			

Tablo 6'ya bakıldığında bağımsız örneklem t-testi uygulamasına göre duygusal sorumsuzluk alt ölçek puanı açısından kekemeliği olan yetişkinler ($\bar{x}$ =20.77) ile kekemeliği olmayan yetişkinler ($\bar{x}$ =22.57) arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. (p =0.067).

4.6. Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların 'Aşırı Kaygı' Boyutu Bakımından Karşılaştırılması

Kekeme olan ve olmayan yetişkin grup akılcı olmayan inançların Aşırı Kaygı alt boyutundan aldığı puanlar Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır.

Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin gruplarındaki birey sayısı (N) ve grupların Aşırı Kaygı boyutundan aldığı puanlara ilişkin sıralar toplamı, ortalama sırası, Z puanı (Z), Mann-Whitney U ve anlamlılık (p) bulguları Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7: Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin gruplarındaki katılımcı sayısı (N) ve gruplara ait “aşırı kaygı” puanlarının sıralar toplamı, ortalama sırası, Z puanı (Z), mann-whitney U ve anlamlılık (p) bulguları

Gruplar	N	Sıralar Toplamı	Ortalama Sırası	Z	Mann Whitney U	p
Kekemeliği Olan	35	1517.5	43.36	-3.275	337.5	0.001
Kekemeliği Olmayan	35	967.5	27.64			

Tablo 7’ye bakıldığında Mann Whitney U testi uygulamasına göre aşırı kaygı alt ölçek puanı açısından kekemeliği olan yetişkinler ($\bar{x}$ =43.36) ile kekemeliği olmayan yetişkinler ($\bar{x}$ =27.64) arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. (Z =-3.275, p =0.001). Diğer bir deyişle akılcı olmayan inançların aşırı kaygı alt boyutunda kekemeliği olan yetişkin bireylerin puanları kekeme olmayan bireylerden daha yüksektir.

4.7. Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların ‘Bağımlı Olma’ Boyutu Bakımından Karşılaştırılması

Kekeme olan ve olmayan yetişkin grup akılcı olmayan inançların Bağımlı Olma alt boyutundan aldığı puanlar Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır.

Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin gruplarındaki birey sayısı (N) ve grupların Aşırı Kaygı boyutundan aldığı puanlara ilişkin sıralar toplamı, ortalama sırası, Z puanı (Z), Mann-Whitney U ve anlamlılık (p) bulguları Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8: Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin gruplarındaki katılımcı sayısı (N) ve gruplara ait “bağımlı olma” puanlarının sıralar toplamı, ortalama sırası, Z puanı (Z), mann-whitney U ve anlamlılık (p) bulguları

Gruplar	N	Sıralar Toplamı	Ortalama Sırası	Z	Mann Whitney U	p
Kekemeliği Olan	35	1101.00	31.46	-1.676	471.00	0.094
Kekemeliği Olmayan	35	1384.00	39.54			

Tablo 8'e bakıldığında Mann Whitney U testi uygulamasına göre bağımlı olma alt ölçek puanı açısından kekemeliği olan yetişkinlerin ($\bar{x}$ =39.54) kekemeliği olmayan yetişkinlerden ($\bar{x}$ =31.46) daha yüksek puan aldığı tespit edilmiştir. Buna karşılık Mann Whitney U testi sonuçlarına göre gruplar arasındaki bu farklılık anlamlı değildir. (Z =-1.676, p =0.094).

4.8. Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların 'Çaresizlik' Boyutu Bakımından Karşılaştırılması

Kekeme olan ve olmayan yetişkin grup akılcı olmayan inançların Çaresizlik alt boyutundan aldığı puanlar Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır.

Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin gruplarındaki birey sayısı (N) ve grupların Aşırı Kaygı boyutundan aldığı puanlara ilişkin sıralar toplamı, ortalama sırası, Z puanı (Z) Mann-Whitney U ve anlamlılık (p) bulguları Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 9: Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin gruplarındaki katılımcı sayısı (N) ve gruplara ait "çaresizlik" puanlarının sıralar toplamı, ortalama sırası, Z puanı (Z), mann-whitney U ve anlamlılık (p) bulguları

Gruplar	N	Sıralar Toplamı	Ortalama Sırası	Z	Mann Whitney U	p
Kekemeliği Olan	35	110.50	31.731	-1.565	480.500	0.118
Kekemeliği Olmayan	35	1374.50	39.27			

Tablo 9'a bakıldığında Mann Whitney U testi uygulamasına göre çaresizlik alt ölçek puanı açısından kekemeliği olan yetişkinlerin ($\bar{x}$ =31.73) kekemeliği olmayan yetişkinlerden ($\bar{x}$ =39.27) daha düşük puan aldığı tespit edilmiştir. Buna karşılık Mann Whitney U testi sonuçlarına göre gruplar arasındaki bu farklılık anlamlı değildir. (Z =-1.565, p =0.118).

4.9. Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançların ‘Mükemmeliyetçilik’ Boyutu Bakımından Karşılaştırılması

Kekeme olan ve olmayan yetişkin grup akılcı olmayan inançların Mükemmeliyetçilik alt boyutundan aldığı puanlar Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır.

Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin gruplarındaki birey sayısı (N) ve grupların Aşırı Kaygı boyutundan aldığı puanlara ilişkin ortalama sırası (mean rank), sıralar toplamı (sum of ranks), Mann-Whitney U, Z puanı (Z) ve anlamlılık (p) bulguları Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10: Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin gruplarındaki katılımcı sayısı (N) ve gruplara ait “mükemmeliyetçilik” puanlarının sıralar toplamı, ortalama sırası, Z puanı (Z), mann-whitney U ve anlamlılık (p) bulguları

Gruplar	N	Sıralar Toplamı	Ortalama Sırası	Z	Mann Whitney U	p
Kekemeliği Olan	35	1509.50	43.13	-3.169	345.50	0.002
Kekemeliği Olmayan	35	975.50	27.87			

Tablo 10’a bakıldığında Mann Whitney U testi uygulamasına göre mükemmeliyetçilik alt ölçek puanı açısından kekemeliği olan yetişkinler ($\bar{x}$ =43.13) ile kekemeliği olmayan yetişkinler ($\bar{x}$ =27.87) arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir. (Z =-3.169, p =0.002). Diğer bir deyişle akılcı olmayan inançların aşırı kaygı alt boyutunda kekemeliği olan yetişkin bireylerin puanları kekeme olmayan bireylerden daha yüksektir.

5.TARTIŞMA

Bu araştırmada kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerde akılcı olmayan inançlar açısından bir farklılık olup olmadığı araştırılmıştır. Araştırmada toplam akılcı olmayan inanç puanı ve onay ihtiyacı, yüksek beklentiler, suçlama eğilimi, duygusal sorumsuzluk, çaresizlik, aşırı kaygı, mükemmeliyetçilik alt boyutlarında kekeme olan ve olmayan bireyler karşılaştırılmıştır.

Uygulanan Akılcı olmayan İnançlar Testi sonuçlarına bakıldığında toplam test puanları ve suçlama, duygusal sorumsuzluk, bağımlı olma, çaresizlik alt ölçeklerinde kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireyler arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Onay ihtiyacı, yüksek beklentiler, aşırı kaygı ve mükemmeliyetçilik alt ölçeklerinde ise kekemeliği olan ve olmayan bireyler arasından anlamlı bir farklılık görülmüştür.

Araştırmanın ilk bulgusuna göre kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerin akılcı olmayan toplam test puanları açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu Brundage ve arkadaşlarının (2022) yaptıkları araştırmayla benzer sonuçlar göstermektedir. Bu araştırma sosyal olayları yorumlama açısından 48 kekeme olan ve olmayan yetişkin üzerinde gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara olumsuz değerlendirme korkusuna yönelik bir anket uygulanmıştır. Bunun yanında Durumluluk Kaygı Envanteri ve Yorumlama ve Yargılama Ölçeği de uygulanmıştır. Yorumlama ve yargılama anketinde dört farklı durum için 20 senaryo bulunmaktadır. Katılımcılar bu senaryolara cevap vermişlerdir. Sonuçlara bakıldığında bu 20 senaryoya kekeme olan ve olmayan yetişkinlerin benzer tepkiler verdikleri görülmüştür. Her grup tarafından sağlanan yorumlar, değerlendirilmekte olan belirli senaryolara uygundu. Bu sonuçlar olayları yorumlama ve düşünce içeriği anlamında araştırma sonuçlarıyla tutarlı özellikler sergilemektedir.

Türkan (2021) tarafından yayınlanan tez çalışmasında 18-55 yaş arasındaki kekeme bireyler üzerinde ruminatif düşünme stillerinin, bilişsel esneklik düzeyleri ve kekemeliğe ait olumsuz düşünce ve inanç düzeyleri ile ilişkisini incelemeyi hedeflenmiştir. Bu çalışmada takıntılı düşünceler ile kekemeliğe ait olumsuz düşünceler arasında bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır. Ruminatif düşünceler ve kekemeliğe ait

olumsuz düşünce ve inancın da bilişsel esneklik düzeyi ile herhangi bir ilişkisi olmadığı tespit edilmiştir. Elde edilen veriler doğrultusunda, bilişsel esneklik değişkeninin ne ruminatif düşüncelerle ne de kekemeliğe ait olumsuz düşünce ve inanç düzeyleri arasında bir ilişki bulunmamaktadır. Aynı zamanda bilişsel esnekliğin bahsedilen diğer iki değişken üzerinde bir etkisi de bulunmamaktadır.

Araştırma sonuçlarımızla tutarlı olarak sonuçlanan bir diğer çalışma da kekemelik şiddeti ile olumsuz düşünce ve inançların ilişkisinin incelendiği bir tez çalışmasında olmuştur. Kekeme bireylere UTBAS-TR aracı uygulanmış olup aynı zamanda kekemelik şiddetleri hesaplanmıştır. Sonuçlar yaş, cinsiyet ve medeni durum değişkenlerine göre incelenmiş olup kekemelikteki şiddet ile olumsuz temalı düşünce ve inançlar arasında bir ilişki bulunamamıştır (Temiz,2020).

Craig ve Tran (2006) kekemelikte yaşanan olumsuz düşüncelerin olumsuz deneyimlerden kaynaklandığını belirtmiştir. Kekemelik olumsuz psikopatoloji puanlarını artırsa da kekeme olmayan bireylerle karşılaştırıldığında normal aralığa düştüğü görülmüştür. Örneğin Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri(MMPI) kekeme olan ve olmayan gruplara uygulandığında (Butcher, Dahlstrom, Graham, Tellegen ve Kaemmer, 1989; Craig,Tran;2006) ve Beş Faktör Envanteri (Costa ve McCrae, 1992; Craig ve Tran, 2006) uygulandığında kekeme olan ve olmayan gruplar arasında benzer sonuçlar elde edilmiştir. Tran ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları araştırma bulgularına bakıldığında da kekeme bireylerin olumsuz deneyim ve duygudurum yaşamalarına rağmen bu durum onların genel anlamda düşünce ve yoruma dayalı herhangi bir psikotik bir belirti veya paranoid düşünce belirtisini vermediğini göstermektedir.

Bu araştırmada kekemeliği olan ve olmayan bireyler arasında onay ihtiyacı boyutu bakımından anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Onay ihtiyacı, her durumda ve zamanda kişinin başkaları tarafından sevilmesi ve kabul edilmesi olarak tanımlanmaktadır. Bu bakış açısıyla ele alındığında kekeme bireylerin olumsuz değerlendirme korkusu yaşadıklarına yönelik araştırmalar vardır (Ward,2006; Watson ve ark., 1969). Kekeme bireylerin sosyal ilişkilerinde sevilmeyeceklerine yönelik etiketlendirmede bulunduklarına dair çalışmalar da bulunmaktadır (Bricker-Katz ve ark., 2011; Corcoran ve Stewart, 1998; Klompas ve Ross, 2004; Plexico ve ark., 2009; Whaley ve Parker, 2000; Briley ve ark., 2021). Küçük yaşta olumsuz deneyim yaşayan kekeme bireylerin bu korkularının daha fazla olduğu da tespit edilmiştir.

Kekeleyen bireylerin çok fazla özeleştiri ve yargılamada bulundukları bu durumun da öz nezaket ile doğrudan bir ilişkisi olduğunu göstermektedir (Corcoran ve Stewart, 1998). Kekemelik şiddeti ne olursa olsun, olumsuz iç diyalog hayat kalitesini olumsuz olarak etkilemektedir (Tran ve ark., 2011). Tam tersine olumlu bir iç diyalog ise (yani kişinin kendine olan öz nezaketi) olumlu bir terapi sonucu sunar (Plexico ve ark., 2005).

Yine farklı bir çalışmada kekeme bireylerin kekemeliklerinden dolayı diğer insanlar tarafından kekeme olmayanlara göre daha az kabul edileceklerine inandıklarına dair sonuçlar elde edilmiştir (Plexico, 2009).

Kekeleyen bireylerin öz bildirimlerinin yer aldığı nitel çalışmalarda kekemeliklerinin kimliklerini nasıl etkilediği görülmektedir (Butler, 2013). Kendilerini diğer insanlardan daha farklı ve yarım akıllı gibi hissettiklerine, kekemeliklerini “küçümsenmiş” ve “nefret edilen” kelimeleri ile eşleştirebildiklerine değinilmiştir (Butler, 2013). Kekemelikleri ile birlikte kendi kimliklerini kabul etmelerindeki zorluk açıktır çünkü ifadelerinde kekeleyen bir kişi olarak kendileri ve diğer benlikleri arasında bir ayrım yaptıkları görülmüştür (Butler, 2013). Örneğin aynı çalışmada kekeleyen katılımcılardan biri ‘‘Eğer kekelemeseydim daha fazla dışadönük, sosyal ve sözlü etkileşimde bulunan biri olurdu. Hayatım farklı olurdu’’ demiştir (Butler, 2013).

Birçok kekeleyen birey kekeledikleri diğer kişiler tarafından duyulduğunda nasıl değerlendirildikleri, algılandıkları konusunda endişelere sahiptir (Cream ve ark., 2003; Menzies ve ark., 2008; St Clare ve ark., 2009). Bu nedenle kekemelik ve kekemeliğin olumsuz sonuçlarından kaçınmak için bazı kaçınma (güvenlik) davranışları sergileyebilirler. Bunlar bazı durum, konu ve kelimelerden bazen göz kontağından kaçınmak olabilir (Corcoran ve Stewart, 1998; Plexico ve ark., 2005). Lowe ve arkadaşları (2017) aynı zamanda bu güvenlik davranışlarının kullanılışının daha fazla olumsuz değerlendirilme korkusu ve kekemelik hakkındaki yararsız düşünce inanışlarıyla ilişkili olduğu belirtilmiştir. Bu sonuç kekeleyen bireylerin başka insanların haklarında ne düşündüğünü düşünmesinin kekemelik hakkında daha fazla olumsuz davranış, düşünce ve duygulara kapılmasına ve kaçınma davranışları sergileyerek, kendilerini daha dezavantajlı durumda hissetmesine neden olabileceğini göstermektedir. Hatta bazı kekeleyen bireylerin bu olumsuz değerlendirmeleri içselleştirdikleri ve kendilerini o şekilde damgaladıkları bilinmektedir (Boyle, 2013).

Diğer birkaç nitel araştırma da bizim araştırmamızla benzer sonuçlar ortaya koymaktadır. Kekeme bireylerin başkaları tarafından olumsuz algılanmayı bekledikleri gözlenmiştir. Başkaları tarafından zihinsel olarak kusurlu, yetersiz ve garip olarak algılanmayı beklediklerini ifade etmişlerdir (Corcoran ve Stewart, 1998; Plexico ve ark., 2009).

Araştırma sonuçlarımızı destekleyen başka bir bulgu da kekeleyen bireylerin olumsuz tutumları içselleştirdikleri ve kendi benliklerinin bir parçası haline getirdiklerini ifade ettikleri Klompas ve Ross'un (2004) ve Plexico ve arkadaşlarının (2009) çalışmalarıdır. Bu çalışmalarda katılımcıların kekemelik nedeniyle kendilerine verdikleri değerin düştüğünü, kendilerine olan güvenlerini etkilediğini ifade etmişlerdir.

Yüksek beklentiler alt boyutu bireyin değerli olmak için her zaman başarılı olmasını, başarılı olma ihtimali düşükse risk almamayı ifade etmektedir. Yüksek beklentiler alt boyutu açısından kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireyler arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bizim çalışmamızı destekler nitelikte olan, Croft ve Byrd (2020) tarafından yapılan çalışmada kekeleyen bireylerin öz-yargılama puanları ile OASES ölçeği toplam puanı arasında çok güçlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Öz-yargılama boyutu bireyin algılanan kusurlarını nezaket ve kabul edicilik yerine eleştirel ve yargılayan bir bakış açısı ile değerlendirmesini ifade ettiğinden yazarlara göre bu sonuçlara göre algılanan yetersizliklerini eleştirel ve sert bir şekilde yargılayan kekeleyen bireylerin, kekemeliklerinin genel hayat kalitesine daha fazla müdahale ettiğini bildirme ihtimali daha yüksektir (Croft ve Byrd, 2020).

Yapılan nitel bir çalışmada O'Dwyer ve arkadaşları (2018) tarafından 6 katılımcının kekemelik hakkındaki hikayeleri detaylı bir şekilde dinlenilmiştir. Katılımcıların anlatılarında yeterince iyi olmamak ve yeterince iyi olmak arasında bir gerilimin içlerinde dolaşıp durduğu görülmüştür. Katılımcılardan biri “mükemmellik için sürekli çabalıyorum, kekelerken kendi mükemmelliğimden uzaklaşıyorum ve bunu herkes görebiliyor” demiştir.

Kekemeliği olan ve olmayan ergenlerin mükemmelliyetçilik düzeylerinin incelendiği tez çalışmasında hatalara aşırı ilgi boyutunda anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bu boyut hataları çabuk görme ve bir hatayı bütün bir başarısızlık olarak görme eğilimini ifade etmektedir. Bu sonuca göre kekeme bireylerin yüksek beklentiler içinde olması bu tez çalışmasıyla paralel sonuçlar elde ettiğimizi göstermektedir.

İnceer ve Akseki 1999 yılında kekeme bireylerin işlevsel olmayan tutumlarına yönelik bir araştırma gerçekleştirmiştir. Bunun için Fonsiyonel Olmayan Tutumlar Ölçeği (FOTÖ) kullanılmıştır. Bu araştırmada bazı düzeylerde işlevsel olmayan yapılar tespit edilmiştir. Bunlardan bir tanesi yüksek beklentilerle alakalıdır ve bizim araştırma sonuçlarımızla tutarlı özellik göstermektedir. Bu araştırmada da insanlardan saygı görmek için her zaman başarılı olunması gerektiğine dair yapı anlamlı şekilde farklı bulunmuştur.

Kekeme bireylerin kendilerinin başarı ve yeterlilik anlamında ne durumda olduklarını görmek amacıyla kekeme olan ve olmayan bireylerin iletişim yeterliliğin araştırıldığı bir çalışmada kekemelik şiddetinden bağımsız olarak kekeme bireylerin kendilerini iletişim yeterliliği anlamında daha düşük gördükleri görülmüştür. Kendilerini iletişim anlamında yeterli gören kekeme bireylerin kekemeliğin genel olumsuz etkisini daha az hissettikleri görülmüştür. Çalışmamız bu araştırmanın sonuçlarına paralellik göstermektedir (Werle ve ark., 2021).

Yüksek beklenti inancı başarısızlık ihtimali varsa kişinin riske girmemesini ifade etmektedir. Araştırmamızda da görüldüğü gibi yüksek beklentiler inancı kekeme olan yetişkinlerle olmayan yetişkinler arasında anlamlı derecede farklı bulunmuştur. Kekeme bireyler düşük iletişim yeterliliği hissediyorsa bu durumun sosyal ortamlarda göz temasından kaçmasına, görmezden gelmesine, konuşma süresine kısaltmasına neden olduğu araştırmalarla ifade edilmektedir (örn. Bricker-Katz ve ark., 2013; Plexico ve ark., 2009; Vanryckeghem ve ark., 2004). Bu araştırma sonucu da yüksek beklenti alt boyutu açısından bizim araştırmamızla tutarlı sonuç vermektedir.

Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerin akılcı olmayan inançların suçlama eğilimi alt boyutu bakımından anlamlı bir farklılık göstermediği görülmüştür. Suçlama eğilimi alt inancı bazı insanların kötü olduğu ve cezalandırılması gerektiği mantığına dayanmaktadır. Yapılan araştırmalara baktığımızda kekeme bireylerin başkalarını suçlamaktan ziyade kendilerini suçlama eğiliminde olduklarına dair veriler mevcuttur (Flett ve ark; 1989). Crowe 1997 yılında yaptığı bir çalışmada kekeme bireylerin yoğun olarak suçluluk duygusuna sahip olduklarını belirtirken Murphy 1999 yılında gerçekleştirdiği bir çalışmada da kekemelik tedavisinde bu duygunun başarı için önemli bir faktör olduğunu ifade etmiştir. Hatta bu anlamda psikolojik boyutun daha derinlemesine araştırılması gerektiğini önermektedir. Kekeme bireylerle yapılan nitel

araştırmalar da bu sonucu desteklemektedir. Akıcılık konusunda kendi beklentilerini ya da başkalarının beklentilerini karşılayamadıklarında kekeme bireylerin yoğun bir şekilde kendilerini suçladıkları ve utanç duygusu yaşadıkları gözlenmiştir (Whaley ve Parker, 2000; Plexico ve ark; 2009). Ayrıca etkisiz gerçekteşen terapi deneyimleri de bireylerin bu duygularının pekişmesine neden olmaktadır (Plexico ve ark; 2010). Riley ve Riley 1979 yılında çocuklar üzerinde de suçluluk duygusunun baskın bir şekilde gözlendiğini belirtmiştir. Gerçekleştirilen bu araştırmada çok boyutlu bir model geliştirilmiştir. Bu modelde kendini suçlama ve aşırı kaygı kekeme çocuklarda mizaç özelliği olarak göze çarpmıştır.

Kekeme bireylerin terapiye yönelik beklentilerinin araştırıldığı bir çalışmada yaşanan olumsuz deneyimlere yönelik başa çıkma stratejileri konusunda yetkinlik kazanmak istedikleri gözlendi. Katılımcılar ayrıca iletişimde ve konuşmada kontrol hislerini geliştirmek istediler. Kontrol eksikliği literatürde sıklıkla kekemeliğe ilişkilendirilmiştir (Helgadottir ve ark., 2014; Riley ve ark., 2004; Swift ve ark., 2017). Kontrolü elde etmenin, bir kişinin çeşitli yaşam olaylarının ya kendi kaderini tayin ettiğini ya da dış faktörlerin (örneğin şans ya da başkalarının eylemleri nedeniyle) bir sonucu olduğunu düşünme derecesi üzerinde etkileri vardır. Bazı araştırmalar kekemelik alanındaki kontrol odağını araştırmıştır (Riley ve ark., 2004). İçsel kontrol algıları, kişinin başarısını kendi katkılarına ve hayatını kontrol edebileceği inancına dayandırdığının bir göstergesi olarak kabul edilebilir. Riley ve arkadaşları (2004), kekemeliğin ciddiyetine ilişkin kendi algılarının, kontrol kavramıyla önemli ölçüde ilişkili olduğunu öne sürmüştür. Çalışmaları ayrıca artan dış kontrol odağı ve kaçınma davranışları arasında önemli bir ilişki olduğunu gösterdi. Ayrıca, De Nil ve Kroll (1995), kontrol odağının kekemelik öz değerlendirmelerindeki değişikliği öngörebileceğini öne sürüyorlar. Bu araştırmalar katılımcıların yaşadıkları zorluklar nedeniyle çevreyi suçlamak yerine daha aktif bir tavır takındıklarını göstermektedir.

Başka bir araştırmada kekeme bireylerin kendilerini toplumsal deneyimleri sonucunda hissettikleri etiketlenme üzerine yapılan bir çalışmadır. Son 1 yılda kekeme bireyler olumsuz muamele gördüklerini belirtmişlerdir. St. Louis, (2015) de kekeme bireylerin olumsuz tepkiler aldıklarını ifade etmiştir. Aynı zamanda bu olumsuz tepkiler nedeniyle ileride olumsuz tepki almaya yönelik beklentileri de oluşmaktadır (Lowe ve ark., 2016; Boyle, 2018). Bu damgalanma deneyimleri ve duyguları, genellikle kekeleyen yetişkinlerde belgelenen kaygı gibi psikolojik sıkıntılarla ilişkili olabilir (Iverach ve

Rapee, 2014; Boyle,2018). Yine farklı araştırmalar zorbalığa uğrama olasılığının akıcı kontrollere göre yaklaşık üç kat daha fazla olduğunu göstermiştir (Blood ve Blood, 2004; Blood ve Blood; 2007). Kekeleyen çocukların aynı zamanda zorba-kurban olarak algılanmaları, içine kapanık olarak algılanmaları ve sosyal olarak reddedilmeleri daha olasıdır (Davis ve ark., 2002; Boyle,2018). Birçok kekemeliği olan birey okul çağında ve ergenlik döneminde zorbalığa uğradığını bildirmiştir (Erickson ve Block, 2013) ve bu deneyimler yetişkinliğe kadar devam eden kalıcı anılar yaratabilir (Blood ve Blood, 2016; Daniels, ve ark., 2012; Boyle,2018). Boyle (2013) kekeleyen 291 yetişkinden oluşan bir örnekleme, örneklemin %86'sının kamusal etiketlenme konusunda orta ila yüksek düzeyde farkındalık sergilediğini bulmuştur (yani, ortalama olarak, toplum üyelerinin tutum alanlarında onlara olumsuz tepki verdiği konusunda hemfikirdirler). Boyle (2015), kekemeliği olan 354 yetişkinle bir takip çalışması yürüttü ve örneklemin %84'ünün toplumsal etiketlenme konusunda orta ila yüksek düzeyde farkındalık gösterdiğini bulmuştur. Bu sonuçlar kekeme bireylerin çevre tarafından olumsuz algılandıklarını ve bunu fark ettiklerini aynı zamanda olumsuz tepki beklentisi içinde olduklarını göstermektedir. Bizim çalışmamızın bu çalışmalara katkısı kekeme bireylerin bu durumların farkında olmasına rağmen insanları iyi ve kötü ya da cezalandırılması gereken kişiler olarak görmedikleri şeklindeir.

Yine kekeme bireylerin olumsuz duygudurumlarının incelendiği bir araştırma 200 yetişkin katılımcı ile yapılmıştır. Kekeme bireyleri kekeme olmayan bireylerden belli dereceye kadar ayıran olumsuz duygudurum tespit edilmiştir. Bu sıkıntı kendini öfke, korku, fiziksel sıkıntı, umutsuzluk, başkalarına güvensizlik, aşağılık duygusu ve üzgün ruh hali gibi çeşitli şekillerde gösterir. Bu araştırma sonucu küresel şiddet ölçüsü içinde kekeme bireylerin farklı özellikler içinde olduğunu göstermektedir. Bu araştırmaya katılan kekeme bireylerin %40'ının ayakta tedavi gören psikiyatri hastalarına özgü şiddet puanına sahip olduğu %30'unun ise normalin biraz üzerinde olduğu görölmüştür (Tran ve ark., 2011). Ayrıca İnceer ve Akseki'nin (1999) gerçekteştirdiği araştırmada da kekeme bireylerin düşmanlık içeren düşüncelere sahip olduğu ifade edilmiştir. Bu araştırma sonuçlarının yapılan araştırmada ele alınan sonuçlarla suçlama eğilimi alt boyutu bakımından farklı olduğu görölmektedir.

Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerin akıcı olmayan inançla alt boyutu olan duygusal sorumsuzluk alanında anlamlı bir fark olmadığı görölmüştür. Duygusal sorumsuzluk alt inancı olumsuz duyguların kaynağı olarak çevreyi göstermektedir. Bu

kapsamda kişi duygularının kaynağını çevreye atmaktadır. Bizim araştırmamızda çıkan sonuca göre kekeme bireylerin duygularının sorumluluğunu çevreye atfetmedikleri görölmüştür. Bu açıdan araştırma sonucumuzla tutarlı olarak Constantino ve arkadaşlarının (2017) yaptığı bir araştırmada kekeme bireylerin yaşadıkları olumsuz deneyimden sonra kekemeliklerini saklama eğiliminde olmadıklarını göstermiştir.

Boyle ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları bir araştırmaya göre kekeme bireylerin kendini açma davranışlarını incelemişlerdir. Kekeme bireylerin içinde bulundukları bağlama dikkat ederek kendilerini açtıkları gözlenmiştir. Bu da kekeme bireylerin çevreyi suçlamaktansa daha proaktif davrandıklarını göstermektedir.

Öte yandan Boyle'nin (2015) yaptığı başka araştırma farklı bir bakış açısı ortaya koymaktadır. Kekemelik konusunda daha çok dışsal atıf yapan bireylerin daha çok kaygı ve depresyon yaşadıklarını daha düşük özyeterlilik, özsaygı ve umut yaşadıklarını ortaya koymaktadır. İçsel atıf yapan kekeme bireylerin kekemeliklerini kontrol edebileceklerini ve hayatlarını buna göre düzenleyebileceklerini düşündüklerini ortaya koymuştur. İçsel atıf yapan bu bireylerin daha yüksek öz yeterlilik ve daha yüksek umut hissi yaşadıkları tespit edilmiştir. Yaptığımız araştırmada sonuçlarımız duygusal sorumsuzluk konusunda kekeme bireyler ile kekeme olmayan bireyler arasında anlamlı bir farklılık olmadığını göstermektedir. Araştırmaya katılan kekeme bireylerin bu anlamda daha çok özyeterlilik ve özsaygı konusunda kendilerini iyi hissettikleri düşünölebilir. Yine aynı şekilde destek gruplarına katılan kekeme bireylerin değişik açılardan incelendiği bir araştırmada destek gruplarına katılan kekeme bireylerin özyeterlilik ve benlik saygısı anlamında daha iyi durumda olduğu gözlenmiştir (Boyle,2013). Bizim araştırmamıza katılan kekeme bireylerin Kekemeler Derneği bünyesinde olduğu düşünöldüğünde araştırmamızın sonuçları yukarıda bahsedilen araştırmalarla paralel olduğu düşünölebilir. Yine araştırmamıza katılan bireylerin içsel atıf yapan bireylerden oluştuğu düşünölebilir.

Beily ve arkadaşlarının (2019) yaptıkları nitel bir araştırmada kekeme bireylerin öz yeterlilikleri, dayanıklılıkları ve yaşam kaliteleri üzerine çalışılmıştır. Sorumluluk alma düşöncesi anlamında kekemelerin kendilerini değerlendirmeleri ele alındığında bazı katılımcıların hayatlarındaki değişimi etkileme güçleri olduğunu düşünmektedir. Dünyayı kontrol edemediklerini ancak kendi yaşamlarında kontrolö olduğunu ifade etmişlerdir. Bu da araştırmamızın sonuçlarıyla tutarlı bir sonuç olarak göze çarpmaktadır.

Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerin akılcı olmayan inançla alt boyutu olan bağımlı olma alanında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Bu alt inanç kişinin her zaman birinin himayesi ve korumasında olması gerektiği düşüncesine dayanır. Bizim araştırma sonucumuza göre kekeme bireylerin bağımlı olmaktan ziyade destek gruplarına girerek kendilerine yardım etme girişiminde oldukları görülmektedir (Boyle,2013; Boyle ve Gabel,2020). Çünkü bu sosyal destek grupları bireylerin kendi başlarına desteğe ihtiyaç kalmadan sosyal hayatlarını yaşamaları konusunda çalışmalar yapmaktadırlar. Bu destek gruplarının kekeleyen bireyler için daha uyarlanabilir başa çıkma davranışları geliştirmede ve kaçınma davranışlarını azaltmada etkili olmada önemli olabileceğine değinilmiştir (Plexico ve ark., 2009). Tichenor ve Yaruss (2019) tarafından yapılan bir çalışmada kekelememek gibi bir hedefe sahip olmanın hem açık davranışların (doldurucu kullanmak, takılı kalmak, kolları/bacakları kaldırmak gibi) hem de örtük davranışların (sessiz kalmayı sürdürmek, konuşmamayı tercih etmek, başkasının yerine konuşmasına izin vermek gibi) aynı zamanda olumsuz duyguların (duygusal olarak tükenmiş ve bitkin hissetmek, utanmak veya mahcup olmak gibi) artmasını önemli ölçüde yordadığı bulunmuştur. Fakat öz-yardım/destek gruplarına katılmanın, kekeleyen bireylerin bu açık ve örtük davranışları daha az yapmalarını ve olumsuz duyguları daha az hissetmelerini önemli ölçüde yordadığı görülmüştür. Destek gruplarına dahil olmanın daha olumlu artmış pozitif duygusal geri bildirimle (güçlenmiş ve gerçekte olduğu kişi hissetmek gibi) ilişkili olduğu bulunmuştur. Destek gruplarının sosyal ağ içinde bulunan kekeleyen bireylerin esnekliğini arttıracak ve kronik kekemeliğin olumsuz etkilerini azaltacağından bahsedilmiştir (Craig ve ark., 2011;Samson ve ark.,2021).

Akçay ve Küçük tarafından 2020 yılında yapılan nitel bir araştırmada 18 yetişkin bireyle çalışılmıştır. Yardım davranışlarının incelendiği bu araştırmada kekeme bireylerin büyük oranda yaşadıkları dezavantajı toparlayabilmek adına profesyonel destek arama ya da farklı uzmanlara gitme davranışları gösterdikleri görülmüştür.

Samson ve arkadaşları (2021) yaptıkları bir araştırmada kekeme kızların kekeme erkeklere göre daha çok olumsuzluk deneyimlediklerini ve sosyal ortamlarda başkalarının kendi adına konuşmasına izin vereceklerini ifade etmişlerdir. Bizim araştırmamızda cinsiyete yönelik ayrı bir değerlendirme yapılmadığından bu açıdan bizim araştırmamızdan farklı sonuç elde edilmiştir.

Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerin akılcı olmayan inançlar alt boyutu olan çaresizlik alanında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Çaresizlik alt inancı kişinin yaşadıklarının tüm sorumluluğunu geçmişe atmasına dolayısıyla sorumluluktan kaçmasına izin veren bir düşünce boyutudur. Bu açıdan kekeme bireylerin yaşadıklarına dair sorumluluğu geçmişe atfetmediklerini görüyoruz. Güney Afrika’da yaşayan kekeme bireylerin yaşam kaliteleri üzerine yapılan bir araştırmada kekeme bireylerle nitel bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada kekeme bireylerin tanımladıkları olumsuz duygulardan bir tanesi çaresizliktir. Bu araştırmada kast edilen çaresizlik kavramı yetersizlik kapsamındaydı. Katılımcılar titrediklerini ve yabancı biriyle konuşmanın yüksek derecede zorluk yaşattığını beyan etmişlerdir. Bu araştırmada kekeme bireylerin kekemeliğin nedenlerine ilişkin algıları da ele alınmıştır ki sonuçları yaptığımız araştırmayı destekler niteliktedir. Katılımcıların sadece %13’lük bir kısmı şu an yaşadıkları sorunların geçmişte yaşanan sorunlardan kaynaklandığına inanmaktadır. (Klompas ve Ross, 2004). Yine aynı şekilde Corcoran ve Stewart’ın (1998) yaptığı nitel çalışmada çaresizlik duygusu ön plana çıkan unsurlardan biriydi. Bu araştırmada katılımcılar çaresizlik duygusunu kekemeliğin değiştirilemez doğasından kaynaklandığını düşündükleri için yaşıyorlardı. Akılcı olmayan inançlar doğrultusunda ele alınan çaresizlik alt boyutu ise sorunların kaynağı olarak geçmişe yönelik bir açılım getirmesi açısından farklıdır.

Araştırmalarda kekeme bireylerin konuyla yüzleşip kendilerini açtıklarında yaşam kalitelerinin daha da arttığı gözlenmiştir. Bu durum onların üzerindeki baskıyı atmalarına yardımcı olmuştur (Plexico ve ark., 2005; Plexico ve ark., 2009). Çaresizlik alt boyutu bakımından kekemeliği olan grupla olmayan grup arasında anlamlı bir farklılığı olmaması katılımcıların dayanıklılık ve başa çıkma becerileriyle ilgili olabilir. Yapılan bir araştırma daha fazla dayanıklılığa sahip kekeme bireylerin daha fazla öz yeterlilik, sosyal işlevsellik içinde olduğunu ortaya koymuştur (Craig ve ark.,2011). Yine aynı şekilde Lee ve arkadaşları (2013) dayanıklılık ile uyumlu başa çıkma becerilerinin kekemelikte anlamlı bir şekilde ilişkili olduğunu tespit etmiştir. Kobasa ve arkadaşları (1982) dayanıklılığın bireylerin nasıl başa çıktıklarını belirlemede gerekli bir parça olduğunu belirtmektedir. Zorluklarla karşı karşıya kaldıklarında, dirençli insanların uyum sağlayan davranışlar ve başa çıkma tarzları kullanma olasılıkları daha yüksektir. Bu araştırma sonuçlarına bakıldığında bizim araştırmamızda bir önceki alt boyutlarda olan bağımlı olma, duygusal sorumsuzluk ve suçlama inancında kekeme bireylerin olumlu özellikler gösterdiği

görülmüştür. Bu bize kekeme bireylerin daha uyumlu başa çıkma stratejileri kullandıkları konusunda fikir vermektedir (Plexico,2019). Bu açıdan yukarıda ifade edilen araştırmalarla ile bizim araştırma sonuçlarımızın birbirini desteklediği görülmektedir.

Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerin akılcı olmayan inançlar alt boyutu olan aşırı kaygı alanında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Kekeme bireylerin aşırı kaygı puanları daha yüksek bulunmuştur. Beilby ve arkadaşları (2017) yaptıkları çalışmada bütün kekeleyen bireylerde olumsuz değerlendirilme korkusu olmadığını göstermiştir. Söz konusu çalışmada herhangi bir psikolojik bozukluk tanısı olmayan akıcı bireyler ve kekeleyen bireylerin sosyal kaygı ve genel kaygı seviyelerinin birbirinden çok farklı olmadığı görülmüştür. Fakat kekeleyen grup kendi içinde olumsuz değerlendirilme korkusu yüksek ve az olan grup diye ayrıldığında, olumsuz değerlendirilme korkusu yüksek olan grubun genel anksiyete skorlarının tipik olarak anksiyete yaşayan akıcı bireylerin norm değerlerinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bizim araştırmamızda onaylanma isteği alt inancı alanında kekeme bireyler ile olmayan bireyler arasında anlamlı bir farklılık ortaya çıkmıştı. Bu araştırma bulgularına paralel olarak kaygıları da yüksek bulunmuştur. Uysal ve Ege (2020) kaygının kekemeliğin duygusal 14 boyutundan biri olduğunu belirtmiştir. Farpour ve arkadaşları (2013), kekeme bireylerin sahip olduğu olumsuz temalı düşünce ve inançların kaygı ve depresyon ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Kekemeliği olan yetişkinlerin üçte ikisi kadarı sosyal kaygı tanısı kriterlerini karşılamaktadır (Iverach ve O'Brian vd, 2009; Menzies ve ark., 2008). Lincoln ve diğerlerinin 1996 yılında yaptıkları çalışmalarında, çalışmaya katılan 300 dil ve konuşma terapistinden % 97'sinin; çalışmaya katılan 300 kekemeliği olan bireyden %87'sinin kekemeliğe kaygının eşlik ettiğine inandıkları görülmüştür. Kraaimaat ve arkadaşları (2002) yetişkin bireylerde sosyal kaygı ortaya koymak amacıyla yaptığı bir çalışmada kekeme bireylerin kekeme olmayan bireylere göre daha yüksek düzey kaygı ve gerginlik yaşadıklarını tespit etmiştir. Iverach ve arkadaşları (2016), kekemeliği olan çocukların kekemeliği olmayan çocuklara göre, sosyal kaygı bozukluğu için altı kat, genelleştirilmiş kaygı bozukluğu için yedi kat ve herhangi bir kaygı bozukluğu için dört kat daha fazla ihtimalleri olduğunu bildirmişlerdir. Yine Mesenger ve arkadaşları (2004) yılında yaptıkları bir çalışmada yetişkin kekeme bireylerin daha yüksek sosyal kaygı ve olumsuz değerlendirilme korkusu yaşadıklarını tespit etmiştir. Yine bizim araştırmamızı destekler nitelikte ergenlerle ve gençlerle yapılan araştırmalar da kekeme bireylerin yüksek kaygı yaşadıklarını tespit etmiştir. (Gunn ve ark., 2014; Smith ve ark., 2014;

Türkan,2021). Yetişkinlerde yapılan başka bir çalışmada sosyal anksiyete bozukluğunun kekemeliyle birlikte ortaya çıktığı tutarlı bir şekilde bulunmuştur. Örneğin, otomatik bir yapılandırılmış tanı görüşmesi kullanan bir çalışmada, kekemeliği olan yetişkinlerin %21'i sosyal anksiyete bozukluğu için tanı kriterlerini karşılamıştır. Kekemeliği olmayan yaş ve cinsiyet uyumlu yetişkinlerden oluşan bir kontrol grubunda yalnızca %1.2'si bunu yapmıştır (Iverach ve ark., 2009). Yine aynı şekilde kekemelik tedavisi arayan aileler üzerinde yapılan başka bir araştırma, okul çağındaki kekeme çocukların %24'ünün de sosyal anksiyete kriterlerini karşıladığını bulunmuştur (Iverach ve ark., 2016). Yukarıda ifade edilen araştırmalar kekemelikte kaygının yaygın bir duygu olduğunu göstermesi açısından bizim araştırmamızla paralel sonuçlar içermektedir.

Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerin akılcı olmayan inançlar alt boyutu olan mükemmeliyetçilik alanında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. Bu alt boyutta kekeme yetişkin bireylerin kekeme olmayan yetişkin bireylerden anlamlı derecede yüksek puan aldığı görülmüştür. Amster ve Klein (2008) tarafından yapılan çalışmada mükemmeliyetçiliğin kronik kekemeliğin başlangıç ve seyrinde rol oynayan bir kişilik olabileceğine değinmişlerdir. Adriaenssens ve arkadaşları (2015) kekeleyen bireylerin aşırı telafi edici davranışta bulunduklarını raporlamışlardır. Bu süreci uygun olmayan bir mükemmeliyetçilik arayışı olarak değerlendirmişlerdir. Cangi (2008) kekeme olan ve olmayan ergenlerle gerçekleştirdiği tez çalışmasında kekeme ergenlerin mükemmeliyetçilik özellikler sergilediğini tespit etmiştir. Yine Amster (1995) yaptığı bir çalışmada da mükemmeliyetçiliğin kekemelerin tipik bir özelliği olduğunu ifade etmiştir. Bu araştırmada Burns Mükemmeliyetçilik Ölçeğini kullanarak 47 kekeme birey ile 22 kekeme olmayan bireyi karşılaştırmıştır. Sonuçlarda şu anda mükemmellliyetçilik özellikleri gösteren kekeme bireylerin çocukluk dönemlerinde de aynı özelliklerini sergilediklerini tespit etmiştir. Amster (1995) ve Amster ve Klein (2008) mükemmeliyetçiliğin kekemeliği olan bireylerde oldukça olumsuz bir tutum olduğunu belirtmektedirler. Kekemeliği olan mükemmeliyetçi birey herhangi bir kekeleme davranışını küçük bir olay değil başarısızlık olarak algılar. Bu bulgu aynı zamanda kekeme bireylerin yüksek beklenti içinde olduğunu göstermektedir. Bu anlamda bizim araştırma sonucumuzda da yüksek beklenti alt inancının kekeme bireylerde yüksek çıkması nedeniyle bu araştırma sonuçlarıyla paralellik göstermektedir. Riley ve Riley (2000) mükemmeliyetçiliği kekemeliğin gelişiminde ve sürmesini açıklamada olası kişilik özelliklerinden biri olarak belirtmektedir. İnceer ve Akseki'nin (1999) yaptıkları

bir araştırmada kekeme olan yetişkin bireylerin kekeme olmayan yetişkin bireylere göre işlevsel olmayan tutumlarını incelemişlerdir. Bu çalışmada kekeme yetişkin bireylerin mükemmelliyetçi tutumlar sergiledikleri gözlenmiştir. Yukarıda ifade edilen araştırmalar bizim araştırmamızla tutarlı özellikler göstermektedir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Bu araştırmada kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerin toplam akılcı olmayan inanç puanları ve onaylanma isteği, yüksek beklentiler, suçlama, duygusal sorumsuzluk, bağımlı olma, çaresizlik, aşırı kaygı, mükemmeliyetçilik boyutları bakımından anlamlı bir farklılık olup olmadığına bakılmıştır.

Araştırmamızın sonuçlarına göre toplam inanç puanları, suçlama, duygusal sorumsuzluk, bağımlı olma, çaresizlik alt boyutlarında kekeme olan yetişkinlerle olmayan yetişkinler arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Onaylanma isteği, yüksek beklentiler, aşırı kaygı ve mükemmeliyetçilik alt boyutlarında ise kekemeliği olan yetişkinlerle olmayan yetişkinler arasından anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

Bu çalışmada kekeme bireylerin inançları ve düşünce tarzları konusunda elde edilen veriler sebebiyle kekeme bireylerin yaşadıkları psikolojik iklim konusunda bir perspektif sunmaktadır. Kekeme bireyler kekeme olmayan diğer insanlara göre herkes tarafından kabul görmeyi ve seilmeyi daha önemli görmektedir. Kekeme olmayan bireylerin başarı beklentilerinin yüksek olduğu ve başarısızlık ihtimali varsa kaçınmacı tepkiler verme eğiliminde oldukları da görülmektedir. Riskli olduğunu düşündükleri durumlarda da kekeme olmayan bireylere daha fazla kaygı yaşadıkları ve sorunların çözümünde mükemmelliyetçi bir bakış açılarının olduğu görülmektedir. Bunun yanında kekeme bireylerin sorunların kaynağı olarak çevreyi ve geçmişi görmedikleri, yaşadıkları sorunlardan dolayı diğer insanlara yönelik tamamen kötü ya da cezalandırılması gereken bireyler olarak tanımlama yapmadıkları ve sosyal hayatta her zaman başka birine bağımlı olmaya ihtiyaç duymadıkları da görülmüştür. Elde edilen bu veriler kekeme bireylerin terapiden beklentilerini, dil ve konuşma terapistiyle olan ilişkisini, terapiye devam etme ya da bırakma davranışlarını açıklama konusunda aydınlatıcı olabilir. Bu açılardan kekeme bireylerin düşünce yapılarına yönelik yapılacak diğer çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

6.2. Sınırlılıklar ve Öneriler

Araştırmanın katılımcıları kekemeler derneği ile irtibata geçilerek tespit edilmiştir. Kullanılan ölçme aracı çevrimiçi ortamda uygulanmıştır.

Aşırı kaygı, bağımlı olma, çaresizlik ve mükemmelliyetçilik alt boyutlarında dağılımın normal olmadığı görülmüştür. Bu alt boyutlardaki sonuçların bu katılımcı grup ile sınırlı olmasına neden olmuştur.

Çalışma küçük bir örneklem ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada salgın koşulları nedeniyle çevrimiçi ortamda toplamda 70 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın daha geniş bir örneklemle yapılması faydalı sonuçlar verecektir.

İleride yapılacak olan araştırmalarda akılcı olmayan inançlar farklı gruplarla yaş, cinsiyet, eğitim durumu değişkenlerine göre incelenebilir.

Akılcı olmayan inançlar kekeme bireylerin terapi geçmişleri dikkate alınarak incelenebilir. Bu kapsamda terapi alıp almama, terapiyi yarım bırakma ya da tamamlama değişkenlerine göre karşılaştırmalar yapılabilir.

Akılcı olmayan inançların kronik kekemelik yaşayan bireylerde ve gelişimsel kekemelik yaşayan bireyler üzerinde ne gibi özellikler sergilediği incelenebilir.

Kekemelik şiddeti ile akılcı olmayan inançlar arasında ne gibi bir ilişki olduğu incelenebilir.

7. KAYNAKLAR

- Adams, R., Craig, B. M., Walsh, C. D., Veale, D. J., Bresnihan, B., Fitzgerald, O., Barry, M. (2011). The Impact of A Revised EQ-5D Population Scoring On Preference Based Utility Scores In An Inflammatory Arthritis Cohort, *Value in Health : The Journal of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research*, 14(6), 921–927.
- Adriaenssens, S., Beyers, W., Struyf, E. (2015). Impact of Stuttering Severity on Adolescents' Domain-Specific And General Self-Esteem Through Cognitive And Emotional Mediating Processes, *Journal of Communication Disorders*, 58, 43–57.
- Akçay, S., Küçük, M.N. (2020). “Hayatta Kendimi Çok Yalnız Hissettim”: Kekemeliği Olan Bireylere Yönelik Nitel Bir Araştırma, *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(3), 85-104.
- Almudhi, A. (2021). Is Social Distancing a Boon or Bane For Persons Who Stutter During COVID-19 Pandemic? *Saudi Journal of Biological Sciences*, 28(5), 3110–3116.
- Ambrose, N.G., Yairi, E., Loucks, T.M., Seery, C.H., Throneburg, R. (2015). Relation of Motor, Linguistic And Temperament Factors In Epidemiologic Subtypes of Persistent And Recovered Stuttering: Initial Findings, *Journal of Fluency Disorders*, 45, 12–26.
- Amster, B. J. (1995). Perfectionism and Stuttering, *Stuttering: Proceedings of first World congress on fluency disorders*, Vol. II, C. Starkweather; H. Peters (Ed.), Netherlands: Nijmegen University Press, Nijmegen, 540–543.
- Amster, B. J., Klein, E. R.(2008). Perfectionism In People Who Stutter: Preliminary Findings Using a Modified Cognitive-Behavioral Treatment Approach, *Behav. Cog. Psychot.*, 35-40.
- Aydın, A. (2015) Gelişimsel Kekemelik Ve Mizaç: Kekeleyen, Tipik Gelişim Gösteren Ve Kendiliğinden İyileşen Çocukların Mizaç Özelliklerinin Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Anadolu Üniversitesi.
- Barrowclough, C., Haddock, G., Wykes, T., Beardmore, R., Conrod, P., Craig, T., Moring, J. (2010). Integrated Motivational Interviewing And Cognitive Behavioural Therapy For People With Psychosis And Comorbid Substance Misuse: Randomised Controlled Trial. *BMJ*, 341, c6325.
- Blood, G. W. (1995). A Behavioral-Cognitive Therapy Program For Adults Who Stutter: Computers And Counseling, *Journal of Communication Disorders*, 28, 165–180.
- Blood, G. W., Blood, I. M. (2004). Bullying In Adolescents Who Stutter: Communicative Competence and Self-Esteem, *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 31, 69 - 79.

- Blood, G. W., Blood, I. M. (2007). Preliminary Study of Self-Reported Experience of Physical Aggression And Bullying of Boys Who Stutter: Relation to Increased Anxiety, Perceptual and Motor Skills, 104(3), 1060-1066.
- Bloodstein, O., Ratner, N.B. (2008). A Handbook on Stuttering, Clifton Park, N.Y. Thomson Delmar Learning, Chicago, 25–45.
- Blumgart, E., Tran, Y., Craig, A. (2010). Social Anxiety Disorder in Adults Who Stutter, Depression and Anxiety, 27, 687-692.
- Boudreau, L. A., Jeffrey, C. J. (1973). Stuttering Treated by Desensitization, Journal Of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 4(3), 209–212.
- Boyle, M.P. (2018). Enacted Stigma And Felt Stigma Experienced By Adults Who Stutter, Journal of Communication Disorders, 73, 50-61.
- Boyle, M. P., Gabel, R. M. (2020). Openness And Progress With Communication And Confidence Have All Gone Hand In Hand: Reflections On The Experience of Transitioning Between Concealment And Openness Among adults Who Stutter, Journal of Fluency Disorders, 65, 105781,1-15.
- Boyle, M.P., Fearon, A.N. (2017). Self-Stigma And Its Associations With Stress, Physical Health And Health Care Satisfaction In Adults Who Stutter, Journal of Fluency Disorders, 56,112-121.
- Boyle, M. P. (2015). Identifying Correlates of Self-Stigma in Adults Who Stutter: Further Establishing The Construct Validity Of The Self-Stigma Of Stuttering Scale (4S), Journal of Fluency Disorders, 43, 17– 27.
- Boyle, M. P. (2013). Psychological Characteristics and Perceptions of Stuttering of Adults Who Stutter With and Without Support Group Experience, Journal of Fluency Disorders, 38(4), 368–381.
- Boyle, M.P., Gabel, R. (2020). Toward a Better Understanding of The Process Of Disclosure Events Among People Who Stutter, Journal of Fluency Disorders, 63(2),1-15.
- Bricker-Katz, G., Lincoln, M., McCabe, P. (2010). Research report: Older people who stutter: Barriers to communication and perceptions of treatment needs. International Journal of Language & Communication Disorders, 45, 15–30.
- Bricker-Katz, G., Lincoln, M., Cumming, S. (2013). Stuttering and Work life: An Interpretative Phenomenological Analysis, Journal of Fluency Disorders, 38(4), 342–355.
- Brignell, A., Krahe, M., Downes, M., Kefalianos, E., Reilly, S., Morgan, A. T. (2020). A Systematic Review of Interventions For Adults Who Stutter, Journal of Fluency Disorders, 64,105766,1-18.

- Briley, P.M., Gerlach, H., Jacobs, M.M. (2021). Relationships Between Stuttering, Depression, And Suicidal İdeation in Young Adults: Accounting For Gender Differences, *Journal of Fluency Disorders*, 67, 1-13.
- Brundage, S.B., Winters, K.L., Armendariz, K., Sabat, R., Beilby, J.M. (2020). Comparing Evaluations of Social Situations For Adults Who Do And Do Not Stutter, *Journal of Communication Disorders*, 95, 106161, 1-16.
- Brundage, S. B., Winters, K. L., Beilby, J. M. (2017). Fear of Negative Evaluation, Trait Anxiety, and Judgment Bias in Adults who Stutter, *American Journal of Speech-Language Pathology*, 26(2), 498.
- Butler, C. (2013). Identity And Stammering: Negotiating Hesitation, Side-Stepping Repetition, And Sometimes Avoiding Deviation, *Sociology of Health Illness*, 35(7), 1113–1127.
- Butler, C. (2014). Wanted-Straight Talkers: Stammering And Aesthetic Labour, *Work Employment And Society*, 28(5), 718–734.
- Byrd, C. T., Croft, R., Gkalitsiou, Z., Hampton, E. (2017). Clinical Utility Of Self-Disclosure For Adults Who Stutter: Apologetic Versus Informative Statements, *Journal of Fluency Disorders*, 54, 1–13.
- Byrd, C.T., McGill, M., Gkalitsiou, Z., Cappellini, C. (2017). The Effects of Self-Disclosure on Male And Female Perceptions of Individuals Who Stutter, *American Journal of Speech and Language Pathology*, 26(1), 69–80.
- Cameron, R., Meichenbaum, D. (1980). Cognition And Behaviour Change, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 14, 121–125.
- Cangi, M.E. (2008) Kekemeliği Olan ve Olmayan Ergenlerin Çok Boyutlu Mükemmeliyetçilik Düzeylerinin Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimler Enstitüsü, Anadolu Üniversitesi.
- Carter, A.K., Breen, L.J., Beilby, J.M. (2019). Self-Efficacy Beliefs: Experiences Of Adults Who Stutter, *Journal of Fluency Disorders*, 60, 11-25.
- Constantino, C. D., Manning, W. H., Nordstrom, S. N. (2017). Rethinking Covert Stuttering, *Journal of Fluency Disorders*, 53, 26–40.
- Corcoran, J. A., Stewart, M. (1998). Stories of Stuttering, *Journal of Fluency Disorders*, 23(4), 247–264.
- Corey, G. (2007). Psikolojik Danışma, Psikoterapi Kuram ve Uygulamaları, (Çev., T. Ergene): Ankara, Mentis Yayıncılık.
- Corsini, R.J., Wedding, D. (1989). Current Psychotherapies, *Canadian journal of Counselling*, 24(1), 70-71.
- Craig, A. (1990). An Investigation Into The Relationship Between Anxiety And Stuttering, *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 55, 290–294.

- Craig, A., Blumgart, E., Tran, Y. (2015). A Model Clarifying The Role Of Mediators In The Variability Of Mood States Over Time In People Who Stutter, *Journal of Fluency Disorders*, 44, 63-73.
- Craig, A., Blumgart, E., Tran, Y. (2011). Resilience and Stuttering: Factors That Protect People From the Adversity of Chronic Stuttering, *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 54(6), 1485–1496.
- Craig, A., Tran, Y. (2006). Chronic And Social Anxiety in People Who Stutter, *Advances in Psychiatric Treatment*, 12, 63-68.
- Croft, R.L., Byrd, C.T.(2020). Self-Compassion and Quality of Life in Adults Who Stutter, *American Journal of Speech-Language Pathology*,12, 1-12.
- Crowe, T. (1997). Emotional Aspects of Communicative Disorders. In T. Crowe (Ed.), *Applications of Counseling in Speech–Language Pathology and Audiology* (pp. 30–47).
- De Nil, L. F., Kroll, R. M. (1995). The Relationship Between, Locus of control And Long-Term Stuttering Treatment Outcome In Adult Stutterers, *Journal of Fluency Disorders*, 20(4), 345-364.
- Doğan, S. (1995). Akılcı Duygusal Terapi: Kuramsal Bir İnceleme, *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 6(2), 29,36.
- Donovan, D. M., Marlatt, G. A. (1980). Assessment of Expectancies And Behaviors Associated With Alcohol Consumption. A Cognitive–Behavioral Approach, *Journal of Studies on Alcohol*, 41, 1153–1185.
- Dryden, W.,Branch, R. (2008). *The Fundamentals Of Rational Emotive Behaviour Therapy*. England: John Wiley and Sons Ltd.
- Ellis, A. (1987). A Sadly Neglected Cognitive Element In Depression, *Cognitive Therapy and Research*, 11, 121 – 145.
- Ellis, A. (2002). *Overcoming resistance: A Rational Emotive Behavior Therapy Integrated Approach*. New York: Springer.
- Ellis, A. (2007). *Overcoming Resistance: A Rational Emotive Behavior Therapy Integrated Approach*. (2nd ed.). New York: Springer.
- Ellis,A. (1993). Reflections On Rational-Emotional Therapy, *Journal of Counselling And Clinical Psychology*, 61(2): 199-201.
- Erickson, S., Block, S. (2013). The Social And Communication Impact Of Stuttering On Adolescents And Their Families, *Journal of Fluency Disorders*, 38(4), 311-324.
- Ezrati-Vinacour R., Gilboa-Schechtman E., Anholt G.(2007). Effectiveness of Cognitive Behaviour Group Therapy (CBGT) For Social Phobia (SP) In People Who Stutter

(PWS) With Social Phobia (SP), Paper Presented at the 5th World Congress of Behavioural and Cognitive Therapies.

- Farpour, S., Shafie, B., Salehi, A., Karimi, H. (2013). Relationship of Unhelpful Thoughts And Beliefs About Stuttering With Anxiety And Depression In Persian-Speaking Adults Who Stutter, *Journal of Research in Rehabilitation Sciences*, 8(7), 1173-1185.
- Flett, G.L; Hewitt, P.L; Dyck, D.G.(1989) Self-Oriented Perfectionism, Neuroticism and Anxiety. *Personality and Individual Differences*. 10(7):731–735.
- Fuse, A., Lanham, E. A. (2016). Impact of Social Media And Quality Life Of People Who Stutter, *Journal of Fluency Disorders*, 50, 59–71.
- Gerçek, E. (2018) Yönetici İşlevlerin, Kekemelik Terapisi Kazancını ve Kazancı Sürdürmeyi Yordamaya Etkisinin Araştırılması. Doktora Tezi. Sağlık Bilimler Enstitüsü, Anadolu Üniversitesi.
- Guitar, B., Bass, C.(1978).Stuttering Therapy: The Relation Between Attitude Change and Long-Term Outcome, *Journal Speech And Hearing Disorders*, 43(3),392-400.
- Günaydın, E.(2020) 6-12 Yaş Arası Kekemelik Tanısı Almış Çocukların Ebeveynlerinin Dil ve Konuşma Terapisi Öncesi ve Sonrasında Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması.Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Medipol Üniversitesi.
- Helgadóttir, F. D., Menzies, R. G., Onslow, M., Packman, A., O'Brian, S. (2009).Online CBT II: A Phase I Trial of a Standalone, Online CBT Treatment Program for Social Anxiety in Stuttering, *Behaviour Change*, 26(04), 254–270.
- Helgadottir, F. D., Menzies, R. G., Onslow, M., Packman, A., O'Brian, S. (2014). Safety Behaviors and Speech Treatment for Adults Who Stutter. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 57(4), 1308-1313.
- Huinck, W. J., Langevin, M., Kully, D., Graamans, K., Peters, H. F. M., Hulstijn, W. (2006). The Relationship Between Pre-Treatment Clinical Profile And Treatment Outcome In an Integrated Stuttering Program, *Journal of Fluency Disorders*, 31(1), 43–63.
- Ingham, R. J. (1984). *Stuttering And Behavior Therapy: Current Status And Experimental Foundations*. College-Hill Press.
- Iverach, L., Jones, M., Lowe, R., O'Brian, S., Menzies, R. G., Packman, A., Onslow, M. (2018). Comparison of Adults Who Stutter With And Without Social anxiety Disorder, *Journal of Fluency Disorders*, 56, 55–68.
- Iverach, L., Jones, M., O'Brian, S., Block, S., Lincoln, M., Harrison, E., Onslow, M. (2009). The Relationship Between Mental Health Disorders And Treatment Outcomes Among Adults Who Stutter, *Journal of Fluency Disorders*, 34, 29–43.

- Iverach, L., Jones, M., McLellan, L. F., Lyneham, H. J., Menzies, R. G., Onslow, M., Rapee, R. M. (2016). Prevalence of Anxiety Disorders Among Children Who Stutter, *Journal of fluency disorders*, 49,13-28.
- Iverach, L., Lowe, R., Jones, M., O'Brian, S., Menzies, R. G., Packman, A., Onslow, M. (2017). A Speech And Psychological Profile of Treatment-Seeking Adolescents Who Stutter, *Journal of Fluency Disorders*, 51, 24–38.
- Iverach, L., Rapee, R. M., Wong, Q. J. J., Lowe, R. (2017). Maintenance of Social Anxiety in Stuttering: A Cognitive-Behavioral Model, *American Journal of Speech-Language Pathology*, 26(2), 540.
- İnceer, B.B., Akseki, P. (1999). Kekemelikte Bilişsel Çarpıtmalar, *Ege Tıp Dergisi*, 38(3), 187-190.
- Jones, R.G. (1969). A Factored Measure of Ellis Irrational Beliefs System, With Personality And Maladjustment Correlates, Doctoral Tesis, Texas Technological Collage.
- Karataş, A. (2018) Kekemelik Tanısı Olan Çocuk ve Ergenlerde Sosyal Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin Ailelerin Çocuk Yetiştirme Tutumlarının ve Anne Babalarındaki Psikiyatrik Belirtilerin Değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi. Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi.
- Klompas, M., Ross, E. (2004). Life Experiences of People Who Stutter and The Perceived Impact of Stuttering on Quality of Life: Personal Accounts of South African Individuals, *Journal of Fluency Disorders*, 29(4), 275–305.
- Köroğlu ,E. (2012). Düşünsel Duygulanımcı Davranış Terapisi. Ankara: Hyb Basım Yayın.
- Kraaimaat, F. W., Vanryckeghem, M., Van Dam-Baggen, R. (2002). Stuttering and Social Anxiety, *Journal of fluency disorders*, 27(4), 319-331.
- Langevin, M., Packman, A., Onslow, M. (2009). Peer Responses to Stuttering in the Preschool Setting, *American Journal of Speech-Language Pathology*, 18(3), 264.
- Lee, J. H., Nam, S. K., Kim, A., Kim, B., Lee, M. Y., Lee, S. M. (2013). Resilience: A Meta-Analytic Approach, *Journal of Counseling Development*, 91(3), 269–279.
- Lincoln, M., Onslow, M., Menzies, R. G. (1996). Beliefs About Stuttering And Anxiety: Research And Clinical Implications, *Australian Journal of Human Communication Disorders*, 24(1), 3-10.
- Lowe, R., Jelčić Jakšić, S., Onslow, M., O'Brian, S., Vanryckeghem, M., Millard, S., Lim, V. (2021). Contemporary Issues With Stuttering: The Fourth Croatia Stuttering Symposium, *Journal of Fluency Disorders*, 70, 105844,1-12.

- Lundskog, M. (2012). Cognitive Behavioural Therapy (CBT) for Stuttering Disorder: A case study. Master's Degree, Social Sciences Medicine and Health Sciences, Lunds University.
- Lundskog, M. (2000). "Cognitive Psychotherapy (CPT) – An Effective Method For Stuttering Treatment?" Fluency Disorders: Theory, Research, Treatment And Self-Help. Paper presented at 3rd World Congress on Fluency Disorders in Nyborg, Denmark.
- Maciejewski, P. K., Prigerson, H. G., Mazure, C. M. (2000). Self-Efficacy As a Mediator Between Stressful Life Events And Depressive Symptoms, *British Journal of Psychiatry*, 174, 373–378.
- Malouff, . M., Schutte, N.S., McClelland, T. (1992). Examination Of The Relationship Between Irrational Beliefs And State Anxiety, Personality And Individual Differences, 13(4), 451-456.
- Martin, R., Lawrence, B.A., Haroldson, S.K. (1981). Stuttering and Oral Stereognosis, *Percept Mot Skills*, 53(1):155-62.
- Maxwell, D. (1982). Cognitive And Behavioral Self-Control Strategies: Applications For The Clinical Management of Adult Stutterers, *Journal of Fluency Disorders*, 7, 403–432.
- Menzies, R. G., O'Brian, S., Lowe, R., Packman, A., Onslow, M. (2016). International Phase II Clinical Trial of CBTPsych: A Standalone Internet Social Anxiety Treatment For Adults Who Stutter, *Journal of Fluency Disorders*, 48, 35–43.
- Menzies, R. G., O'Brian, S., Onslow, M., Packman, A., ST Clare, T., Block, S. (2008). An Experimental Clinical Trial Of A Cognitive-Behavior Therapy Package For Chronic Stuttering. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51(6), 1451-1464.
- Menzies, R. G., Onslow, M., Packman, A., O'Brian, S. (2009). Cognitive Behavior Therapy For Adults Who Stutter: A Tutorial For Speech-Language Pathologists, *Journal of Fluency Disorders*, 34(3), 187–200.
- Messenger, M., Onslow, M., Packman, A., Menzies, R. (2004). Social Anxiety In Stuttering: Measuring Negative Social Expectancies, *Journal of Fluency Disorders*, 29(3), 201–212.
- Messenger, M., Packman, A., Onslow, M., Menzies, R., O'brian, S. (2015). Children and Adolescents Who Stutter: Further Investigation Of Anxiety, *Journal of Fluency Disorders*, 46, 15–23.
- Messenger, M., Onslow, M., Packman, A., Menzies, R. (2004). Social Anxiety in Stuttering: Measuring Negative Social Expectancies, *Journal of Fluency Disorders*, 29(3), 201-212.

- Mulcahy, K., Hennessey, N., Beilby, J., Byrnes, M. (2008). Social Anxiety And The Severity And Topography Of Stuttering In Adolescents, *Journal of Fluency Disorders*, 33, 306-319.
- Murphy, B. (1999). A preliminary Look at Shame, Guilt, and Stuttering. In N. Ratner and E. C. Healey (Eds.), *Stuttering Research and Practice: Bridging the gap* (pp. 131–143). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Murphy, B., Quesal, R. W., Gulker, H. (2007). Covert Stuttering. *Perspectives on, Fluency and Fluency Disorders*, 17(2), 4.
- Nang, C., Hersh, D., Milton, K., Lau, S. R. (2018). The Impact Of Stuttering On Development Of Self-Identity, Relationships And Quality Of Life İn Women Who Stutter, *American Journal of Speech and Language Pathology*, 27(3S), 1244–1258.
- Nardo, T., Gabelb, R.M., Tetnowski, J.A., Swartzd, E.R. (2016). Self-Acceptance Of Stuttering: A Preliminary Study, *Journal of Communication Disorders*, 60, 27-38.
- Nielson, M. (1999). Cognitive–Behavioral Treatment of Adults Who Stutter: The Process And The Art. In R. F. Curlee (Ed.), *Stuttering and related disorders of fluency* (2nd ed., pp. 181–199). New York: Thieme Medical Publishers.
- O'Dwyer, M., Walsh, I. P., Leahy, M. M. (2018). The Role of Narratives in the Development of Stuttering as a Problem, *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27(3S), 1164,1-16.
- Özmen, Ö. (2018) Kekemeliğe İlişkin Yararlı Olmayan İnançlar Ve Düşünceler Aracı'nın Türkçe Uyarlaması. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ege Üniversitesi.
- Patterson, C.H. (1986). *Theories Of Counseling And Psychotherapy*. Second Edition, New York: Harper And Row Publishers.
- Plexico, L.W., Erath, S., Shores, H., Burrus, E. (2019). Self-Acceptance, Resilience, Coping And Satisfaction Of Life İn People Who Stutter, *Journal of Fluency Disorders*, 59, 52-63.
- Plexico, L., Manning, W. H., DiLollo, A. (2005). A Phenomenological Understanding of Successful Stuttering Management, *Journal of Fluency Disorders*, 30(1), 1–22.
- Plexico, L. W., Manning, W. H., Levitt, H. (2009). Coping Responses By Adults Who Stutter: Part I. Protecting the Self And Others, *Journal of Fluency Disorders*, 34(2), 87–107.
- Quesal, R. W. (1989). Stuttering Research: Have We Forgotten The Stutterer?, *Journal of Fluency Disorders*, 14, 153–164.

- Riley, J., Riley, G., Maguire, G. (2004). Subjective Screening of Stuttering Severity, Locus of Control and Avoidance: Research Edition, *Journal of Fluency Disorders*, 29(1), 51-62.
- Riley, G. D., & Riley, J. (1979). A component model of diagnosing and treating children who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 4, 279–293.
- Riper, V.(1992) The nature of stuttering. Englewood Cliffs, Prentice-Hall, 12(15): 279-295.
- Rose, A. J., Schwartz-Mette, R. A., Smith, R. L., Asher, S. R., Swenson, L. P., Carlson, W., Waller, E. M. (2012). How Girls And Boys Expect Disclosure About Problems Will Make Them Feel: Implications For Friendships, *Child Development*, 83(3), 844–863.
- Rudberg, K. (2010). Applying Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Components to Stuttering Treatment With an Adolescent-a Case Study.Master’s Degree. Institutionen för kliniska vetenskaper, Lunds Universitet.
- Samson, I., Lindström, E., Sand, A., Herlitz, A., Schalling, E. (2021). Larger Reported Impact of Stuttering In Teenage Females, Compared to Males – A Comparison of Teenagers’ Result on Overall Assessment of the Speaker’s Experience of Stuttering (OASES), *Journal of Fluency Disorders*, 67, 105822,1-10.
- Sønsterud, H., Feragen, K.B., Kirmess, M., Halvorsen, M.S., Ward, D. (2019). What Do People Search For In Stuttering Therapy: Personal Goal-Setting As a Gold Standard?, *Journal of Communication Disorders*, 105944,1-41.
- ST Clare, T., Menzies, R. G., Onslow, M., Packman, A., Thompson, R., Block, S. (2009). Unhelpful Thoughts And Beliefs Linked to Social Anxiety In Stuttering: Development of a Measure, *International Journal of Language Communication Disorders*, 44(3), 338-351.
- Stein, M. B., Baird, A., & Walker, J. R. (1996). Social Phobia In Adults With Stuttering, *American Journal of Psychiatry*, 153, 278–280.
- Svenning, A., Panzarino, R., Vanryckeghem, M., Vestner, T.(2021). Life Partners’ Perceptions Of The Emotional, Speech Disruptive And Attitudinal Correlates Of Stuttering, *Journal of Fluency Disorders*, 67, 1-12.
- Swift, M. C., Langevin, M., Clark, A. (2017). Using Critical Realistic Evaluation to Support Translation of Research Into Clinical Practice, *International Journal of Speech-Language Pathology*, 19(3), 335-343.
- Temiz, G. (2020) Kekemeliği Olan Yetişkin Bireylerde Olumsuz Düşünce Ve İnançların Kekemelik Şiddeti İle İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimler Enstitüsü, Medipol Üniversitesi.
- Tichenor, S.E., Yaruss, J.S.(2019). Stuttering as Defined by Adults Who Stutter, *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 62(12), 4356-4359.

- Tran, Y., Blumgart, E., Craig, A. (2017). Mood State Sub-Types in Adults Who Stutter: A Prospective Study, *Journal of Fluency Disorders*, 56, 100-111.
- Tran, Y., Blumgart, E., Craig, A. (2011). Subjective Distress Associated with Chronic Stuttering, *Journal of Fluency Disorders*, 36(1), 17-26.
- Türkan, A.F. (2021). Kekemeliği Olan Bireylerin Ruminatif Düşünme Stillerinin Bilişsel Esneklik Düzeyi ve Kekemeliğe Ait Olumsuz Düşünce ve İnanç Düzeyleri ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Üsküdar Üniversitesi.
- Türkçapar, H. (2011). Bilişsel Terapi. Ankara: Hyb Basım Yayın.
- Vanryckeghem, M., Brutten, G. J., Uddin, N., Van Borsel, J. (2004). A Comparative Investigation Of The Speech-Associated Coping Responses Reported By Adults Who Do And Do Not Stutter, *Journal of Fluency Disorders*, 29(3), 237-250.
- Ward, D. (2006). Stuttering And Cluttering: Frameworks For Understanding And Treatment. New York: Psychology Press, 7-8, 103, 108-110.
- Werle, D., Byrd, C.T. (2021). College Professors' Perceptions of Students Who Stutter And The Impact On Comfort Approaching Professors, *Journal of Fluency Disorders*, 67, 1-13.
- Watson, D., Friend, R. (1969). Measurement Of Social-Evaluative Anxiety In Junior High School Students. *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, 33(4), 448-457.
- Werle, D., Winters, K. L., Byrd, C. T. (2021). Preliminary Study of Self-Perceived Communication Competence Amongst Adults Who Do And Do Not Stutter, *Journal of Fluency Disorders*, 70, 105848, 1-12.
- Whaley, B. B., Parker, R. G. (2000). Expressing The Experience of Communicative Disability: Metaphors of Persons Who Stutter, *Communication Reports*, 13, 115-126.
- Yairi, E., Ambrose, N. (2013). Epidemiology Of Stuttering: 21st Century Advances, *Journal of Fluency Disorders*, 38(2), 66-87.
- Yaruss, J. S., Quesal, R. W., Murphy, B. (2002). National Stuttering Association Members' Opinions About Stuttering Treatment, *Journal of Fluency Disorders*, 27(3): 227-242.
- Yaruss, J. S., Quesal, R. W. (2006). Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES): Documenting Multiple Outcomes In Stuttering Treatment, *Journal of Fluency Disorders*, 31(2): 90-115.
- Yurtal, F. (1999) Üniversite Öğrencilerinin Akılcı Olmayan İnançlarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Doktora Tezi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gazi Üniversitesi.

Yüceol S.E.Ö. (2016) Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlar İle İlişki Doyumu Ve Romantik İlişkilerde Akılcı Olmayan İnançlar Arasındaki İlişkiler. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Bilim Üniversitesi.



EKLER

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

e-posta adresiniz:

Anket sonuçları hakkında bireysel sonucumu almak istiyorum.

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

Yaşınız:

Cinsiyetiniz

- ☐ Kadın
- ☐ Erkek

Hayatınızın belli döneminde kekemelik yaşadınız mı?

- ☐ Evet
- ☐ Hayır

Ek 2. Akılcı Olmayan İnançlar Testi

AKILCI OLMAYAN İNANÇLAR TESTİ

Açıklama

Aşağıda duygu ve inançları ifade eden 45 madde verilmiştir. Her maddeyi dikkatlice okuyarak yaşantılarınıza ve inançlarınıza uygunluk durumunu düşününüz. Her bir madde için cevaplar hiç katılmıyorum (1), katılmıyorum (2), kararsızım (3), katılıyorum (3) ve hiç katılmıyorum (5) şeklindedir. Seçeneklerden birini cevap kağıdında ilgili madde numarasının karşısındaki boşluğa X işaretini koyarak cevabınızı belirtiniz. Mümkün olduğu kadar “kararsızım” seçeneğini işaretlemekten kaçınınız.

Cevaplarınız gizli tutulacaktır. Doğru ve içten cevap vermeniz araştırmanın değerini artıracaktır. Katkılarınız için teşekkür ederim.

Araştırmacı

Filiz Yurtal

Ç.Ü. Eği.Fak. İlköğretim Bölümü

- 1 Başkaları tarafından onaylanmak benim için önemlidir
- 2 Herhangi bir konuda başarısız olmaktan nefret ederim
- 3 Hata yapan insanlar başlarına geleni hakeder.
- 4 Eğer insan isterse, hemen her durumda mutlu olabilir.
- 5 Her insan yardım ve tavsiye alabileceği birine ihtiyaç duyar.
- 6 İyi yapamadığım şeylerden uzak dururum.
- 7 İnsanlar olaylardan değil kendilerine verdiği görüntüsünden rahatsız olurlar
- 8 Beklenmeyen tehlikeler veya gelecekteki olaylar karşısında biraz kaygılanırım
- 9 Önemli bir karar alırken bilen birine danışmaya çalışırım.
- 10 Geçmişin etkilerini silmek hemen hemen imkansızdır.
- 11 Hiçbir şeyin mükemmel bir çözümü yoktur.
- 12 Herkesin beni sevmesini isterim.
- 13 Başkalarının benden daha iyi olduğu işlerde yarışmaktan rahatsız olmam.
- 14 Hata yapanlar suçlanmayı hakeder.

- 15 Ruhsal durumumun nedeni benim.
- 16 Kafama takılan bazı şeyleri, genellikle kafamdan atamıyorum.
- 17 İnsanlar kendileri dışında bir dayanağa ihtiyaç duyarlar.
- 18 Bazı şeyleri başarmaktan hoşlanırım, ama kendimi başarılı olmak zorunda hissetmem.
- 19 Ahlaksızlık kesinlikle cezalandırılmalıdır.
- 20 Sefil insanlar genellikle o duruma kendileri gelirler.
- 21 İnsanlar geçmişin etkilerine fazla değer verirler.
- 22 Yaptığım herşeyde başarılı olmak benim için oldukça önemlidir.
- 23 Yaptıkları yanlışları için insanları nadiren suçlarım.
- 24 Kişi kendisi istemedikçe uzun süre kıyızgın ve kederli bir şekilde kalamaz.
- 25 Değişik tecrübeler yaşamış olsaydım, olmak istediğime daha çok benzerdim.
- 26 Aktiviteleri aktivite olsun diye yaparım, onları ne kadar iyi yaptığım önemli değil.
- 27 Ceza korkusu insanların iyi olmalarına yardım eder.
- 28 Kişinin ne kadar çok problemi varsa o kadar az mutlu olur.
- 29 Gelecek konusunda nadiren endişelenirim.
- 30 Geçmiş yaşantıların şimdi beni etkilediğini pek düşünmem.
- 31 Onaylanmaktan hoşlanmama rağmen benim için önemli bir ihtiyaç değildir.
- 32 Hiçbir şeyin kendisi üzücü değildir, sadece sizin yorumlamanız onu üzücü hale getirir.
- 33 Gelecekteki bazı şeyler hakkında çok endişeliyim.
- 34 Hepimiz geçmişimizin tutsağıyız.
- 35 Bir şeyin mükemmel çözümü nadiren vardır.
- 36 İnsanların beni ne kadar onayladığı ve kabullendiği hakkında sık sık endişelenirim.
- 37 Pek çok insan hayatın kötü yanlarını cesaretle karşılamalıdır.
- 38 Pratik bir çözüm aramak mükemmeli aramaktan daha iyidir.
- 39 İnsanların benim hakkımda ne düşündüklerine çok önem veririm.
- 40 Uzun süre çok üzgün kalmak için hiçbir neden yoktur
- 41 Ölümü veya nükleer savaş gibi şeyleri hemen hemen hiç düşünmem.
- 42 İyi yapamayacağım şeyleri yapmaktan korkmam.
- 43 İnsan kendi cehennemini kendi yaratır.
- 44 Kendimi sık sık çeşitli tehlikeli durumlarda ne yapacağımı planlıyorum olarak bulurum.
- 45 Şartların ideal olarak bir araya gelmesi düşünülemez.

Ters Çevrilen Maddeler

4-7-8-11-13-15-18-20-21-23-24-26-29-30-31-32-40-41-42-43

Puanlama= Yukarıda verilen maddeler tersine çevrildikten sonra elde edilen veriler toplanacak. Her alt ölçek ayrı hesaplanacak. Maddelere verilen cevaplar toplanacak ve madde sayısına bölünecek.

Araştırmada Kullanılan Alt Ölçekler ve İlgili Ölçek Maddeleri

Faktör analizi sonuçlarına göre faktör yükü yüksek çıkan ölçek maddeleri kendi içinde yeniden numaralandırılmış ve araştırmada kullanılan akılcı olmayan inançlar testi elde edilmiştir. Bu testle ilgili alt ölçekler ve ilgili maddeleri aşağıda verilmiştir.

Alt ölçekler	Maddeler
1	1,12,25,31,36,39
2	2,6,13,18,22,26,42
3	3,14,19,23,27
4	4,7,15,20,24,32,40,43
5	8,29,33,41,44
6	5,9,16,17,28
7	10,21,30,34,37
8	11,35,38,45

Bu sonuçlara göre ölçek maddeleri yeniden numaralandırılmış ve 45 maddelik son Akılcı Olmayan inançlar Testi elde edilmiştir. Buna göre birinci alt ölçek onay ihtiyacı, ikinci alt ölçek yüksek beklentiler, üçüncü alt ölçek suçlama eğilimi, dördüncü alt ölçek duygusal sorumsuzluk, beşinci alt ölçek aşırı kaygı, altıncı alt ölçek bağımlı olma, yedinci alt ölçek çaresizlik, sekizinci alt ölçek mükemmeliyetçilik olarak belirlenmiştir.

Ek 3. Shapiro-Wilk Normal Dağılım Testi Sonuçları

Tests of Normality							
	KEKEMELİK VAR	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	YOK	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Toplam	,00	,098	35	,200*	,980	35	,761
Test Puanı	kekemelik geçirdi	,158	35	,027	,942	35	,064
Onay	,00	,096	35	,200*	,983	35	,865
İhtiyacı	kekemelik geçirdi	,135	35	,104	,957	35	,185
Yüksek	,00	,081	35	,200*	,979	35	,711
Beklentiler	kekemelik geçirdi	,098	35	,200*	,979	35	,711
Suçlama	,00	,168	35	,013	,943	35	,067
Eğilimi	kekemelik geçirdi	,166	35	,015	,946	35	,086
Duygusal	,00	,104	35	,200*	,973	35	,518
Sorumsuzluk	kekemelik geçirdi	,103	35	,200*	,976	35	,624
Aşırı Kaygı	,00	,205	35	,001	,937	35	,046
	kekemelik geçirdi	,154	35	,035	,953	35	,136
Bağımlı Olma	,00	,197	35	,001	,888	35	,002
	kekemelik geçirdi	,161	35	,023	,935	35	,038
Çaresizlik	,00	,158	35	,028	,939	35	,053
	kekemelik geçirdi	,110	35	,200*	,966	35	,335
Mukemmelliyeçilik	,00	,141	35	,074	,959	35	,210
	kekemelik geçirdi	,208	35	,001	,930	35	,027

Ek 4. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU ÖRNEĞİ (BGOF)

ÇALIŞMANIN ADI: Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Akılcı Olmayan İnançlarının Karşılaştırılması

*Aşağıda bilgileri yer almakta olan bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını, bilgilerinizin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neleri içerdiğini, olası yararları ve risklerini ya da rahatsızlık verebilecek yönlerini anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılma kararı verirseniz, **Çalışmaya Katılma Onayı Formu**'nu imzalayınız. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz. Çalışmaya katıldığınız için size herhangi bir ödeme yapılmayacak ya da sizden herhangi bir maddi katkı istenmeyecektir.*

ÇALIŞMANIN KONUSU VE AMACI :

Bu çalışma, kekemelik ile akılcı olmayan inançların ve olumsuz düşüncelerin ilişkisini derinlemesine incelenmesi adına önem taşımaktadır. Kekemeliği olan bireyler ile olmayan bireylerin ve kekeme olan grup içinde terapi alan ve almayan ya da terapiyi yarım bırakan ve terapi sürecini tamamlayan bireyler arasında akılcı olmayan inançlarının farklı olup olmadığını bilmek literatürde konuya ilişkin boşluğun dolmasını sağlayacaktır.

Akılcı olmayan inançların terapiye ve sürecine etkisi ve süreçte yaşanacak sorunların anlamlandırılması açısından faydalı olacaktır.

ÇALIŞMA İŞLEMLERİ:

Çalışmaya katılan gönüllülere Akılcı Olmayan İnançlar Testi'nden uygulanacaktır. Bu araç yardımıyla bireylere akılcı olmayan inançları hakkında bilgilendirme yapılacaktır.

ÇALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Bu çalışmaya katılacak olan bireyler bilimsel bir çalışmaya katkıda bulunmuş olacaklardır. Bu çalışmayla birlikte bireyler yaşadıkları ortamda hayatlarına yön veren düşünce kalıplarını sistematik bir şekilde gözden geçirme ve fark etme imkanına sahip olacaklardır. Bu durum bireylerin yaşantılarına yönelik yorumlarına biraz daha bilimsel bakmasına ortam hazırlayacaktır. Bu araç yardımıyla Akılcı Olmayan İnançlar Testi sonuçları hakkında isteyen bireylere bilgi verilecektir.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Bu çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Uygulamaya başlamadan önce bilgilendirme yapılacak, uygulamaya dair oluşan bütün sorulara içtenlikle yanıt verilecektir. Kişisel bilgileriniz sadece araştırma kapsamında kullanılacak olup başka kişi ya da kurumlarla paylaşılmayacaktır. Bu araştırma etik değerler temel alınarak oluşturulmuştur. Katılımcılar herhangi bir sebep nedeniyle çalışmadan ayrılmak istediklerinde ayrılacaklardır.

SORU VE PROBLEMLER İÇİN BAŞVURULACAK KİŞİLER :

Fatih UYUMAZ

Tel:

Mail:

Adres: