



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 YETİŞKİNLERİN
GELİŞMELERİ KAÇIRMA KORKUSU DÜZEYLERİNİN
KARŞILAŞTIRILMASI VE GELİŞMELERİ KAÇIRMA KORKUSU
İLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Vildan ŞEN

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Nurcan ALPÜRAN KOCABIYIK

İSTANBUL-2024

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 YETİŞKİNLERİN
GELİŞMELERİ KAÇIRMA KORKUSU DÜZEYLERİNİN
KARŞILAŞTIRILMASI VE GELİŞMELERİ KAÇIRMA KORKUSU
İLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Vildan ŞEN

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Nurcan ALPÜRAN KOCABIYIK

İSTANBUL-2024

ÖZET

KEKEMELİĞİ OLAN VE OLMAYAN YETİŞKİMLERİN GELİŞMELERİ KAÇIRMA KORKUSU DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI VE GELİŞMELERİ KAÇIRMA KORKUSU İLE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Gelişmeleri Kaçırma Korkusu (Fear of Missing Out [FoMO]), bir fırsatı ya da deneyimi kaçırmaktan dolayı duyulan endişeyi ifade eder. Bu araştırmanın amacı, kekemeliği olan bireyler (KOB) ve kekemeliği olmayan (KONB) yetişkinlerin FoMO düzeylerini karşılaştırmak ve kekemeliği olan grupta FoMO düzeyleri ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu kapsamda araştırma karşılaştırmalı desen ve ilişkisel desen olarak yürütülmüştür. Çalışmaya 18 yaş ve üzeri 65 KOB ve 80 KONB olmak üzere, toplam 145 kişi katılmıştır. Üniversite Öğrencilerine Yönelik Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği online hale getirilip katılımcılara sunulmuştur. Elde edilen bulgulara göre; KOB’de ve KONB’de psikolojik sağlamlık ile FoMO alt puanları ve toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif bir ilişki bulunmaktadır. KOB ve KONB’in FoMO düzeyleri arasında FoMO alt puanlar ve toplam puanlarda anlamlı bir fark elde edilmemiştir. KOB’de cinsiyet ve FoMO düzeylerinde alt puanlar ve toplam puanda anlamlı bir fark bulunmamaktadır. KOB’de yaş FoMO’nun alt boyutu olan sosyal boyutta anlamlı bir fark varken, bireysel boyutta ve toplam boyutta anlamlı bir farka sahip değildir. KOB ve KONB psikolojik sağlamlık arasında anlamlı bir fark olup KONB’in psikolojik sağlamlıkları daha yüksektir. Sonuç olarak; Kekemeliğe sahip olmak; FoMO düzeyi üzerinde anlamlı bir fark yaratmamaktadır. KOB’in psikolojik sağlamlıkları ile FoMO düzeyleri arasında bulunan negatif ilişki, KOB’in psikolojik sağlamlıklarının düşük olmasının bireyleri FoMO’ya daha açık hale getirdiğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: yetişkin kekemelik, gelişmeleri kaçırma korkusu, psikolojik sağlamlık

ABSTRACT

COMPARISON OF THE FEAR OF MISSING OUT LEVELS OF ADULTS WITH AND WITHOUT STUTTERING AND EVALUATION THE RELATIONSHIP BETWEEN THE FEAR OF MISSING OUT AND RESILIENCE LEVELS

Fear of Missing Out (FoMO) refers to the anxiety of missing an opportunity or experience. Aim of the study is to compare FoMO levels in individuals who stutter (PWS) and individuals who do not stutter (PWNS) and to evaluate the relationship between FoMO levels and resilience levels in the PWS. In this context, comparative design and relational design methods were used in the research. A total of 145 people, 65 PWS and 80 PWNS aged 18 and over, participated in the study. The fear of missing out scale for university students and the brief resilience scale were conducted in online and fulfilled by the participants. According to the findings, There is a statistically significant negative relationship between resilience and FoMO scores in PWS and PWNS. There is no significant difference between the FoMO sub-scores and total score levels of PWS and PWNS. Gender has no significant difference on FoMO in PWS. In PWS, while age has a significant difference on the social dimension, which is the sub-dimension of FoMO, it does not have a significant difference on the individual dimension and the total dimension. In conclusion; being a stutter does not have a significant difference on FoMO. The negative relationship between resilience and FoMO in PWS shows that the low resilience makes PWS more open to FoMO.

Keywords: adulthood stuttering, fear of missing out, resilience

TEŞEKKÜR

Bu yolculukta her daim yanımda olan, benim fikirlerimi önemseyen ve destek veren, motivasyonumu yüksek tutmamı sağlayan, bilgi ve tecrübesiyle yolumu aydınlatan, kendisiyle bu süreci yürütmekten onur ve mutluluk duyduğum canım danışman hocam Sayın Dr. Öğretim Üyesi Nurcan Alpüran Kocabıyık'a,

Lisans ve yüksek lisans eğitimimde desteğini hep hissettiğim, mesleki hayatım ve akademik hayatımda çok emeği olan, sabır ve anlayışla rehberlik eden tez jürimde de olmayı kabul eden Doç. Dr. Emrah Cangi'ye,

Çalışmanın en başında fikirlerime destek veren lisans ve yüksek lisansımda yol gösterici olan, tez jürimde de olmayı kabul eden kıymetli hocam Prof. Dr. Ahmet Konrot'a,

Veri toplamada yardımlarını esirgemeyen danışanlarım, meslektaşlarım ve Kekemeler Derneğine,

Hayatımın her döneminde beni destekleyen canım annem Ayşe Şen'e, ve üzerimde emekleri çok olan ablalarım Handan Şen Gündoğmuş ve Canan Şen Coşgun'a,

Hayatımın her alanında beni her daim seven, destekleyen, fedakarlıklar yapan her daim prensesi olarak kalacağım canım babam Osman Şen'e,

Tez sürecinde stresimi, mutluluğumu, üzüntümü, sevincimi paylaşan tüm dostlarıma,

Son olarak çocukluğumdan beri yanı başımda olan her sıkıntım ve mutluluğumu paylaştığım sevgisini derinden hissettiğim, bana inanan ve her zaman arkamda duran biricik arkadaşım Özge Doğan'a sonsuz teşekkürler.

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 üretildiğini ve şkdar niversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim

09.07.2024

Vildan şEN

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT.....	ii
TEŞEKKÜR	iii
BEYAN FORMU	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	viii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	7
2.1. Kekemelik.....	7
2.1.1. Kekemeliğin sıklığı ve yaygınlığı.....	7
2.1.2. Kekemeliğe zemin hazırlayan faktörler.....	8
2.2. Yetişkin Kekemeliğinin Özellikleri.....	9
2.2.1. Kekemelik ve sosyal yaşam.....	11
2.2.2. Kekemelik ve sosyal kaygı.....	12
2.2.3. Kekemelik ve olumsuz değerlendirilme korkusu	13
2.3. Psikolojik Sağlamlık.....	14
2.4. Gelişmeleri Kaçırma Korkusu (Fear of Missing Out [FoMO]).....	15
2.5. Kekemelik, Gelişmeleri Kaçırma Korkusu ve Psikolojik Sağlamlık.....	17
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	19
3.1. Araştırmanın Modeli.....	19
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	19
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	19
3.3.1. Araştırmanın katılımcıları.....	20
3.3.1.1. Kekemeliği olan yetişkinlerin dahil edilme kriterleri.....	21

3.3.1.2. Kekemeliği olmayan yetişkinlerin dahil edilme kriterleri.....	21
3.4. Etik İzin.....	22
3.5. Veri Toplama Araçları.....	22
3.5.1. Üniversite öğrencilerine yönelik gelişmeleri kaçırma korkusu ölçeği.....	22
3.5.2. Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği.....	23
3.6.Verilerin Analizi	23
4. BULGULAR.....	25
4.1. Kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiye dair bulgular.....	25
4.2. Kekemeliği olmayan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiye dair bulgular	26
4.3. Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin FoMO düzeyleri arasındaki farka ilişkin bulgular.....	27
4.4. Kekemeliği olan yetişkinlerin cinsiyet ve FoMO düzeyleri arasındaki farka dair bulgular.....	27
4.5. Kekemeliği olan yetişkinlerin yaş ve FoMO düzeyleri arasındaki farka dair bulgular.....	29
4.6. Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin karşılaştırılmasına dair bulgular.....	31
5.TARTIŞMA.....	32
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	40
KAYNAKLAR	42
EKLER	59
Ek 1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu.....	59
Ek 2. Üniversite Öğrencilerine Yönelik Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Ölçeği.....	60
Ek 3. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği.....	61
Ek 4. Güç Analizi.....	62
Ek 5. Demografik Bilgi Formu.....	64
Ek 6. Etik Kurul Onayı.....	64
Ek 7.Özgeçmiş.....	65
Ek 8. Özgeçmiş.....	66

TABLÖLER DİZİNİ

	<u>Sayfa</u>
Tablo 1: Katılımcıların demografik verilerinin dağılımıHata! tanımlanmamış.	Yer işareti
Tablo 2: Kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiye dair bulgular.....	25
Tablo 3: Kekemeliği olmayan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiye dair bulgular.....	26
Tablo 4: Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin FoMO seviyeleri arasındaki farkın incelenmesine dair bulgular.....	27
Tablo 5: Kekemeliği olan yetişkinlerde cinsiyet ve FoMO düzeyleri arasındaki farkın incelenmesi	27
Tablo 6: Kekemeliği olan yetişkinlerde yaş ve FoMO düzeyleri arasındaki farka dair bulguların incelenmesi	29
Tablo 7: Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerde psikolojik sağlamlık düzeylerinin karşılaştırılmasının incelenmesi.....	31

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

APA: Amerikan Psikoloji Birliği

ASHA: American Speech- Language- Hearing Assosication

DSM-V: Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders- V

FoMO: Fear of Missing Out

KPSÖ: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

SPSS: Statistical Package fort he Social Sciences

KOB: Kekemeliği Olan Bireyler

KONB: Kekemeliği Olmayan Bireyler

1. GİRİŞ

Amerikan Konuşma-Dil-İşitme Birliği'ne (ASHA) göre kekemelik, konuşmanın vurgusu, ritmi ve seslerin çıkarılmasındaki bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Bu bozukluk konuşmanın akışını bozar ve seslerin, hecelerin ve/veya sözcüklerin engellenmesi, tekrarlanması ve uzatılmasıyla karakterize edilmektedir (ASHA, 1999). Kekemelik özellikle 3 yaş ve öncesinde daha yoğun ortaya çıkarken araştırmalar 2-5 yaşları arasında görülme sıklığının yüksek olduğunu ifade etmektedir (Guitar, 2013). Çocukluk çağı kekemeliği olanların %80'inde kendiliğinden iyileşme daha fazla görülürken %20'sinde kekemelik kalıcı hale gelmektedir (Yairi ve Ambrose, 2013).

Kekemeliğin uzatma, tekrar, blok gibi çekirdek semptomlarının yanı sıra kekemeliği olan yetişkinler ve çocuklar çoğunlukla sosyal, psikolojik ve duygusal olarak olumsuz deneyimlere sahip olup, bu deneyimler sonrasında oluşturdıkları davranışlara ikincil davranışlar da eşlik edebilmektedir (Boyle, 2015; Craig ve Tran, 2014; Iverach ve ark., 2016; Iverach ve Rapee, 2014; Tichenor ve Yaruss, 2019). İkincil davranışlar, kekemelik sırasında istemsizce ortaya çıkan göz kırpması, baş sallama ve ses ekleme şeklinde ortaya çıkmaktadır (Guitar, 2013). Okul öncesi dönemdeki çocuklar kekemeliğe olumsuz bakabilmektedir (Weidner ve ark., 2015). Zorbalık, alay edilme gibi deneyimler sosyal kaygıyla da ilişkilendirilen utanç duygusuna yol açabilmekte ve utanç gibi duygular ikincil davranışların oluşuma zemin hazırlayabilmektedir (Iverach ve Rapee, 2014; Blood ve ark., 2001). Kekemelikte yaşanan olumsuz deneyimler arasında sosyal kaygı, kontrol kaybı ve kişinin kendisi veya iletişimiyle ilgili olumsuz duygu ve düşünceleri yer almaktadır (Boyle, 2015; Craig ve Tran, 2014; Iverach ve ark., 2016; Iverach ve Rapee, 2014). Sosyal kaygı, bireyin sosyal ilişkilerinde başkaları tarafından yargılanıp değerlendirileceğinden duyduğu korku ve rahatsızlığı ifade etmektedir. Bireyin toplum içinde bulunmaktan veya yabancılarla konuşmaktan kaçınmak gibi tepkiler vermesine neden olan özel bir kaygı türüdür (APA, 2013).

Kekemeliği olan yetişkinlerin yüksek oranda sosyal kaygıya sahip oldukları belirtilmektedir (Craig ve Tran, 2014; Iverach ve Rapee, 2014). Kekemeliğe dair beklenti ve korku, kişileri belirli kelimeleri kullanmaktan kaçınmaya sevk edebilmektedir (Lee ve ark., 2015; Spencer ve ark., 2005, 2009). Kekemeliği olan çocuk, ergen ve yetişkin kişiler

sıklıkla olumsuz dinleyici tepkisi ve olumsuz kalıplaşmış ifadelerle maruz kalmaktadır (Snyder, 2001). Bunun sonucunda kaçma ve kaçınma davranışları sergileyebilmekte, konuşmaya karşı olumsuz bir tutum geliştirebilmekte ya da konuşmayı gerektiren durumlarda kaygılı hale gelebilmektedir (Peters ve Starkweather, 1989). Oluşan kaygı, korku, çaresizlik, utanma ve kızgınlık gibi duygular da konuşmanın akıcılığının daha fazla bozulmasına neden olabilmektedir (Harrison, 2011). Craig ve Tran (2014), kekemeliği olan yetişkinlerin sürekli ve sosyal kaygısını değerlendiren meta analiz çalışmasına göre kalıcı kekemeliği olan yetişkinlerin önemli ölçüde sosyal kaygıya sahip olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Gelişmeleri Kaçırma Korkusu (Fear of Missing Out [FoMO]), başkalarının yaşayabileceği ve kendinin bulunmadığı tatmin edici sosyal deneyimleri kaçırma korkusuna dair yaygın bir endişe olarak tanımlanmaktadır (Przybylski ve ark., 2013). Bireyler bu durumu evdeyken, otobüsteyken veya yemek masasında hayatlarının tüm alanlarında yaşayabilmektedir. Bu endişe bireyin bütün hayatını etkileyebilmektedir (Cohen, 2013). FoMO'nun toplumda genç bireylerde ve özellikle genç erkeklerde daha fazla olduğu bildirilmektedir (Przybylski ve ark., 2013). FOMO'nun yaygınlığıyla ilgili olarak Çin'de yapılan araştırmada katılan kişilerin %15,2' sinde yüksek düzeyde FOMO tespit edilmiştir (Li ve ark., 2020). Ülkemizde FOMO'nun yaygınlığıyla incelemek için Hoşgör ve arkadaşları (2017), tarafından 210 üniversite öğrenci ile yürüttükleri çalışmalarında FOMO yaygınlığı orta düzey olarak tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalarda kaygının gelişmeleri kaçırma korkusuyla doğrudan ilişkili olduğu belirtilmektedir (Holte ve Ferraro, 2020; Kartol ve Peker, 2020). FoMO'ya yatkın hale getiren faktörleri ele alan çalışmalarda kaygılı mizaca sahip olmanın temel bir yatkınlaştırıcı olduğu belirtilmektedir (Rozgonjuk ve ark., 2021). Kekemelik ve mizaçla ilgili olarak yapılan çalışmalara bakıldığında benzer şekilde kekemeliği olan ve olmayan gruplar arasında mizaç boyutu açısından anlamlı farklılıklar olduğu görülmektedir (Anderson ve ark., 2003; Aydın ve Özdemir, 2019; Kefalianos ve ark., 2012). Kekemeliği olan ve olmayan bireylerin kaygı seviyelerinin karşılaştırıldığı birçok çalışmada kekemeliği olan bireylerin kaygı seviyelerinin daha yüksek olduğu yönünde bulgular mevcuttur (Blomgren ve ark., 2005; Blood ve ark., 2007; Craig ve ark., 2003; Kraaimaat ve ark., 2002). Kekemeliği olan kişiler sosyal durumlarda çoğalan bir kaygıya sahip olmaktadır (Blumgart ve ark., 2010; Craig ve Tran, 2006) ve bu durum onların yaşam kaliteleri düşürmektedir (Craig ve ark., 2009). Kaygılı bireyler, kaygı veren olaylardan kaygılı

olmayan kişilere göre daha fazla etkilenmektedir. Kaygıyla başa çıkma becerilerine kaygılı olmayan bireylere göre daha az sahiptirler (Elhai ve ark., 2016). Kaygılı bir mizaç, kişinin yeniliklerden habersiz kalmasına ya da gelişmeleri kaçırmasına sebep olabilmektedir. Bu bağlamda kaygılı mizaca sahip olanların FoMO'ya sahip olma riskinin yüksek olduğu ileri sürülebilmektedir (Bahadır ve ark., 2022). Kekemeliği olan kişilerin mizaç özelliklerinin kekemeliği olmayan kişilerden daha farklı olduğu birçok çalışma ile ortaya konmaktadır (Conture, 2001; Conture ve Kelly, 1991; Zebrowski ve Conture, 1989). Kekemeliği olan bireylerin daha negatif ruh haline sahip (Wakaba, 1998), içedönük ve kaygılı (Embrechts ve ark., 2000) oldukları ifade edilmektedir.

FoMO, diğer kişilerin hayatlarında olup biteni takip edememekten duyulan korku olarak tanımlanmaktadır (Tanhan ve ark., 2022). FoMO, sosyal medyada yaşanan olaylardan mahrum kalmaktan ya da habersiz olmaktan kaynaklanan “kaygı” ya da “takıntı” durumunu yaratabilmektedir (Przybylski ve ark., 2013). FoMO kavramı farklı teorilerle açıklanmaya çalışılsa da literatürde sıklıkla “Öz-Belirleme Teorisi (Self-Determination Theory)” bu kaygının ana nedeni olarak açıklanmaktadır (Deci ve ark., 1996; Ryan ve Deci, 2000). Bu teoriye göre insanlarda üç temel psikolojik ihtiyaç vardır: bunlar özerklik (autonomy), yeterlik (competence) ve ilişkidir (relatedness) (Elhai ve ark., 2020; Ryan ve Deci, 2000). Bu üç ihtiyacı karşılayamayan kişilerin FoMO yaşama olasılığının daha yüksek olduğu rapor edilmektedir (Przybylski ve ark., 2013). Özerklik, kişinin kendi istek, arzu ve iradesiyle harekete geçmesidir (Deci ve Ryan, 2012). Bu ihtiyaçta kişinin kendisi bir işi başlatmak ve girişim yapmak istemektedir (Deci ve Ryan, 2013). Kekemeliği olan bireylerde kekemelikle ilgili açıklık sağlamak özerkliği desteklemek için fırsatlar yaratmaktadır (Adriaenssens ve Struyf, 2016; Deci ve Ryan, 2000). Yeterlik, bireylerin sosyal çevrelerindeki etkileşimlerinde kendilerine güven duyması ve yeteneklerini gösterebilme fırsatlarına sahip olmaları anlamına gelmektedir (Ryan ve Deci, 2004). İlişki ise bir kişinin hayatındaki önem verdiği diğer kişilerle bağlantı kurması ve sosyal çevresine ait hissetmedir (Kowal ve Fortier, 1999). Kişiler özerklik ihtiyaçlarını karşılayamadıkları için başkalarının hayatlarına ve deneyimlerine bağlı hale gelmektedir. Bireyler kendi yeterlik ihtiyaçlarını başkalarının özellikleri ve sahip oldukları şeyler aracılığıyla karşılamaktadır. Son olarak ilişki ihtiyacı, başkalarının deneyimlerini, paylaşımlarını, sahip olduklarını takip ederek ve bir dereceye kadar da onların sosyal aktivitelerine katılarak giderilmektedir. Teori hangi motivasyonların yeni bir davranışı ve davranışın sürekliliğini sağladığını ortaya koymaya çalışmaktadır (Ryan

ve Deci, 2000). Bu bağlamda teori, belirli davranış eğilimlerinin arkasında yatan motivasyona yanıt bulmak amacıyla motivasyonu “içsel motivasyon ve dışsal motivasyon” olarak ikiye ayırmaktadır (Rigby ve ark., 1992). İçsel motivasyon, bireyin herhangi bir eylemi gerçekleştirmenin nedenlerini, eylemin kendisinden elde ettiği doyuma bağlamaktadır. Dışsal motivasyon ise bireyin eyleme geçme eğiliminin temel nedenini, bireyin kendisi için önemli olduğunu düşündüğü dışsal ödüllerle ortaya çıkan sonuçları elde etme arzusuna bağlamaktadır (Ingledew ve ark., 2004).

Kekemeliği olan yetişkinlerde üç temel ihtiyaç olan özerklik, yeterlik ve ilişki ihtiyacı kişinin iyi oluşu, büyümesi ve üretken sosyal gelişmeleri (productive social improvements) için gereklidir (Ciraky, 2013). Bu üç ihtiyaç bireyin “çevreye nasıl yöneldiği ve davranışını nasıl düzenlediği” kavramı ve bireyin “çeşitli yaşam durumlarında ne kadar kendi kararını verdiği” kavramı olarak ikiye ayrılır. Kekemeliği olan bireylerin sosyal çevreden gelen uyarılara daha tepkisel olması (Anderson ve ark., 2003; Riley ve Riley, 2000; Schwenk ve ark., 2007; Wakaba, 1998), kekemelikleri sebebiyle kendilerini sosyal ortamlardan geri çekmeleri, (Plexico ve ark., 2009) arzuladıkları etkinliklere katılmakta kendilerini kısıtlamaları (Boyle, 2013) gibi durumlar nedeniyle bu temel ihtiyaçların karşılanması daha önemli hale gelebilmektedir, bu da kekemeliğin etkilerini anlamak ve bireylerin güçlü yanlarını desteklemek için önemli bir faktördür.

Bu bağlamda kekemeliği olan kişilerin sosyal etkileşimlerde yaşadıkları zorluklar: sosyal etkinliklere katılamama, iletişim zorlukları ve sosyal izolasyon yaşamaları FoMO’yu arttırabilme özelliği sergilemektedir. Kekemeliği olan kişiler sosyal medyadan diğer insanların paylaşımlarını görüp kendilerini sosyal etkinliklere katılma konusunda diğer bireylerle karşılaştırabilirler. Diğer insanların “mükemmel” yaşantılarını gördüklerinde ve bu etkinliklere katılamadıklarını düşündüklerinde kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO’ları tetiklenebilir.

1.1. Amaç

Bu çalışmanın başlıca amacı kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin FoMO düzeylerinin karşılaştırılması ve FoMO düzeyi ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında bir ilişkinin var olup olmadığının ortaya konmasıdır. Son yıllarda sosyal kaygıyla yakından ilişkilendirilen FoMO kavramı ve kekemelik ile ilgili alan yazın tarandığında konu ile ilgili herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır.

Bu çalışmanın amacı doğrultusunda ele alınan araştırma soruları aşağıdaki gibidir:

- 1- Kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO alt puanlar ve toplam puan boyutları ve psikolojik sağlamlıkları arasında ilişki var mıdır?
- 2- Kekemeliği olmayan yetişkinlerin FoMO alt puanlar ve toplam puan boyutları ve psikolojik sağlamlıkları arasında ilişki var mıdır?
- 3- Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin FoMO alt puanlar ve toplam puan boyutları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
- 4- Cinsiyet ve kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO alt puanlar ve toplam puan boyutları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
- 5- Yaş ve kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO alt puanlar ve toplam puan boyutları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
- 6- Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

1.2. Önem

Bu çalışmanın dil ve konuşma terapisi alanına farklı açılardan katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Elde edilen bulguların kekemeliği olan yetişkinlerin sosyal etkileşimlerde yaşadıkları zorlukların daha iyi anlaşılması ve bu zorlukların psikososyal refah üzerindeki etkilerine yönelik farkındalığı arttırması açısından önemli bir etkiye sahip olacağı düşünülmektedir. Bu çalışmanın olası sonuçları; kekemeliği olan yetişkinlerde sosyal medyanın rolünü gözden geçirme ihtiyacını doğurabilir. Kekemeliğin FoMO ile ilişkisi sosyal medyanın kekemeliği olan yetişkinleri nasıl etkilediğini anlamamıza yardımcı olabilir. Kekemeliği olan bireylerin klinik ve terapötik ihtiyaçlarının daha iyi anlaşılmasına ve bu bireylere destek sağlayan dil ve konuşma terapistlerinin yetişkin kekemeliğinde değerlendirme ve müdahale aşamasına ve alan yazına katkıda bulunması beklenmektedir.

Bu araştırma, kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin FoMO düzeylerini karşılaştırmak ve FoMO ile psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Alan yazında, kekemelik ve FoMO ile ilgili bir çalışmaya ulaşılamamıştır ve bu da dikkat çekicidir. FoMO, sıklıkla sosyal kaygı ile ilişkilendirilen bir kavramdır (Elhai ve ark., 2020; Holte ve Ferraro, 2020) ve kekemeliği olan kişilerin de sosyal kaygı yaşadıkları bilinmektedir (Blood ve ark., 2001; Yang ve ark., 2017).

Kekemeliği olan yetişkinler, iletişimde zorluklar yaşamakta ve sosyal etkinliklerde daha fazla çekingen davranabilmektedir (Plexico ve ark., 2009). Bu çekingenlik, sosyal ortamlarda geri planda kalmalarına ve dolayısıyla önemli gelişmeleri ve sosyal etkinlikleri kaçırma korkusunu arttırabileceğini düşündürmektedir. Akıcı konuşan kişiler, bu tür sosyal kaygıları daha az yaşadıkları için FoMO düzeyleri kekemeliği olan bireylere kıyasla farklı olabilir. Psikolojik sağlamlık, kişilerin zor durumlara adapte olabilmesi ve kendini toparlayabilmesini ifade etmektedir (Rutter, 1987). Kekemelle ilgili yapılan çalışmalarda ve FoMO ile ilgili yapılan çalışmalarda psikolojik sağlamlığın koruyucu görev gördüğü görülmüştür. Yani yüksek psikolojik sağlamlık düzeyine sahip bireyler, kekemeliğin getirdiği sosyal zorluklarla daha iyi başa çıkabilir ve bu durum FoMO düzeylerini etkiyebilir. Bu bağlamda, psikolojik sağlamlık ile FoMO arasındaki ilişkiyi araştırmak, kekemeliği olan bireylerin bu zorluklarla nasıl başa çıktığını ve gelişmeleri kaçırma korkusunun bu süreçte nasıl rol oynadığını anlamak açısından önemlidir. Bu çalışma alan yazında kekemeliği olan bireylerin FoMO ve psikolojik sağlamlık düzeylerine dair yeni bilgiler sunmayı amaçlamaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Kekemelik

APA (2013)'e göre kekemelik, kişinin yaşına ve dil becerilerine uygun olmayan konuşma örüntüleri ve akıcılık gibi özelliklerle karakterize edilmekte ve bu özellikler zamanla devam etmektedir. Kekemeliğin bazı semptomları aşağıdaki gibidir:

- Ses veya hecelerin tekrarı
- Ünsüzlerde olduğu gibi ünlülerde de ses uzatmaları
- Duraklamalar
- Sesli veya sessiz bloklar
- Dolaylama (kekelenen kelimelerden kaçmak için farklı kelimeler kullanma)
- Tek heceli bütün kelime tekrarları olarak ifade edilmektedir.

Kekemelik belirtilerinin başlangıcı genellikle erken çocukluk dönemindedir. Bu durum kişinin etkili bir şekilde iletişim kurmasını kısıtlayıp konuşma konusunda kaygı yaşamasına sebep olmaktadır (APA, 2013). Ses tekrarı, uzatma ve bloklar kekemeliğin çekirdek davranışları olarak tanımlanmaktadır (Guitar, 2013). Çekirdek davranışlar bireyin kendi kontrolü dışında gerçekleşmekte ve istemsizce ortaya çıkmaktadır (Van Riper, 1982). Bireyin kekemeliğinin ses tekrarı, uzatma ve blok gibi çekirdek kekemelik davranışlara gösterdiği tepkiler ikincil davranışlar olarak belirtilmektedir. İkincil davranışlar akıcısızlık anından kolay bir şekilde kaçmak veya kaçınmak, için oluşan tepkilerdir.

2.1.1. Kekemeliğin Sıklığı ve Yaygınlığı

Kekemeliğin yaşam boyunca görülme sıklığını %5 olarak belirten geçmiş çalışmaların aksine güncel çalışmalar kekemelik oranının daha yüksek olduğunu ve bu oranın %8-10 arasında yer aldığını bildirmektedir (Yairi ve Ambrose, 2013). Kekemelik, genel olarak kabul edilen %1 seviyesinden daha düşük bir yaygınlık oranına sahip görünmekte ve bu yaygınlık %0,70'e yakın bir değere işaret etmektedir (Yairi ve Seery, 2015). Kekemeliğin sıklık ve yaygınlığıyla ilgili Türkiye'de güncel bir çalışma olmayıp bu genel veriler dikkate alındığında yaklaşık 900.000 kişinin kekemelik yaşadığı tahmin

edilmektedir (Cangi ve Toğram, 2020). Cinsiyete ilişkin olarak başlangıçtaki görülme oranları açısından kızlar ve erkekler arasında bir fark yoktur (Yairi ve Ambrose, 1992). Yaş ilerledikçe bu oran 4:1 gibi görülmektedir (Craig ve ark., 2002; Mansson, 2000).

Kekemeliğin başlamasından itibaren 12 ay ile 24 ay içerisinde çocukların %75'inde kendiliğinden iyileşme görülürken (Yairi ve Ambrose, 1992; 1999), bu süreç uzadıkça çocukların %25'inde kalıcı kekemelik deneyiminin artacağı öngörülmektedir (Yairi ve Ambrose, 2004).

2.1.2. Kekemeliğe Zemin Hazırlayan Faktörler

Kekemeliğin başlama yaşının ortalama olarak 33 ay olduğu ve yedi yaşından sonra kendiliğinden iyileşmenin azaldığı belirtilmektedir (Mansson, 2000; Yairi ve Ambrose, 2004). Kekemeliğin nedenleri tam olarak anlaşılamamış olsa da genel olarak kekemeliğin çok boyutlu bir bozukluk olduğu kabul edilmektedir. Kekemeliğin tek bir sebebinin bulunmamasıyla birlikte kekemelik için bazı risk faktörleri bulunmaktadır (Ward, 2017). Bu faktörlerden bazıları şu şekildedir:

Yaş

Okul öncesi dönem, kekemeliğinin çocuklarda ortaya çıkma riskinin en yüksek olduğunu dönemdir. Kekemeliğin DSM-V' te de tanımı çocukluk çağı başlangıçlı akıcılık bozukluğudur (APA, 2013). Kekemeliği olan kişilerin dörtte üçü 6 yaşından önce ve neredeyse tamamı 12 yaşından önce kekelemeye başlamaktadır (Ward, 2017). Kekemeliğin en önemli faktörlerinden biri kekemeliğin başlamasından itibaren geçen süredir (Anderson ve Felsenfeld, 2003). Kekemeliğin başlangıcından itibaren, kekemelik 3-4 yıl devam ediyorsa kalıcılaşmayı, 3-4 yıl içinde hafifliyorsa kendiliğinden iyileşmeyi işaret etmektedir (Yairi ve Ambrose, 2005).

Genetik

Kekemelik aileden bireye geçme eğilimindedir. Birinci derece akrabalarında kekemeliği olan çocukların olmayanlara göre kekemeliğe sahip olma olasılığı üç kat daha fazladır (Ward, 2017). Yani ailesinde kekemelik öyküsü bulunan çocukların, kekemelik öyküsü bulunmayan çocuklara göre kalıcı kekemelik geliştirme olasılığı daha yüksektir (Yairi ve ark., 1996).

Cinsiyet

Çok küçük okul öncesi çocuklarda kekemeliği olan erkeklerin kekemeliği olan kızlara oranı 2:1 civarındadır (Ambrose ve Yairi 1999; Yairi ve Ambrose, 1992). Kendiliğinden iyileşme hem erkek hem de kadınlarda yaygındır ancak yetişkinlerde kekemeliği olan erkek ve kekemeliği olan kadın oranı 4:1 civarındadır. Bu da kadınların erkeklerden daha fazla kendiliğinden iyileştiğini göstermektedir (Yairi ve Ambrose, 2005; Ward 2017).

Motor- konuşma becerileri

Kekemeliği olan çocukların konuşmanın aşamalarını geç tamamlama olasılıkları daha yüksek olup artikülatör becerileri zayıf olabilmektedir (Wolk ve ark., 1993). Kekemeliği olan tüm çocuklar akıcı bir şekilde daha hızlı konuşmaktadır ve kendiliğinden iyileşen çocuklar kalıcı kekemeliği olan çocuklara göre akıcı bir şekilde daha hızlı konuşmaktadır (Erdemir ve ark., 2018).

Çevresel faktörler

Bazı araştırmacılar fazla baskının (zaman baskısı, yüksek düzey beklenti, dil baskısı, olumsuz dinleyici tepkileri) kekemeliğin ortaya çıkmasında risk olabileceğini belirtmektedir (Johnson, 1959; Rustin ve ark., 1996; Stewart, 1959).

Kekemeliği Çok Boyutlu Ele Alan Modeller

Kekemelik çok boyutlu bir bozukluktur. Kekemeliğe zemin hazırlayan faktörler kesin olarak anlaşılamasa da bunu açıklamak için geliştirilen birçok model mevcuttur (Bloodstein ve Ratner, 2008). Son dönemlerde kekemeliğe zemin hazırlayan faktörleri açıklamaya çalışan modeller artık tek bir nedene dayandırılmamakta, bunun yerine birden fazla faktörün etkileşimde bulunduğu çok boyutlu yaklaşımlar benimsenmektedir (Yairi, 2007).

Smith ve Weber (2017), tarafından ortaya çıkan ve çok faktörlü kuramlardan birisi olan Multifaktöriyel Dinamik Yolaklar Teorisi'nde kekemelik; gen, epigenetik ve çevrenin etkileşimde olmasıyla açıklanmaktadır. Kekemeliğe zemin hazırlayan faktörleri anlayabilmek adına duygusal, motor ve dilsel süreçlerin arasındaki ilişkinin önemini vurgulamaktadır. Kuramda prognoza ilişkin olarak kekemeliğin ortaya çıkışında ve seyrinde birçok faktörün (motor, dil, duygu) dahil olduğu belirtilmektedir.

Çok boyutlu kekemelik modellerinden Riley ve Riley (2000)'e göre ,kekemeliği etkileyen üç faktörden bahsetmektedir. Konuşma motor kontrolü gibi fiziksel özellikler; yüksek kaygı düzeyi, mükemmeliyetçilik, kendisini suçlama, tepkisellik gibi bazı mizaç özellikleri; zorbalık ve alay gibi olumsuz dinleyici tepkilerinin olması kekemeliğin ortaya çıkmasında etkili olmaktadır. Bu üç bileşene ailenin beklentisi, dilsel talep ve başka değişkenler eklenmektedir (Riley ve Riley, 2000).

Walden ve ark. (2012), İkili Yatkınlık-Stresör Modeli'ne göre, çocuğun çevresindeki değişiklikler ya da ortamdaki yenilikler gibi değişen duygusal stres etmenlerinin, çocuğun konuşmasındaki akıcılığı başlatma ve devam ettirme çabalarını zor duruma sokabileceği ve sıklıkla da kekemeliğin şiddeti ve sıklığını etkileyen duygusal tepkilerin artmasına neden olabileceğini öne sürmektedir.

2.2.Yetişkin Kekemeliğinin Özellikleri

Kekemelik değişken bir doğaya sahiptir. Konuşan kişinin kekemeliği konuşmalarının sıklığı, yoğunluğu ve süresi günden güne ve durumdan duruma önemli ölçüde değişiklik göstermektedir (Bloodstein ve Bernstein-Ratner, 2008; Costello ve Ingham, 1984; Yaruss, 1997). Bu değişken süreç cesaret kırıcı olabilmektedir. Kekemeliği olan kişilerin akıcı olunmayan anlarda cesaretleri kırılmakta ve akıcılığın arttığı zamanlarda yanlış umut besleyebilmektedir (Bobrick, 2011; Carlisle, 1985; Corcoran ve Stewart, 1998; Jezer, 1997). Kekemeliği olan yetişkinler çoğunlukla hece tekrarları, uzatmalar, seslerin kesintiye uğraması ve kelime revizyonları ve kelimelerden kaçınma gibi durumlar yaşamaktadır (Bloodstein ve Bernstein Ratner, 2008; Craig ve ark., 1996). Birçok yönden diğer yaş gruplarından farklılık göstermektedir (Fogle, 2013; Ward, 2017). Bu kişiler sosyal etkileşimler, eğitim, mesleki fırsatlar ve günlük yaşamdaki genel etkinliklerde sıklıkla zorluk yaşadıklarını bildirmektedir (Craig, 2010; Craig ve ark., 2009; Klein ve Hood, 2004; St Louis 2001; Yaruss ve Quesal, 2006). Özellikle kekemeliğe sahip yetişkinlerin yıllardır devam eden olumsuz deneyimleri nedeniyle kekemeliğe ilişkin yerleşik olumsuz algıların ve duyguların diğer yaş gruplarından farklılaştığı düşünülmektedir (Rodgers, 2019). Kekemeliği olan kişiler telefon konuşmalarında (Constantino ve ark., 2020; James ve ark., 2009), sunum gibi stresli ya da zorlayıcı sosyal durumlarda (Karimi ve ark., 2013; Tichenor ve Yaruss, 2019), otorite figürleriyle konuşmada (Sheehan ve ark., 1967), geniş dinleyici kitlesine karşı (Hahn, 1940) daha fazla kekemelik sergilemektedir. Yetişkinliğe yaklaştıkça kekemeliğe sahip bireyler

sosyal kaygı bakımında risk taşıyabilmektedir (Craig ve Tran, 2006). Kekemeliğe sahip kişilerin günlük hayatta yaşadıkları olumsuz tecrübeler yalnızca konuşmayla ilişkili algılarla sınırlı olmayıp ek olarak kekemelikle ilgili kendi algılarında ve inançlarında farklılıklar gözlenmekte ve tekrarlayan olumsuz düşünceler yaşadıkları kaygının şiddetinde artışa sebep olabilmektedir (Karimi ve ark., 2018; Tichenor ve Yaruss, 2020). Sosyal kaygı da bireyin yaşam kalitesini etkileyebilmektedir (Stein ve Kean, 2000).

2.2.1. Kekemelik ve sosyal yaşam

Kekemeliği olan kişilerin kekemeliği hem kekeleyen kişinin kendisinden hem de çevreden gelen olumsuz duygusal, davranışsal ya da bilişsel tepkilerden etkilenebilmektedir. Bu aynı zamanda kişinin günlük etkinliklere katılımında önemli sınırlılıklar içermekte ve genel yaşam kalitesi üzerinde olumsuz bir etki yaratabilmektedir (Yaruss ve Quesal, 2004). Önceki yapılan araştırmalar kekemeliği olan çocuk ve ergenlerin, kekemeliği olmayanlara kıyasla zorbalığa maruz kalma ve sosyal olarak reddedilme olasılıklarının daha yüksek olduğunu (Blood ve Blood, 2004; Blood ve Blood, 2007; Davis ve ark., 2002), romantik açıdan kekemeliği olmayan yaşlıtlarına göre ‘daha az çekici’ olarak değerlendirildiklerini (Van Borsel ve ark., 2011) ve toplumda popüler olarak görülme olasılıklarının önemli ölçüde daha düşük olduğunu (Hurst ve Cooper, 1983) göstermektedir. Yaşanılan bu deneyimler yetişkinliğe kadar süregelen olumsuz anılar yaratabilmektedir (Blood ve Blood, 2016; Daniels ve ark., 2012).

Van Ripper (1971), kekemeliğin yalnızca bir iletişim engeli olmadığını sosyal yaşamı etkileyen bir engel olduğunu belirtmektedir. Sosyal yaşamı etkileyen zorluklardan bir tanesi yakın ilişkilerdir (Ross, 2001). Kekemeliği olan kişilerin yaşamının temel psikososyal yönlerini araştıran bir çalışmada katılımcıların %43,7’si kekemeliğin evlilik ve aile yaşamları üzerinde olumsuz bir etkisinin olduğunu belirtmektedir (Klompas ve Ross, 2004).

Blumgart ve arkadaşları (2014), tarafından yapılan çalışmaya göre, kekemeliği olan bireylerin olmayanlara kıyasla daha düşük düzeyde sosyal destek ve sosyal performans gösterdiklerini ortaya koymaktadır. Aynı çalışma daha düşük sosyal desteğe sahip kekemeliği olan kişilerin önemli derecede daha yüksek olumsuz duygulanım yaşadığını bildirmektedir.

Butler (2013), tarafından yapılan nitel bir araştırmaya göre, çoğu kekemeliği olan kişinin kekemelikleri sebebiyle damgalanmış hissettikleri ve bunun sonucu olarak

kekemeliklerinden uzaklaşabilmek amacıyla konuşmaktan kaçınma ve kimliğini gizleme gibi çeşitli düşünce ve davranışlara girişebildiklerini sonucuna varılmaktadır. Benzer şekilde başka bir çalışmada kekemeliği olan bireylerin kekemelik nedeniyle korku, utanç şeklinde olumsuz duygular yaşadığını bildirmektedir (Plexico ve ark., 2009).

Akçay ve Küçük (2020), tarafından kekemeliği olan kişilerin kekemelik algı ve deneyimlerini ortaya koymak amacıyla yapılan araştırma bulgularına göre kekemeliğe sahip kişiler arkadaşlık ilişkilerinde kekemeliği olmayan kişilere göre daha çekingen olmaktadır. Yabancı ortamlarda daha çok heyecanlanmakta ve konuşurken çok daha fazla zorluk çekmektedir. Araştırmaya katılan kişilerin anlaşılma korkusu yaşadıkları, düğün ve aile ziyaretleri gibi etkinliklere katılmakta tereddüt ettikleri belirtilmektedir.

Kekemeliği olan yetişkinleri etkileyen başka bir faktör de meslek seçimidir. Araştırmalar kişilerin kekemelik nedeniyle istihdam konusunda zorluklar yaşayabileceğini göstermektedir (Bloodstein ve Bernstein Ratner, 2008; Craig ve Calver, 1991, Klein ve Hood, 2004). Van Riper'e (1971) göre, kekemeliği olan çoğu kişi düşük özgüven ve başarısızlık korkusu nedeni ile kekemeliği olmayan meslektaşlarından daha düşük düzeyde başarı elde etmeye çabalayabilmektedir.

2.2.2. Kekemelik ve sosyal kaygı

Kekemeliği olan yetişkinlerde sosyal kaygı; dinleyicilerin olumsuz tepkileri, eğitim ve istihdam zorlukları, yaşam kalitesinde düşme ve sosyal ortamlardan kaçınma ile ilişkilendirilmektedir (Blumgart ve ark., 2010). Kekemeliği olan kişilerin anksiyete seviyelerini inceleyen çalışmalarda tam olarak fikir birliğine ulaşılamadığı görülmektedir. Bazı araştırmalarda kekemeliği olan kişilerin anksiyete düzeyleri kekemeliği olmayan kişilere göre daha yüksekken (Akseki, 1998; Blood ve ark., 2001; Yang ve ark., 2017) bazı araştırmalarda anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir (Özer Antholz., 2019; Tran ve ark., 2011). Yapılan araştırmalar kekemelik ve sosyal kaygı arasında bir ilişkinin olduğunu gösterse de kaygının kekemeliğin sebebi olduğunu kanıtlamamaktadır (Brundage ve ark., 2017). Çalışmalar önce kekemeliğin ortaya çıkabileceğini ve bunun sonucunda da sosyal kaygının gelişebileceğini öne sürmektedir (Alm, 2014; Iverach ve ark., 2009; Iverach ve ark., 2011).

Kekemelik sosyal açıdan damgalanmaya yol açma ihtimali yüksek bir bozukluktur (Boyle, 2015). Alay edilmek, zorbalığa uğramak (Blood ve ark., 2011; Cook ve Howell, 2014) ve sosyal dışlanma yaşamak (Van Borsel ve ark., 2011) gibi olumsuz sosyal

tepkilere neden olmaktadır. Yapılan alışmalar kekemeliği olan kişilerin kekemeliği olmayan kişilerden dolayı ‘yetersiz’, ‘normal olmayan’, ‘zihinsel olarak eksik’ olarak algılanma endişesi taşıdıklarını ortaya koymaktadır (Bricker-Katz ve ark., 2010; Corcoran ve Stewart, 1998; Klompas ve Ross, 2004; Whaley ve Parker, 2000).

Dumanoğlu’na (2006) göre, kekemeliği olan kişilerin gerilimlerinde artış gözlenmektedir. Bu gerilim; bazı konuşma seslerinde korku, telefon konuşmaları, toplum önünde konuşma, otorite karşısında konuşma, yaşamda yeni gelişmelerle karşı karşıya kalma, yorgunluk veya uykusuzluk gibi durumlarda ortaya çıkabilmektedir. Araştırmalar kekemeliği olan kişilerin konuşurken kelimelerinin yarıda kesilmeyeceğine dair kaygılarının azalmasıyla birlikte kekemelikle ilgili korkularının da azaldığını göstermektedir (Lavid, 2003). Bu bağlamda “Kekemelik ve Sosyal Model” kekemeliği olan kişilerde sosyal kaygı ve korkuyu odak noktası olarak ele almaktadır. Bu model, kekemeliğin karmaşık bir etkileşim sonucu olduğunu öne sürmektedir. Kekemelik ve Sosyal Model, Oliver (1990) tarafından yayımlanan engelliliğin sosyal modelini temel almaktadır. Engellilikte sosyal model engellilik konusunda toplumsal bir bakış açısı ortaya atmaktadır. Engelliliği yalnızca kişinin fiziksel ya da zihinsel durumuyla değil, aynı zamanda toplumsal, kültürel ve ekonomik faktörlerle de ilişkilendirmektedir (Oliver 1990; 2013). Kekemelik ve Sosyal Model, kekemeliği kişinin bilişsel veya fiziksel özelliklere odaklanan tıbbi bir bakış açısından ziyade daha kapsamlı incelenmesi gereken bir konuşma bozukluğu olarak görmektedir. Bu modele göre, kekemeliğin sadece bir ‘sorun’ olmadığı aynı zamanda toplumun ve iletişim ortamlarının yapılandırılmasında yer alan farklı faktörlerle de ilişkili olduğu kabul edilmektedir (Constantino ve ark., 2022). Toplumsal baskı, olumsuz deneyim ve tutumlar gibi kekemeliği olan kişinin karşılaştığı çeşitli zorluklar kaygı ve korku duygularını tetikleyebilmektedir. Bu duygular da kekemeliği olan kişinin konuşma sırasında daha fazla stres yaşamasına ve kekemeliğin şiddetinin artmasına neden olmaktadır. Kekemelik ve sosyal model toplumun kekemelikle nasıl başa çıkması gerektiğine dair bir ereve sunmaktadır. Kekemeliği kabul eden, anlayışlı bir toplum ortamı kekemeliği olan kişinin kaygı ve korkularını azaltabilmektedir.

2.2.3. Kekemelik ve olumsuz değerlendirilme korkusu

Kekemeliği olan kişiler kekemelikle baş etmeye alıřtıķa sıklıkla kaygı, olumsuz düşünceler ve yaşam kalitesinde sınırlılıklar yaşamaktadır (Tichenor ve Yaruss, 2018;

Yaruss, 2010; Yaruss ve Quesal, 2004). Olumsuz değerlendirilme korkusu okul hayatı, iş hayatı ve sosyal hayatta ciddi şekilde olumsuz etkilere sahip olmaktadır (National Institute of Mental Health, 2016).

Kekemeliği ve duyguyu inceleyen bir araştırmaya göre kekemeliği olan kişilerin kekemeliği olmayan kişilere göre kendi konuşmasına yönelik olumsuz tutumlarının önemli ölçüde daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Vanryckeghem ve ark., 2005).

Gabel (2006) tarafından yapılan bir araştırmaya göre, kekemelik şiddeti düşük olan kişilerin kekemelik şiddeti yüksek olan kişilere göre daha olumlu algılandıklarını ortaya koymaktadır. Bu araştırmaya göre kekemelik şiddetleri yüksek olan kişiler çevreden gelen olumsuz değerlendirmeye ve etiketlemeye maruz kalmaktadır.

Blood ve Blood (2016), yaptıkları araştırma sonuçlarına göre olumsuz değerlendirilme korkusunu çocukluk döneminde zorbalığa uğramış kekemeliği olan yetişkinlerin zorbalığa uğramamış kekemeliği olan yetişkinlere göre daha fazla yaşadığı sonucuna ulaşmışlardır. Başka bir sonuçta ise kekemeliği olan kişiler kekemeliği olmayan kişilerle karşılaştırıldığında kekemeliği olan kişilerin olumsuz değerlendirme korkusunu daha fazla yaşadığı ortaya konulmaktadır (Blood ve Blood, 2016).

2.3. Psikolojik Sağlamlık

Psikolojik sağlamlık, zorluklara adapte olma veya kendini toparlayabilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Rutter, 1987). Psikolojik sağlamlık dinamik olup zamanla gelişmektedir (Luthar ve ark., 2000). Psikolojik sağlamlığın gelişmesinin sosyal deneyim ve etkileşime bağlı olduğu görülmektedir (Howe ve ark., 2012). Kekemeliğe sahip çocukların anormal derecede olumsuz iletişim korkuları yaşadıkları gözlenmekte ve korkuların ergenlikle beraber arttığı bilinmektedir (Nil ve Brutten, 1991). Druker ve arkadaşları (2019), kekemeliği olan çocuklarla akıcılık ve psikolojik sağlamlığı entegre ettikleri terapi programını değerlendirmişlerdir. Ebeveynleri terapinin ek psikolojik sağlamlık bileşenini yönünden destek alan kekemeliği olan çocuklarda davranışsal ve duygusal problemlerde azalma gözlenmiş olup psikolojik sağlamlıkta artış gözlenmiştir. Bu da psikolojik sağlamlığın önemini göstermek açısından öncül bir çalışma niteliği taşımasına neden olmuştur.

Craig ve arkadaşları (2011) tarafından yapılan çalışmada, daha yüksek psikolojik sağlamlığa sahip kekemeliği olan kişilerin, daha düşük psikolojik sağlamlığa sahip kekemeliği olan kişilere göre daha yüksek öz yeterliğe, sosyal desteğe ve sosyal işlevselliğe sahip olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

Plexico ve arkadaşları (2019), kekemeliği olan kişilerin genel yaşam memnuniyetinin kekemeliğe olmayan kişilere göre daha düşük olduğunu bildirmişlerdir. Aynı çalışmaya göre, daha yüksek psikolojik sağlamlığa sahip kekemeliği olan kişiler, daha düşük psikolojik sağlamlığa sahip kişilere göre daha yüksek yaşam memnuniyeti ve kendini kabul bildirme olasılığına sahip oldukları sonucuna varmışlardır.

2.4. Gelişmeleri Kaçırma Korkusu (Fear of Missing Out [FoMO])

Cohen (2013) FoMO’u, diğer kişilerin daha ilgi çekici, mutlu ve eğlenceli hayatlar yaşadığına dair duyulan endişe şeklinde ifade etmektedir. FoMO, sosyal medyada yaşanan olaylardan mahrum kalmaktan ya da habersiz olmaktan kaynaklanan “kaygı” ya da “takıntı” durumunu yaratabilmektedir (Przybylski ve ark., 2013). İnsanların geniş sosyal çevrelerinde yaşanan tatmin edici olay ve deneyimlerinden kopuk hissetmeleriyle ilgili kaygı ve endişelerini ifade etmektedir (Fioravanti ve ark., 2021). Bireyler deneyimlerini sosyal medyadan paylaştığı zaman, diğer kişiler sosyal dışlanma yaşayabilmekte ve ait olma ihtiyacının etkisiyle FoMO ile ilgili sorun yaşayabilmektedir (Roberts ve David, 2020). Bu durum genellikle psikolojik sorunlarla bağlantılıdır ve olumsuz duygulanımın bir işareti olarak kabul edilmektedir (Fioravanti ve ark., 2021; Khetawat ve Steele, 2023; Milyavskaya ve ark., 2018). FoMO ile en güçlü ilişkinin olumsuz değerlendirilme korkusu ve kaygı olduğu belirtilmektedir (Blackwell ve ark., 2017; Dempsey ve ark., 2019; Dhir ve ark., 2018; Oberst ve ark., 2017; Wegmann ve ark., 2017). Teorik olarak hem gelişmeleri kaçırma korkusu hem de olumsuz değerlendirilme korkusu kişiler arası ilişkilerle ilgili duygusal yönleri ifade etmektedir (Casale ve ark., 2014; Casale ve Fioravanti, 2020). Çevreden gelen olumsuz değerlendirilmeye yönelik çarpık düşünceler sebebiyle kişiler kendilerini yetersiz, eksik ve başkaları tarafından geride bırakılmış hissedebilmektedir (Wolniewicz ve ark., 2018). Değersizlik, onay almama ya da kabul görmeme duyguları da FoMO ile ilişkilendirilmektedir (Çelik ve Akkoyun, 2021). Benzer şekilde kekemeliği olan kişiler kekeledikleri anlarda dinleyenlerin negatif tepkileri ve yaşanan zorluktan dolayı gelecek kekemelik anlarında olumsuz değerlendirme korkusunu devam ettirebilmektedir (Rodgers ve ark.,

2022). Kekemeliği olan kişiler kekemelik ile ilgili olan olumsuz çevre görüşlerini içselleştirmekte ve kendini damgalama yaşayabilmektedir (Bricker- Katz ve ark., 2013; Daniels ve ark., 2012; McAllister ve ark., 2012). Yani, kekemeliği olan kişiler bu olumsuz görüşlerin farkına varabilmekte, diğer kişilerle benzer fikirler oluşturabilmekte ve kekemeliği olan diğer kişilere ve kendilerine bunu uygulayabilmektedirler (Corrigan ve ark., 2010).

Yapılan çalışmalarda gençlerin daha fazla FoMO deneyimi yaşadığı bulgulanmaktadır (Blackwell ve ark., 2017; Elhai ve ark., 2018; Rozgonjuk ve ark., 2021). FoMO ve cinsiyet ilişkisine dair çalışma bulgularında ise çelişkiler mevcuttur. Bazı çalışmalar kadınların erkeklerden daha yüksek FoMO düzeylerine sahip olduklarını (Elhai ve ark., 2018; Stead ve Bibby, 2017), bazı çalışmalar erkeklerin FoMO seviyelerinin kadınlara göre daha yüksek olduğunu (Przybylski ve ark. 2013; Vaughn ve Mack, 2012), bazı çalışmalar ise cinsiyet farkı olmadığını ifade etmektedir (Casale ve Fioravanti, 2020; Rozgonjuk ve ark., 2021).

Bilim insanları FoMO’u bireyin sosyal olarak ödüllendirici bir deneyimi kaçırmaktan duyulan endişe olarak kavramsallaştırırken (Coskun ve Muslu, 2019; Lin ve ark., 2021), diğerleri FoMO’u başkalarının yaptıklarıyla sürekli bağlantılı olma arzusu olarak görmektedir (Brailovskaia ve ark., 2021; Elhai ve ark., 2016). Bununla beraber FoMO’un orijinal kavramsallaştırılması her iki yönü de ele almaktadır (Przybylski ve ark., 2013). Bu açıdan FoMO iki açıdan işlevsel hale gelmektedir: (1) kişinin kaçınmaya çalıştığı durum, yani sosyal etkinlikleri kaçırmak istememek ve (2) kişinin yaklaşıma çalıştığı arzu edilen durum, yani sürekli bağlantıda olmaktır (Groenestein ve ark., 2024). Bu kavramsallaştırma temelini insan motivasyonunu temel alan teorilerden almaktadır (Elliot ve Church, 1997; Higgins, 1998). Bunlardan biri kişileri istenmeyen durumlarda uzaklaştırırken (kaçınma eğilimi) diğeri kişileri arzu edilen durumlara yönlendirmektedir (yaklaşma eğilimi). Yaklaşma motivasyonu güçlü olan kişiler sosyal bağ kurma ihtiyacıyla arkadaş edinmek gibi sosyal olarak ödüllere duyarlı olmaktadır. Kaçınma motivasyonu yüksek olan kişiler, sosyal olarak dışlanma ihtimalini de içeren (Rajchert ve Winiewski, 2016) “yaygın endişe” ile tutarlı olan istenmeyen durumlardan kaçınmayı amaçlamaktadır. Kekemeliği olan kişilerde de benzer şekilde kaçma ve kaçınma davranışları görülmektedir. Kekemeliği olan kişiler sosyal durumlardan, sözcüklerden sakınabilmektedir (Iverach ve Rapee, 2014; Lowe ve ark., 2016). Kekemeliği olan çocuklar iş birliğine dayalı olan veya okulda kalmayı içeren görevlerden kaçınmaktadır

(Hofmann ve ark., 1999). Bu durum kekemeliği olan yetişkinlerin sosyal iletişimde kalma arzusu ile kekeleme endişesi ile kaçma ve kaçınma davranışları arasında yaşanan ikilemle oldukça fazla örtüşmektedir.

2.5. Kekemelik, Gelişmeleri Kaçırma Korkusu ve Psikolojik Sağlamlık

Kekemeliği olan kişiler yetişkinlik dönemine yaklaşırken sosyal kaygı açısından riskli olabilmektedir (Craig ve ark., 2003; Craig ve Tran, 2006; Ezrati-Vinacour ve Levin, 2004; Mulcahy ve ark., 2008). FoMO’ da sıklıkla sosyal kaygı ile bağlantılıdır (Oberst ve ark., 2017; Wegmann ve ark., 2017). Kekemeliği olan yetişkinlerin kaygısını veya korkusunu yabancı insanlarla tanışmak ve onlarla sohbet etmek gibi sosyal durumlar veya insanların önünde konuşma yapmak gibi performansı gerektiren durumlar tetikleyebilmektedir (APA, 2013). Kekemeliği olan kişilerde kaygıya bağlı olarak kaçınma davranışları sergilenmekte ve bu da sosyal yaşantıyı olumsuz hale getirmektedir (Lowe ve ark., 2016). Craig ve Tran (2014) tarafından yapılan bir meta-analiz çalışmasının sonuçlarına göre, kekemeliği olan kişilerin orta derecede yüksek, sürekli kaygıya ve yüksek sosyal kaygıya sahip olduğunu göstermektedir. Yapılan başka bir çalışmada kekemelik terapisi arayışında olan grubun kontrol grubuna göre sosyal kaygı geliştirme olasılığının arttığı belirtilmektedir (Iverach ve ark., 2009).

Özkan ve Akçınar (2023) tarafından 222 kekemeliği olan ve olmayan kişiyle yapılan çalışmaya göre, kekemeliği olan bireylerin kekemeliği olmayan bireylere göre psikolojik sağlamlıklarının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Freud ve Amir (2020) çalışmasına göre, kekemeliği olan kişilerin öznel deneyimleri ve kişilerin psikolojik sağlamlıkları arasında güçlü, anlamlı ve negatif bir ilişki bulunmaktadır. Kekemeliği olan kişilerle yapılan başka bir çalışmada psikolojik sağlamlık; iyi sağlık durumu, yüksek derecede öz yeterlilik, iyi derecede sosyal işlevsellik ve canlılık gibi faktörlerle ilişkilendirilmektedir (Craig ve ark., 2010). Buradan yola çıkarak kekemeliği olan yetişkinlerin sosyal kaygı yaşayabildiklerini ve psikolojik sağlamlıklarının düşük olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

FoMO kişinin karşılanmamış sosyal ihtiyaçlarını içermekte olup depresyon ve sosyal kaygı ile ilişkilendirilmektedir (Oberst ve ark., 2017; Wegmann ve ark., 2017). Kacker ve Saurav (2020), yaptıkları çalışmada FoMO ve anksiyete arasında anlamlı pozitif bir ilişki bildirmişlerdir. Kekemeliği olan bireyler de yaşanan olumsuz tecrübeler sebebiyle anksiyete yaşayabilmektedir (Craig ve Tran, 2014; Iverach ve Rapee, 2014). Rozgonjuk

ve arkadaşlarının (2021) yaptıkları araştırmada, FoMO ile beş büyük kişilik özelliği incelenmektedir. Bu çalışma sonuçları FoMO ve nevroitiklik (depresyon ve kaygı) arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde Dumanoglu (2006), kekemeliğe ilişkin tutumlarla kaygı ve depresyon seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmektedir.

Yapılan çalışmalar FoMO'nun psikolojik iyi oluşun alt boyutlarıyla orta düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir (Beyens ve ark., 2016; O'Connell, 2020). Gong ve arkadaşlarının (2022) çalışmasına göre, psikolojik sağlamlık FoMO'nun olumsuz etkilerini azaltmada aracı bir rol görmektedir. Bulgulara göre kişiler FoMO'nun sebep olduğu stresi azaltmak adına psikolojik sağlamlık ve sosyal destekleri kaynak olarak kullanmışlardır.

Walsh ve arkadaşları (2023), 5-18 yaş aralığında 148 kekemeliği olan çocukla yaptıkları çalışmada psikolojik sağlamlığı yüksek olan çocukların kekemelikleriyle ilgili olumsuz etki yaşama olasılığının düşük olduğunu bulgulamaktadır. Bu da onların ilerleyen zamanlarda hem sosyal alanlarda hem de sanal alanlarda kendilerini daha net ifade etmeleri yönünde kazanım sağlamalarına zemin hazırlamaktadır (Walsh ve ark., 2023). Aynı çalışmada daha büyük yaştaki çocukların küçük çocuklara göre kekemelikle ilgili daha fazla olumsuz etki yaşadığı ortaya konulmaktadır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde çalışmanın amacı doğrultusunda araştırmanın deseni, katılımcı grubu, veri toplamada kullanılan araçlar ve veri analizi ile ilgili bilgiler açıklanmaktadır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden karşılaştırmalı desen ve ilişkisel desen yöntemleri kullanılmıştır. İlişkisel desen, birden fazla değişken arasında bir ilişkinin var olup olmadığını, varsa ilişkinin ne olduğunu araştırmaya yardımcı olan deneysel olmayan bir araştırma yöntemidir (Christensen ve ark., 2011). Karşılaştırmalı desen ise farklı özelliklere sahip iki grup arasındaki belirli özelliklerin karşılaştırılmasını içermektedir (Robson ve McCartan, 2016). Mevcut çalışmada kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesinde ilişkisel desen, kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin FoMO düzeyleri arasında anlamlı bir fark olup olmadığının belirlenmesi için karşılaştırmalı desen kullanılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Dahil edilme ve dışlama kriterlerine uyan katılımcılara Google Formlar aracılığıyla hazırlanan çevrimiçi anket sosyal medya uygulamaları aracılığıyla ulaştırılmıştır. Araştırmanın verileri Ocak 2024- Mart 2024 tarihleri arasında toplanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye'deki tüm kekemeliği olan ve kekemeliği olmayan 18 yaş üzeri yetişkinler oluşturmaktadır. Çalışma örneklemini, dahil edilme kriterleri göze önüne alınarak 18 yaş ve üzeri kekemeliği olan 65 kişi kekemeliği olmayan 80 kişi olmak üzere toplam 145 yetişkin oluşturmaktadır. Gerekli olan katılımcı sayısı için bir güç analizi yapılmıştır. Analiz Özkan ve Akçınar (2023) çalışmasına dayanarak yapılmıştır. Araştırmanın alfa değeri 0.05 olarak belirlenmiş olup alt sınır katılımcı sayısı 63 kişi olarak belirlenmiştir. Güç analizinde %95 geçerlilik oranı baz alınmıştır.

Evrene genelleyeabilmek için yeterli örneklemin belirlenmesinde kullanılan yöntemlerden bir tanesi de güç analizidir (Shavelson, 2016). Araştırmaların tasarım

kısımında istatistiksel güç analiziyle çalışmaya uygun olacak örneklem büyüklüğü belirlenmektedir (Gaskin ve Happell, 2013).

3.3.1. Araştırmanın Katılımcıları

Kekemeliği olan ve olmayan 18 yaş ve üzerinde 65 kekemeliği olan ve 80 kekemeliği olmayan birey çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma için kullanılacak Üniversite Öğrencilerine Yönelik Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Google form haline getirilip katılımcılara sosyal medya, kekemeler derneği ve whatsapp grupları aracılığıyla ulaştırılmıştır. Katılımcılara ait demografik veriler aşağıdaki gibidir:

Tablo 1: Katılımcıların demografik verilerinin dağılımı

Demografik Veriler (n=145)	n (%) veya Ort.± SS
Yaş	
18-20 yaş	21 (%14,5)
21-25 yaş	49 (%33,8)
26-30 yaş	31 (%21,4)
31-40 yaş	34 (%23,4)
41 yaş ve üzeri	10 (%6,9)
Cinsiyet	
Kadın	73 (%50,3)
Erkek	72 (%49,7)
Eğitim durumu	
İlkokul	2 (%1,4)
Ortaokul	1 (%0,7)
Lise	29 (%20)
Lisans	94 (%64,8)
Lisansüstü	14 (%9,7)
Doktora	5 (%3,4)
Kekemeliğe sahip misiniz?	
Hayır	80 (%55,2)
Evet	65 (%44,8)
Kekemeliğinizin türü nedir? (n=65)	
Blok	28 (%43,1)
Tekrar	10 (%15,4)
Tekrar, Blok	11 (%16,9)
Uzatma	1 (%1,5)
Uzatma, Blok	3 (%4,6)
Uzatma, Tekrar	2 (%3,1)
Uzatma, Tekrar, Blok	10 (%15,4)
Daha önce dil ve konuşma terapisi aldınız mı? (n=65)	

Hayır	20 (%30,8)
Evet	45 (%69,2)
Kekemeliğinizle ilgili kaygı yaşıyor mısınız? (n=65)	
Hayır	14 (%21,5)
Evet	51 (%78,5)
Sosyal medyada vakit geçirmenize yönelik aşağıdakilerden hangisi sizi daha çok yansıtıyor?	
Sosyal medyadan büyük ölçüde uzak kalıyorum	2 (%1,4)
Sosyal medyayı nadiren kullanıyorum	7 (%4,8)
Sosyal medyayı gerektiği kadar kullanıyorum	50 (%34,5)
Sosyal medyayı çoğu zaman kullanıyorum	77 (%53,1)
Sosyal medya olmadan yaşayamam	9 (%6,2)
Kaç tane sosyal medya hesabı üyeliğiniz bulunmaktadır?	5,08±2,6

Çalışmaya katılanların 21'i (%14,5) 18-20, 49'u (%33,8) 21-25, 31'i (%21,4) 26-30, 34'ü (%23,4) 31-40 yaşında ve 10'u da (%6,9) 41 yaş ve üzerindedir. Katılımcıların 73'ü (%50,3) kadın, 72'si de (%49,7) erkektir. Çalışmaya katılanların 2'si (%1,4) ilkokul, 1'i (%0,7) ortaokul, 29'u (%20) lise, 94'ü (%64,8) lisans, 14'ü (%9,7) lisansüstü ve 5'i de (%3,4) doktora mezunudur. Çalışmaya katılanların 65'i (%44,8) kekemeliğe sahip iken, 80'i (%55,2) kekemeliğe sahip değildir. Kekemeliği olan yetişkinlerin 45'i (%69,2) daha önce dil ve konuşma terapisi almış iken 20'si (%30,8) almamıştır. Kekemeliği olan yetişkinlerin 51'i (%78,5) kekemelikleri ile ilgili kaygı yaşarken, 14'ü (%21,5) kaygı yaşamamaktadır. 'Sosyal medyada vakit geçirmenize yönelik aşağıdakilerden hangisi sizi daha çok yansıtıyor?' sorusuna ise katılımcıların 2'si (%1,4) 'Sosyal medyadan büyük ölçüde uzak kalıyorum', 7'si (%4,8) 'Sosyal medyayı nadiren kullanıyorum', 50'si (%34,5) 'Sosyal medyayı gerektiği kadar kullanıyorum', 77'si (%53,1) 'Sosyal medyayı çoğu zaman kullanıyorum' ve 9'u da (%6,2) 'Sosyal medya olmadan yaşayamam' cevaplarını vermişlerdir. Çalışmaya katılanların üye oldukları sosyal medya hesap ortalaması 5,08±2,6'dır. Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin dahil edilme ve dışlama kriterleri aşağıdaki gibidir:

3.3.1.1. Kekemeliği olan yetişkinlerin dahil edilme kriterleri

1. 18 yaş ve üzerinde olma
2. Herhangi bir zihinsel, nörolojik, psikiyatrik ya da algısal bir bozukluğun olmaması.
3. Okuryazar olma
4. Çalışmaya gönüllü bir şekilde katılmayı kabul etme

5. Herhangi bir psikoaktif veya nörotransmitter düzenleyici ilaç kullanmama

3.3.1.2. Kekemeliği olmayan yetişkinlerin dahil edilme kriterleri

1. 18 yaş ve üzerinde olma

2. Okuryazar olma

3. Dil ve konuşma bozukluğu geçmişinin olmaması

4. Herhangi bir zihinsel, nörolojik, psikiyatrik ya da algısal bir bozukluğunun olmaması

5. Herhangi bir psikoaktif veya nörotransmitter düzenleyici ilaç kullanmama

3.4. Etik İzin

Bu araştırma için gereken izinler Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'nun 29.12.2023 kayıt tarihli 61351342/ ARALIK 2023-18 sayılı Etik Kurul tarafından alınmıştır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Çalışmanın veri toplama araçları Üniversite Öğrencilerine Yönelik Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeğidir. Araştırma kapsamında katılımcıların FoMO düzeylerini tespit etmek amacıyla Üniversite Öğrencilerine Yönelik Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Ölçeği kullanılmış olup kişilerin psikolojik sağlamlık düzeylerini belirlemek amacıyla Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılmıştır. Alan yazında FoMO ile ilgili birçok farklı ölçek bulunmaktadır. Bu çalışmada; yaş aralığı bakımından yapılan araştırmaya uygun olması, ölçek maddelerinin ölçülmek istenen amaca uygun olması, Türkçe olarak geliştirilmiş ve uygulanmış bir ölçek olması gibi sebeplerle Üniversite Öğrencilerine Yönelik Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Ölçeği bu çalışmada kullanılmıştır.

3.5.1. Üniversite Öğrencilerine Yönelik Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Ölçeği

Katılımcıların gelişmeleri kaçırma korkusu (FoMO) seviyelerini değerlendirmek için Mazlum ve Atalay tarafından hazırlanan “Üniversite Öğrencilerine Yönelik Gelişmeleri Kaçırma Korkusu” ölçeği kullanılmıştır. Üniversite öğrencilerinin gelişmeleri kaçırma korkusu (FoMO) düzeyini belirlemek amacıyla Mazlum ve Atalay (2022) tarafından oluşturulan bir ölçektir. Bu ölçek 17 maddeden oluşmaktadır. Bireysel boyutların ele alındığı 9 madde, sosyal boyutların ele alındığı 8 madde içermektedir. Ölçek 5’li Likert

tipindedir. “Hiç Katılmıyorum” (1), “Katılmıyorum” (2), “Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum” (3), “Tamamen Katılıyorum” (5) yanıtları ile ölçek maddeleri katılımcılar tarafından değerlendirilmektedir. Ölçek için 21 maddelik havuz oluşturulmuş olup 343 üniversite öğrencisine uygulanmıştır. Açıklayıcı faktör analizi ve paralel analiz kullanılarak iki boyutlu bir yapı oluşturulmuştur. (KMO= 0.89, Bartlett küresellik testi= $0.00 < 0.05$). İki faktörün birlikte açıklandığı varyans %50,86’dır. 283 üniversite öğrencisinden elde edilen yeni veriler üzerinde doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Sonuçlar FoMO ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik düzeyinin iyi olduğunu göstermiştir (=2.12, CFI= 0,95, RMSEA= 0.06, Cronbach’s alpha= 0,88). Faktörler arasında orta düzeyde bir korelasyon vardır ($r= 0,48$). Ölçek, teorik olarak kapsamlı ve farklı kavramları (karar verme pişmanlığı gibi) ve duyguları (kaybolmuş hissetme, derinden yalnız hissetme, içsel suçluluk hissetme, içi içini yemek ve utanma) içerir.

3.5.2. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Kişilerin psikolojik sağlamlıklarını belirlemek adına Smith ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilen bir ölçektir. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) olarak Doğan (2015) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Çalışmaya 186 kadın 109 erkek olmak üzere 295 üniversite öğrencisi katılmıştır. Katılan kişilerin yaşları 17-32 arasında değişmekte olup ortalaması 20.87 şeklindedir. KPSÖ, 5’li Likert tipte, 6 maddeden oluşan öz bildirim tarzında bir ölçektir. “Hiç uygun değil” (1), “Uygun Değil” (2), “Biraz Uygun” (3), “Uygun” (4), “Tamamen Uygun” (5) şeklinde yanıt seçeneklerine sahiptir. İç tutarlılık, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi ve ölçüt bağıntılı geçerlilik yöntemleri kullanılarak ölçeğin psikometrik özellikleri incelenmiştir. Açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizinin sonucunda ölçeğin tek faktörlü bir yapıya sahip olduğu sonucuna varılmıştır. KPSÖ’nin iç tutarlılık katsayısı 0,83’tür. KPSÖ ile Oxford Mutluluk Ölçeği, Ego Sağlamlığı Ölçeği ve Connor Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği arasında ölçüt bağlantılı geçerlik bağlamında pozitif ilişkiler saptanmıştır. Dolayısıyla ölçeğin kullanımının geçerli ve güvenilir olduğu ortaya konulmuştur

3.6.Verilerin Analizi

Çalışmanın istatistiksel analizinde IBM SPSS 26.0 paket programı kullanıldı. Çalışmaya katılan yetişkin bireylerin demografik verilerinin, FoMO düzeylerinin ve psikolojik sağlamlık puanlarının betimsel istatistikleri (frekans, yüzde, medyan,

interquartile range, min-maks değerler, ortalama, standart sapma) hesaplanmıştır. Parametrelerin normal dağılıp dağılmadığı Shapiro Wilk test ile belirlenmiştir. Kekemeliği olanlar ile olmayanların ve kekemeliği olanlarda cinsiyete göre FoMO düzeylerinin ve psikolojik sağlamlık puanlarının karşılaştırılmasında normal dağılan parametreler için Bağımsız rnekleme t testi, normal dağılmayan parametreler için ise Mann Whitney U test kullanılmıştır. Parametreler arasındaki ilişki analizlerinde ise yine normal dağılan parametreler için Pearson, normal dağılmayan parametreler için ise Spearman Korelasyon Analizleri kullanılmıştır. Tüm istatistiksel analizler %95 güven aralığında, anlamlılık ise $p < 0,05$ düzeyinde değerlendirilmiştir.



4. BULGULAR

Bu kısımda araştırmanın amaçları kapsamında kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin FoMO düzeylerinin karşılaştırılması, kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesi, kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ile cinsiyet arasındaki ilişkinin belirlenmesi, kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve yaşları arasındaki ilişkinin belirlenmesi, kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerde psikolojik sağlamlık düzeylerinin karşılaştırılmasına ilişkin bulgular aşağıdaki tablolarda sunulmaktadır. Çalışmanın istatistiksel analizinde IBM SPSS 26.0 paket program kullanılmıştır. Normal dağılan parametreler için Bağımsız Örneklem t testi, normal dağılmayan parametreler için Mann Whitney U test kullanılmıştır.

4.1. Kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiye dair bulgular

Kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiye dair veriler Tablo 2’de sunulmaktadır:

Tablo 2: Kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiye dair bulgular

Kekemeliği olanlar		FoMO Bireysel Boyut	FoMO Sosyal Boyut	FoMO Toplam Puan
Psikolojik Sağlamlık	r	-0,585**	-,655**	-,697**
	p	0,0001	0,0001	0,0001
	N	65	65	65

** : $p < 0,01$

Çalışmaya katılan kekemeliği olan yetişkinlerde Psikolojik Sağlamlık ile FoMO Bireysel Boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü, orta düzeyde bir ilişki vardır (Spearman Korelasyon Analizi; $r = -0,585$; $p = 0,0001 < 0,01$). Kekemeliği olan katılımcılarda Psikolojik Sağlamlık arttığı zaman FoMO Bireysel Boyut puanları azalmaktadır, bunun tersi de doğrudur.

Çalışmaya katılan kekemeliği olan yetişkinlerde Psikolojik Sağlamlık ile FoMO Sosyal Boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü, orta düzeyde bir ilişki vardır (Pearson Korelasyon Analizi; $r = -0,655$; $p = 0,0001 < 0,01$). Kekemeliği olan

katılımcılarda Psikolojik Sağlamlık arttığı zaman FoMO Sosyal Boyut puanları azalmaktadır, bunun tersi de doğrudur.

Çalışmaya katılan kekemeliği olan yetişkinlerde Psikolojik Sağlamlık ile FoMO Toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü, orta düzeyde bir ilişki vardır (Pearson Korelasyon Analizi; $r=-0,697$; $p=0,0001<0,01$). Kekemeliği olan katılımcılarda Psikolojik Sağlamlık arttığı zaman FoMO Toplam puanları azalmaktadır, bunun tersi de doğrudur.

4.2. Kekemeliği olmayan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiye dair bulgular

Kekemeliği olmayan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiye dair veriler Tablo 3'te sunulmaktadır:

Tablo 3: Kekemeliği olmayan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiye dair bulgular

Kekemeliği olmayanlar		FoMO Bireysel Boyut	FoMO Sosyal Boyut	FoMO Toplam Puan
	r	-0,243*	-0,29**	-0,374**
Psikolojik Sağlamlık	p	0,03	0,009	0,001
	N	80	80	80

Çalışmaya katılan kekemeliği olmayan yetişkinlerde Psikolojik Sağlamlık ile FoMO Bireysel Boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü, düşük düzeyde bir ilişki vardır (Pearson Korelasyon Analizi; $r=-0,243$; $p=0,03<0,05$). Kekemeliği olmayan katılımcılarda Psikolojik Sağlamlık arttığı zaman FoMO Bireysel Boyut puanları azalmaktadır, bunun tersi de doğrudur.

Çalışmaya katılan kekemeliği olmayan yetişkinlerde Psikolojik Sağlamlık ile FoMO Sosyal Boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü, düşük düzeyde bir ilişki vardır (Spearman Korelasyon Analizi; $r=-0,29$; $p=0,009<0,01$). Kekemeliği olmayan katılımcılarda Psikolojik Sağlamlık arttığı zaman FoMO Sosyal Boyut puanları azalmaktadır, bunun tersi de doğrudur.

Çalışmaya katılan kekemeliği olmayan yetişkinlerde Psikolojik Sağlamlık ile FoMO Toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü, düşük düzeyde bir ilişki vardır (Pearson Korelasyon Analizi; $r=-0,374$; $p=0,001<0,01$). Kekemeliği olmayan

katılımcılarda Psikolojik Sağlamlık arttığı zaman FoMO Toplam puanları azalmaktadır, bunun tersi de doğrudur.

4.3. Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin FoMO düzeyleri arasındaki farka ilişkin bulgular

Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin FoMO seviyelerine ilişkin elde edilen bulgular Tablo 4'teki gibidir:

Tablo 4: Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin FoMO seviyeleri arasındaki farkın incelenmesine dair bulgular

FoMO	Kekemeliği olmayanlar n=80			Kekemeliği olanlar n=65			P
	Medyan (IQR)	Min-Maks	Ort.±SS	Medyan (IQR)	Min-Maks	Ort.±SS	
FoMO Bireysel Boyut	28 (9)	14-41	27,71±6,1	29 (10)	9-40	27,35±7,1	0,845
FoMO Sosyal Boyut	18 (9)	8-39	18,68±6,6	21 (11)	8-40	20,92±7,6	0,065
FoMO Toplam Puan	45,5 (13)	23-76	46,39±10,2	49 (18)	20-76	48,28±13,3	0,347

*p<0.05

Kekemeliği olanlar ile olmayanlar arasında FoMO Bireysel ve Sosyal Boyut puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (Mann Whitney U test; p>0,05).

Kekemeliği olanlar ile olmayanlar arasında FoMO Toplam puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (Ort= 46,39±10,2; p>0,05).

4.4. Kekemeliği olan yetişkinlerin cinsiyet ve FoMO düzeyleri arasındaki farka dair bulgular

Kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ile cinsiyet arasındaki farkı gösteren bulgular Tablo 5' te verilmiştir:

Tablo 5: Kekemeliği olan yetişkinlerin cinsiyet ve FoMO düzeyleri arasındaki farkın incelenmesi

FoMO	Kadın (n=23)			Erkek (n=42)			P
	Medyan (IQR)	Min-Maks	Ort.±SS	Medyan (IQR)	Min-Maks	Ort.±SS	
FoMO Bireysel Boyut	30 (7)	14-40	29,52±6,6	27 (11)	9-37	26,17±7,2	0,111
FoMO Sosyal Boyut	22 (14)	10-36	22,83±7,3	19,5 (13)	8-40	19,88±7,7	0,136

FoMO Toplam Puan	52 (18)	24-72	52,35±12,8	47 (18)	20-76	46,05±13,2	0,067
*p<0.05							

Kekemeliği olan katılımcıların cinsiyetlerine göre aralarında FoMO Bireysel ve Sosyal Boyut puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (Mann Whitney U test; $p>0,05$).

Kekemeliği olan katılımcıların cinsiyetlerine göre aralarında FoMO Toplam puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (Bağımsız Örneklem t testi; $p>0,05$).



4.5. Kekemeliği olan yetişkinlerin yaş ve FoMO düzeyleri arasındaki farka dair bulgular

Kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ile yaşları arasındaki farka dair bulgular Tablo 6’da sunulmuştur:

Tablo 6: Kekemeliği olan yetişkinlerde yaş ve FoMO düzeyleri arasındaki farka dair bulguların incelenmesi

FoMO	18-20 yaş (n=15)			21-25 yaş (n=18)			26-30 yaş (n=10)			31-40 yaş (n=14)			41 yaş ve üzeri (n=8)			p
	Medyan (IQR)	Min-Maks	Ort.±SS	Medyan (IQR)	Min-Maks	Ort.±SS	Medyan (IQR)	Min-Maks	Ort.±SS	Medyan (IQR)	Min-Maks	Ort.±SS	Medyan (IQR)	Min-Maks	Ort.±SS	
FoMO Bireysel Boyut	30 (5)	14-40	29,27±7,3	27,5 (9)	11-37	26,72±7,4	31 (9)	18-36	30,6±6,1	27,5 (9)	17-35	26,36±5,3	21,5 (14)	9-36	22,88±8,9	0,14
FoMO Sosyal Boyut	22 (13)	10-40	23,8±7,6	17 (11)	8-28	17,67±6,1	25,5 (13)	13-40	25,5±8,4	19 (13)	9-36	19,64±8	21,5 (11)	10-27	19,38±6,1	0,04*
FoMO Toplam Puan	52 (19)	24-72	53,07±13,8	45 (16)	20-61	44,39±12,1	59 (20)	31-76	56,1±13,9	43,5 (13)	30-71	46±10,9	45 (21)	21-63	42,25±13,4	0,055

*p<0.05

Kekemeliği olan yetişkinlerin yaş gruplarına göre aralarında FoMO Bireysel Boyut puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (Kruskal Wallis test; p>0,05).

Kekemeliği olan yetişkinlerin yaş gruplarına göre aralarında FoMO Sosyal Boyut puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (Analyze of Variance ANOVA; $F=2,686$; $p=0,04<0,05$). Bu fark, 18-20 yaş ile 21-25 yaş arası (Post Hoc LSD $p=0,019<0,05$) ve 21-25 yaş ile 26-30 (Post Hoc LSD $p=0,008<0,01$) grubu FoMO Sosyal Boyut puanları arasındaki farklardan kaynaklanmıştır.

Kekemeliği olan yetişkinlerin yaş gruplarına göre aralarında FoMO toplam puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur (Analyze of Variance ANOVA; $p>0,05$).

4.6. Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin karşılaştırılmasına dair bulgular

Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin psikolojik sağlamlık düzeylerine ilişkin bulgular Tablo 7’ de verilmiştir:

Tablo 7: Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin karşılaştırılmasının incelenmesi

Psikolojik sağlamlık	Kekemeliği olmayanlar n=80			Kekemeliği olanlar n=65			P
	Medyan (IQR)	Min-Maks	Ort.±SS	Medyan (IQR)	Min-Maks	Ort.±SS	
Psikolojik sağlamlık	19,5 (7)	7-30	19,3±4,9	18 (7)	8-30	17,46±5,7	0,039*

Kekemeliği olanlar ile olmayanlar arasında psikolojik sağlamlık düzeyi bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (Bağımsız Örneklem t testi; $t=2,079$; $p=0,039<0,05$). Kekemeliği olmayanların psikolojik sağlamlık puanları, kekemeliği olanların psikolojik sağlamlık puanlarından anlamlı olarak daha yüksektir.

5.TARTIŞMA

Bu araştırmada kekemeliği olan ve kekemeliği olmayan yetişkinlerin FoMO seviyelerini karşılaştırmak ve yetişkinlerin FoMO seviyeleriyle psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmaktadır. Aşağıdaki kısımda araştırma bulguları alan yazın ile bağlantılı olarak tartışılmaktadır.

5.1. Kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları

Araştırma sonuçlarına göre kekemeliği olan yetişkin bireylerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlık arasında FoMO bireysel, sosyal ve toplam puanlarında anlamlı, negatif ve orta düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu da kekemeliği olan bireylerin psikolojik sağlamlıkları ne kadar güçlüyse FoMO düzeylerinin o kadar düşük olduğunu göstermektedir. Bu bulgu kekemelik ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiye dair diğer çalışma bulgularıyla tutarlıdır. Yapılan bir çalışmada psikolojik sağlamlık ve kişilerin kekemelik ile ilgili öznel deneyimleri arasında anlamlı, negatif bir ilişki olduğu görülmektedir (Freud ve Amir, 2020).

Her ne kadar kekemeliği olan ve olmayan bireylerin FoMO düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmasa da dışarıdan gelen etkenlerden daha az etkilenen kekemeliği olan bireylerin sosyal durumlarda sosyal kaygıları daha düşüktür (Iverach ve Rapee, 2014; Wiesner, 2017).

Kekemeliğe sahip yetişkinlerin sözel iletişimde gösterdikleri düşük öz yeterlilik genellikle durumlardan kaçınma (telefon konuşması gibi) ve katılım eksikliği ile sonuçlanmaktadır. Sonucunda da kekemeliği olan yetişkinler mevcut baş etme becerilerini aştığını düşündükleri etkinliklere katılım göstermemektedir (Carter ve ark., 2017). Psikolojik sağlamlığın desteklenmesi kekemeliği olan kişilerin her gün karşılaştıkları stresli durumlarla mücadele etmek ve kekemeliğin olumsuz sonuçlarını yönetmek için baş etme becerilerini öğrenmelerine yardımcı olmak açısından faydalı olmaktadır (Plexico ve ark., 2019). Sonuç olarak, kekemeliği olan ve olmayan kişiler arasında FoMO düzeylerinde anlamlı bir farkın bulunmaması, kekemeliği olan kişilerin psikolojik sağlamlıklarının bu durumu dengeleyebileceğini düşündürmektedir. Başka bir ifadeyle kekemeliği olan yetişkinlerin yüksek psikolojik sağlamlıkları, FoMO düzeylerinin düşük olmasında etkili olabilir.

5.2. Kekemeliği olmayan yetişkinlerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlamlıkları

FoMO yalnızlık, kaygı ve başka patolojik durumlara katkıda bulunan zarar verici bir davranış olarak görülmektedir (Barry ve Wong, 2020; Gupta ve Sharma, 2021; Leuca, 2022). Araştırmalar FoMO ile sorunlu internet kullanımı, akıllı telefona bağımlılık ve iş saatlerinde aşırı sosyal medya kullanımı arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir (Przybylski ve ark., 2013; Hu ve ark., 2023; Özcan ve Koç, 2023). Gong ve arkadaşları (2022), Covid-19 salgınındaki kısıtlamaların sorunlu akıllı telefon kullanımı ve ruh sağlığına etkisinin incelediği çalışmada 975 Çinli üniversitesi öğrencisi çalışmaya dahil edilmiş olup anket aracılığıyla veriler toplanmıştır. Üniversite öğrencileri arasında FoMO ve zihinsel sağlık sorunları (depresyon, kaygı, stres) ile pozitif yönde ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Psikolojik sağlamlığın da olumsuz etkileri hafifletmede aracı rolü olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Araştırmalar psikolojik sağlamlığın FoMO'un üzerinde düzenleyici bir rol oynadığını göstermektedir (Li ve ark., 2022; Chen ve ark., 2023; Tang ve ark., 2024). Mevcut çalışmada da benzer şekilde kekemeliği olmayan yetişkinlerin FoMO Bireysel Boyut, Sosyal Boyut ve Toplam puan ve psikolojik sağlamlık arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif ve düşük düzeyde bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç, psikolojik sağlamlığın artmasının FoMO'yu azalttığını göstermektedir. Psikolojik sağlamlık, FoMO'un olumsuz etkilerini hafifletmede aracı bir rol almaktadır. Başka bir bakış açısıyla FoMO, kişilerde sürekli şekilde bir sosyal karşılaştırma ve yetersizlik hissi yaratabilmekte bu da onların psikolojik sağlamlıklarını zayıflatmaktadır. Tang ve arkadaşları (2024), yaptıkları çalışmada yalnızlık, sosyal medya bağımlılığı ve FoMO arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Araştırma sonuçlarına göre FoMO ile yalnızlık arasında pozitif bir ilişki olduğu sonuca ulaşılmıştır ancak diğer çalışmaların aksine iş yerinde dışlanma, sosyal medya bağımlılığı ve FoMO arasındaki ilişkilerde psikolojik sağlamlığın pozitif ve anlamlı bir ilişkisi olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç, FoMO'un her durumda olumsuz bir etki yaratmayabileceğini bazı bağlamlarda psikolojik sağlamlık ile birlikte artabileceğini öne sürmektedir. Bu farklılık FoMO ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkinin karmaşıklığını ve bağlamsal değişkenliğini göstermektedir.

5.3. Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin FoMO düzeyleri

Stoudt ve Ouellette (2004), sosyal medyanın kekemeliği olan kişiler üzerinde kolektivite, savunuculuk ve benliği yeniden inşa etmek için forum sağlamaya ek olarak yetersizlik ve damgalanma ile mücadele etme açılarından olumlu bir etkisinin olduğunu

ileri sürmektedir. Ev konforunda yazı yazmak kekemeliği olan kişilerde sözlü iletişimde yaşanan baskıyı da hafifletmektedir (Stoudt ve Ouellette, 2004). Sözlü iletişimden ziyade sosyal medya aracılığıyla iletişim kurmak daha güvende hissettirmektedir. Ancak kekemeliği olan kişiler bu durumu akıcılığı arttırmak için bir araç olarak da kullanabilmektedir (Fuse ve Lanham, 2016). Bizim çalışmamızda KOB ve KONB arasında anlamlı bir fark elde edilmemiştir. Bu sonuç kekemeliği olan kişilerin sosyal medyayı pozitif yönde kullandığı yönünde yorumlanabilmektedir.

Yüksek FoMO'ya sahip kişiler sıklıkla sosyal ilişkilerini sosyal medya aracılığıyla gerçekleştirmektedir (Wiesner, 2017). Wiesner'e benzer şekilde yapılan bir araştırmaya göre kekemeliği olan yetişkinlerin %63'ü sözel iletişimden ziyade sosyal medya üzerinden iletişim kurmayı tercih etmektedir (Fuse ve Lanham, 2016). Kekemelik sosyal durumlarda kaygı ve utanmaya sebep olabilmektedir (George ve Lydiard, 1994). Bu bağlamda, sıklıkla sosyal kaygı ile ilişkilendirilen FoMO kekemeliği olan kişilerde sosyal kaygıya bağlı olarak daha yüksek olabilmektedir. Bunun aksine kekemeliği olan kişiler sıklıkla kekemelik sebebiyle sosyal durumlardan kaçınma eğilimindedirler (Iverach ve Rapee, 2014). Sosyal medya da sosyal durumlardan biri olduğu için kekemeliği olan kişiler sosyal medya içerisinde bulunmayı tercih etmediklerinden FoMO yaşama olasılığının daha düşük olabileceği düşünülmektedir. Corcoran ve Stewart (1998), kekemeliği olan yetişkinlerin deneyimlerini içeren nitel bir araştırma gerçekleştirmiştir. Katılımcılar kekemelik deneyimlerinde öğrenilmiş çaresizlik yaşadıklarını belirtmişlerdir. Öğrenilmiş çaresizlik, bir olay karşısında canlıların sonuç üzerinde bir etkisinin bulunmadığına inandıkları zaman gösterilen tepkilerdir (Seligman ve Maier 1967). Mevcut çalışmada KOB ve KONB'in FoMO düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Kekemeliği olan yetişkinler de sosyal durumları her zaman kaçırdıklarını düşünüp bununla ilgili olarak daha da fazla endişe duymuyor olabilirler. Sosyal ortamlarda, yüz yüze veya sanal olarak bulunmanın her seferinde başarısızlıkla sonuçlanacağını düşünüp ortamlardan kaçınabilmekte ve daha fazla öğrenilmiş çaresizlik yaşayabilme potansiyeli bulundurmaktadırlar. Bu da duruma, mevcut çalışmanın sonuçlarının nedeni yönünde bir açıklama getirmektedir.

Bir başka bakış açısıyla KOB sosyal medyayı birebir iletişimden daha fazla tercih edebilmekte bu durum da her iki grup arasında fark olmamasını açıklayabilmektedir. Araştırmanın bulgularına göre kekemeliği olan ve olmayan yetişkinler arasında FoMO puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Araştırmanın

sonuçları kekemeliğin FoMO üzerinde belirgin bir fark yaratmadığını göstermektedir. Bunun nedeni olarak, yapılan çalışmalarda kekemeliği olan kişilerle yapılan görüşme verilerine göre kekemeliği olan kişilerin diğerlerine karşı kekemeliğini gizleme eğiliminde oldukları belirtilmektedir (Butler, 2013; Corcoran ve Stewart, 1998; Plexico ve ark., 2009). Kendilerini kekemeliği olan bireyler olarak tanıtmadıklarından bir şeyleri kaçırmaktan da endişe duymayabilecekleri düşünülmektedir. Başka bir neden olarak örneklem grubundaki kekemeliği olan kişilerin büyük bir çoğunluğunun (%69,2) dil ve konuşma terapisi almış olması olabilir. Yetişkin terapi yaklaşımlarında birçok modelden faydalanılmaktadır. Yapılan çalışmalarda; Bilişsel Davranışçı Terapi ile konuşmanın yeniden yapılandırılmasını birleştiren terapilerin araştırma sonuçlarında sosyal kaygıda azalma olduğu görülmektedir (Menzies ve ark., 2008; Stein ve ark., 1996) ve buna bağlı olarak da FoMO seviyelerinde bir farklılık gözlenmemiş olabileceği düşünülmektedir.

Mevcut çalışma alan yazında kekemelik ve FoMO ilişkisini inceleyen ilk çalışma özelliğini taşımaktadır. Kekemelikte yaşanan sosyal durumlara sosyal medyayı dahil ederek farklı bir açıdan ele alması açısından da önemli olduğu düşünülmektedir. Alan yazında kekemeliği olan bireylerin sosyal kaygı ve sosyal iletişimde zorluklar yaşayabildiği belirtilmektedir (Craig ve Tran, 2014; Iverach ve Rappe, 2014) ve bu durumun FoMO üzerinde belirgin bir etkiye sahip olmadığının belirlenmesi kekemelik ile sosyal medyanın getirdiği psikolojik dinamikler arasındaki ilişkinin karmaşıklığını ortaya koymaktadır. Kekemeliğin FoMO ile ilişkisi sosyal medyanın kekemeliği olan kişileri nasıl etkilediğini anlamamıza yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Bu araştırmanın kekemelik ve FoMO arasındaki ilişkiyi anlayabilmek adına gelecekteki çalışmalara önemli bir temel sağlayacağı öngörülmektedir.

5.4. Kekemeliği olan yetişkinlerde cinsiyet ve FoMO düzeyleri arasındaki fark

FoMO, diğer kişilerin özellikle de kendi arkadaşlarının ne ile meşgul oldukları konusunda güncel kalma arzusuyla bağlantılı olan bir kavramdır (Eitan ve Gazit, 2023). FoMO sıklıkla sosyal medyayla ilişkilendirilmektedir (Brailovskaia ve ark., 2023; Park, 2022). Literatüre bakıldığında bu tür eğilimlerde riskin derecesi cinsiyete göre değişebilmektedir (Chae ve ark., 2018). Daha önce de belirtildiği gibi alan yazında FoMO ve cinsiyet ile ilgili yapılan çalışmalarda farklılıklar mevcuttur. Kadınların FoMO düzeylerinin yüksek olduğunu (Elhai ve ark., 2018), erkeklerin FoMO düzeylerinin kadınlardan anlamlı derece daha yüksek olduğunu (Vaughn ve Mack, 2012; Przybylski ve ark., 2013), erkek ve kadınlarda FoMO ile ilgili bir farkın olmadığını (Casale ve

Fioravanti, 2020; Rozgonjuk ve ark., 2021) ifade eden çalışmalar mevcuttur. Araştırmanın bulgularına göre kekemeliği olan yetişkinlerde FoMO bireysel boyut, sosyal boyut ve FoMO toplam puan açısından anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Bu bulgulara benzer şekilde Rozgonjuk ve arkadaşları (2021) yaptıkları çalışmada, FoMO deneyiminde cinsiyet farklılığının olmadığını göstermektedir. Bu bulguların aksine Almanya’da yapılan FoMO ve cinsiyet karşılaştırmasını içeren bir çalışmada 745 sosyal medya kullanıcısı yetişkinden anket aracılığıyla veriler toplanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre erkeklerin kadınlardan daha yüksek FoMO düzeyine sahip olduğu görülmektedir (Brailovskaia ve ark., 2023). Hafni ve Sianturi (2022), FoMO’nun cinsiyet, çalışma durumu ve sosyal medya hesap sayısına göre farklılığını incelemek amacıyla yaptıkları çalışmaya göre; sosyal medya hesabı iki, üç veya üçten fazla olan kızların erkeklerden daha fazla FoMO yaşadıkları sonucuna ulaşılmaktadır. Bu farklılıkların kültürel değişikliklerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bulgularımıza benzer şekilde Türkiye’de yapılan Ünübol ve Sayar (2020), FoMO’nun cinsiyet, yaş ve bütün bağımlılığı bakımından dikkat eksikliği ve hiperaktivite ile ilişkisini inceledikleri çalışmada FoMO ve cinsiyet arasında anlamlı bir ilişkiye ulaşılamamaktadır. Bizim çalışmamızda da belirtilen çalışmaları destekler niteliktedir. Kekemeliği olan bireylerde cinsiyetin FoMO üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır.

Batı toplumlarında erkek cinsiyet rolleri uzun süredir güven, güç, korkusuzluk ve atılganlık olarak kalıplaşmış niteliklerle ilişkilendirilmektedir (Helgeson, 2003). Ramzan ve arkadaşlarının (2022), kekemeliğin kadınlarda kimlik oluşumu üzerindeki etkisini inceledikleri çalışma sonuçlarına göre, günlük yaşamda kekemeliği olan kadınlar, kekemeliği olan erkeklerden daha fazla problem yaşamaktadır. Kekemelik ve cinsiyet rolleri üzerine sınırlı çalışma olsa da bu bulgu dikkat çekicidir. Byrd ve arkadaşları (2017), kekemeliği olan kişilerde kendini açmanın kekemeliği olmayan kişiler üzerindeki algısını incelemişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre gözlemciler erkek konuşmacıyı kadın konuşmacıya göre daha arkadaş canlısı, kendinden emin, dışarıya dönük olarak tanımlama olasılığı yüksek olarak belirtmektedirler. Kadınları güvensiz, utangaç olarak tanımlama olasılıkları daha yüksektir. Bu da bize kekemeliği olan kadınların çevre tarafından olumsuz algılandıkları ve dışlanma korkusu yaşayabileceklerini göstermektedir. Bu da onları daha fazla sosyal medya kullanmaya itmiş ve bu nedenle KOB’de cinsiyet ve FoMO düzeyleri üzerinde anlamlı bir fark yaratmamış olabileceği düşünülmektedir. FoMO gençlerde ve özellikle erkeklerde daha fazla görülmektedir

(Przybylski ve ark., 2013). Kekemelik de erkeklerde daha sık görüldüğünden (Yairi ve Seery, 2021), kekemeliği olan erkeklerde FoMO görülme olasılığının daha fazla olabileceği düşünülebilir. Ancak mevcut çalışma erkek ve kadınlar arasında bir fark olmadığını ortaya koymaktadır.

5.5. Kekemeliği olan yetişkinlerde yaş ve FoMO düzeyleri arasındaki fark

Sosyal medya (ağlar) günlük yaşantının bu kadar önemli bir parçası olmadan önce de insanlar belirli etkinliklere katılamadıkları zaman önemli bir şeyi kaçıracaklarından endişelenmekteydi (Taylor, 2010). Örneğin bir genç cumartesi akşamı arkadaşlarıyla partiye katılamadığı zaman yüksek düzeyde FoMO yaşamaktadır ve partiden sonra FoMO düzeyinde düşüş gerçekleşmektedir (Taylor, 2010). Fakat sosyal medyanın gelişimiyle birlikte sürekli şekilde yeni içeriklerin yüklenmesiyle FoMO düzeyinde azalma olasılığı çok daha düşük hale gelmektedir (Elhai ve ark., 2020; Milyavskaya ve ark., 2018). Teknoloji hızla geliştiğinden yaşlıların takip etmesi ve benimsemesi zorlaşmaktadır (Ekici ve Gümüş, 2016). İnsanlar yaş aldıkça maddi yetersizlikler, teknolojiye yabancılik gibi nedenlerden dolayı teknolojiye erişimleri sınırlanmaktadır (Ivankina ve ark., 2017). Bu sınırlamalar yaşla beraber kişilerin sosyal medyayı daha az kullanmasına yol açmaktadır (Ariyachandra ve ark., 2009; Meymo ve Kenn, 2017). Bu da onların FoMO yaşamasına sebep olabilmekte veya tam tersine hiç kullanmadıkları için sosyal medyadaki gelişmelerin farkına bile varamamaktadır. Sosyal medya insanların arkadaşlarıyla iletişim kurmalarına, güncel bilgilerden haber almalarına imkan vermektedir, ancak yaşlı kişiler buradan uzak kaldıklarında kendilerini yalnız ve dışlanmış hissedebilmekte ve haliyle FoMO yaşamalarına sebep olabilmektedir. Yapılan araştırmada 18 yaş ve üzeri kekemeliği olan ve olmayan katılımcılar dahil edilmiştir. Sonuçlara göre kekemeliği olan bireylerin yaş grupları arasında FoMO Bireysel Boyutta anlamlı bir fark görülmese de FoMO Sosyal Boyutta istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Kekemeliği olan kişiler, bireysel boyutta yaş ile birlikte FoMO seviyelerinde bir fark görülmese de insan sosyal bir varlık olduğundan, sosyal ortamlara girdiğinde sanal ortam veya yüz yüze fark etmeksizin kekemelikleriyle ilgili zorluk yaşayabilmektedirler. Bu da kekemeliği olan kişilerin sanal ortamda olsa bile gruplarda, kendilerini göstermek istedikleri yerlerde, kişisel hesaplarında sosyal kaygı ve iletişim zorlukları yaşayabilmelerine sebep olabileceği potansiyeli barındırmaktadır. Bu durum kekemeliği olan kişilerin sosyal kaygı düzeylerinin yüksek olması (Craig ve Tran, 2014;

Iverach ve Rappe, 2014; Kraaimaat ve ark., 2002) ve sosyal etkileşimlerinde kendilerini daha güvensiz hissetmeleriyle açıklanabilmektedir.

Her ne kadar yaşın ilerlemesiyle beraber sosyal kaygının azaldığını söyleyen çalışmalar olsa da (Blumgart ve ark., 2010; Craig ve ark., 1996) araştırma bulgularımız kekemeliği olan yetişkinlerde yaş ve gelişmeleri sosyal boyutta kaçırma korkusu arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Kişiler sanal ya da yüz yüze ortam gözetmeksizin gelişmeleri kaçırma endişesi yaşamaktadır. Yaş aldıkça bireyler teknolojiyi genç kişiler kadar kullanamamaktadır. Teknoloji kullanımını etkileyen fiziksel, sosyoekonomik, bilişsel bazı faktörler vardır (Damodaran ve Olphert, 2015). Geçmiş zamanda yaşlı kişiler “tecrübe sahibi, bilgili ve yararlı” olarak görülürken, şu anda “gelişmeleri takip etmekten uzak, yeniliklerden geri” olan grup olarak görülmektedir (Görgün Baran, 2008). Sosyal medyadan güncel bilgilere erişemeyen yaşlı kişiler sosyal çevre ve toplumsal gelişmelerden uzak kalma riski taşımaktadır bu da onları daha fazla FoMO yaşayan grup haline getirebilmektedir.

Çevrimiçi ortamlarda yüz yüze iletişimden daha fazla kontrole sahip kişiler, kendilerini çevrimiçi ortamlarda gerçek yaşamdaki durumlarından farklı şekilde sunmaktadır (Hernandez, 2021). Kişiler olumlu geri dönüt almak için gönderilerini düzenlemekte “mükemmel resim” oluşturmakta, böylece gerçek kişiliklerini ve fiziksel görüntülerini ortaya çıkarmak yerine onay almak adına kendilerini parlatmaktadır (Kramer ve Winter, 2008). Kekemeliği olan kişilerin de sosyal medyada, kendilerini oldukları kişiden farklı göstermek isteyebileceği göz önünde bulundurulmaktadır. Yine bu da onların sosyal boyutta gelişmeleri kaçırmaktan daha fazla endişe duyabilme potansiyelini ortaya çıkaran faktörler arasında yer almaktadır. Bu bağlamda sanal ortamda kendilerini daha fazla gösterme isteği, yüz yüze iletişimde sergileyemedikleri yönlerini telafi etme çabası ile ilişkili olabilmektedir. FoMO diğer insanların kendi hayatlarına kıyasla daha mutlu, eğlenceli, çekici yaşamlar sürdürdüğüne yönelik endişe olarak tanımlanabilmektedir (Cohen, 2013). Kekemeliği olan bireyler olmayanlara göre daha fazla sosyal medya kullanmaktadır (Fuse ve Lanham, 2016). Bu sebeple, kekemeliği olan bireyler sosyal medyada kendilerini kekemeliği olmayanlarla daha fazla kıyaslamakta, haliyle sosyal boyutta daha fazla FoMO sergileyebilecekleri potansiyeli bulundurmaktadır.

Diğer yandan; sosyal medya kullanımında da bireyler kişisel hesaplarında kendilerini göstermek isteme, iletişim problemleri gibi benzer zorluklar yaşayabilmesine rağmen sözlü olmayan iletişim ortamı kekemeliği olan kişilerin kendilerini daha rahat ifade edebilmelerine olanak tanımaktadır (Stoudt ve Quellette, 2004). Pandemiye yapılan bir çalışmaya göre kekemeliği olan kişilerin kapanma dönemlerinde yüz yüze iletişim ihtiyacı yaşamadıklarından bu dönemde daha iyi hissettikleri, kekemeliği olmayan kişilerin ise hiçbir fark hissetmedikleri ortaya konulmuştur (Almudhi, 2021).

5.6. Kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerde psikolojik sağlık düzeyleri

Araştırma sonuçlarına göre kekemeliği olan ve olmayan yetişkinler arasında psikolojik sağlık açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Kekemeliği olmayan kişilerin kekemeliği olan kişilere göre psikolojik sağlıkları daha yüksektir. Araştırmadaki bu bulgu alan yazındaki diğer çalışma bulgularıyla tutarlıdır. Özkan ve Akçınar (2023) tarafından yapılan, kekemeliği olan ve olmayan 222 yetişkinin dahil edildiği çalışmada kekemeliği olan yetişkinlerin psikolojik sağlıklarının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Humeniuk ve Tarkowski (2019), kekemeliği olan kişilerin duygusal açıdan uyaran durumlarda daha heyecanlı ve duygusal açıdan daha dayanıksız olduklarını ve kendilerinde daha az kontrole sahip olduklarını belirtmektedir.

Kekemeliği olan kişilerin daha düşük psikolojik sağlık göstermesi, günlük hayatta karşılaştıkları zorluklarla baş etmede daha fazla zorluk yaşadıklarını düşündürmektedir. Bu durum da kekemeliği olan kişilerin sosyal ve duygusal gelişimlerini olumsuz etkileyerek genel yaşam kalitesinde azalmaya sebep olabilme ihtimalini doğurmaktadır. Farkındalığı yüksek kişiler, stres veren durumlara karşı başa çıkma stratejilerini kullanma eğilimindedirler ve kendisine zarar verecek davranışlar açısından da daha az risk altındadırlar (Baer, 2009). Bu bağlamda kekemeliği olan bireylerin günlük hayatta karşılaştıkları zorluklarla baş etmek için psikolojik sağlıkla ilgili farkındalığın artması önem arz etmektedir.

Kekemeliği olan ve psikolojik sağlıkları yüksek olan kişilerin hayatları üzerinde kontrol duygusunun arttığı, daha faydalı sosyal destek ağı ve daha yüksek sosyal işlevselliğe sahip oldukları bildirilmektedir (Boyle, 2015). Mevcut araştırmanın başka bir sonucuna göre, psikolojik sağlık ve FoMO arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Bu araştırma kekemeliği olan ve olmayan yetişkinlerin FoMO düzeylerini karşılaştırmak ve kişilerin FoMO düzeyleri ile psikolojik sağlamlık düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Elde edilen sonuçlar; kekemeliği olan yetişkinlerin FoMO Bireysel, Sosyal Boyutlar ve FoMO toplam puanlar açısından kekemeliği olmayan yetişkinler arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir.

Kekemeliği olan yetişkinlerin psikolojik sağlamlıkları ile FoMO bireysel boyut, sosyal boyut ve toplam puanlarına bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre kekemeliği olan yetişkinlerde psikolojik sağlamlık arttıkça FoMO azalmaktadır.

Kekemeliği olan yetişkinlerde cinsiyet faktörü ve FoMO düzeyleri arasında anlamlı bir farkın bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuca göre kekemeliği olan bireylerde kadın veya erkek olmanın FoMO seviyesi üzerinde herhangi bir fark yaratmadığı görülmektedir.

Kekemeliği olan yetişkinlerde yaş faktörü ve FoMO düzeyi arasındaki farka bakıldığında FoMO bireysel boyutun üzerinde anlamlı bir fark bulunmazken, FoMO Sosyal Boyut puanlarında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir.

Kekemeliği olanlar ve olmayanlar arasında psikolojik sağlamlık puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. Yani kekemeliği olmayanların psikolojik sağlamlıkları kekemeliği olanlara göre daha fazladır.

Sonuç olarak, bu çalışmada diğer çalışmalara benzer şekilde KOB'in daha düşük psikolojik sağlamlıkları olduğu görülmüştür. KOB'de FoMO'da anlamlı bir fark olmasa da KOB'in psikolojik sağlamlıkları koruyucu bir faktör görevi görmektedir. KOB' de FoMO Sosyal Boyut puanlarında anlamlı bir farkın olduğu görülmektedir ancak bu farklılık düzenlilik göstermemektedir dolayısıyla kesin bir sonuca varmak güçtür.

6.2. Sınırlılıklar

Yaş dağılımında eşitlik sağlanabilir farklı yaş gruplarında daha dengeli bir örneklem seçmek yaş faktörünün etkilerini daha net anlaşılmasına imkan tanıyabilir.

Katılımcıların dil ve konuşma terapisi alıp almama durumları kontrol edilmedi, bu durumun kontrol edilmesi kekemeliği olan kişilerin FoMO düzeyleri ve psikolojik sağlık düzeyleri açısından daha net bilgiler sağlayabilir.

6.3. Öneriler

6.3.1. Klinik alana yönelik öneriler

- 1.Yetişkin kekemeliğinin değerlendirilmesinde psikolojik sağlık değerlendirilmelerine yer verilebilir.
2. Terapilerde psikolojik sağlamlığa daha fazla yer verilmesinin faydalı olacağı öngörülmektedir.

6.3.2. Akademik alana yönelik öneriler

1. Geçmişte veya şu anda terapi alan kişilerin araştırmaya dahil edilmemesi daha temiz verilere ulaşmak açısından önerilmektedir.
2. Katılımcı sayısının çoğaltılması elde edilen sonuçların güvenilirliğini arttırabilir.
3. Psikolojik sağlamlığın arttırılmasına yönelik yöntemlerin kekemelik terapilerine dahil edilerek terapinin FoMO üzerindeki klinik sonuçları araştırılabilir.
4. Çalışmaya 18 yaş ve üzeri kekemeliği olan bireyler katılmıştır. Ergenlik dönemi de dahil edilerek yaş grupları arasındaki ilişki gelecekteki çalışmalarda araştırılabilir.
5. Araştırmadaki ölçeklere ek olarak katılımcıların sosyal anksiyete seviyelerini ölçmek ve FoMO ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiyi incelemek adına sosyal anksiyete ölçeği eklenebilir.
6. Araştırmaya ek olarak kişilerin teknoloji kullanımı seviyelerinin belirlenip FoMO ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkisi incelenebilir.

7. KAYNAKLAR

- Adriaenssens, S., & Struyf, E. (2016). Secondary school teachers' beliefs, attitudes, and reactions to stuttering. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 47(2), 135-147.
- 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.
- Akseki, P. (1998). *Kekeleyen ve akıcı konuşan grupların bilişsel çatışmalar ve anksiyete düzeyleri açısından karşılaştırılması* (Master's thesis, Ege Üniversitesi).
- Alm, P. A. (2014). Stuttering in relation to anxiety, temperament, and personality: Review and analysis with focus on causality. *Journal of fluency disorders*, 40, 5-21.
- 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.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013) *Mental bozuklukların tanılma ve sayımsal el kitabı*, 5. Baskı (DSM 5), Çev. Ed., Ertuğrul Köroğlu. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Anderson, J. D., Pellowski, M. W., Conture, E. G., & Kelly, E. M. (2003). Temperamental characteristics of young children who stutter.
- American Psychiatric Association, D. S. M. T. F., & American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 5, No. 5). Washington, DC: American psychiatric association.
- Ariyachandra, T., Crable, E., & Brodzinski, J. (2009). Seniors' perceptions of the web and social networking. *Issues in Information Systems*, 10(2), 324-332.
- Aydın Uysal, A., & Özdemir, R. S. (2019). Temperamental characteristics of children who stutter and children who recovered stuttering spontaneously. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*.
- Baer, R. A. (2009). Self-focused attention and mechanisms of change in mindfulness-based treatment. *Cognitive behaviour therapy*, 38(S1), 15-20.
- Bahadır, E., Tohumcu, M. U., & Kalender, B. (2022). Gelişmeler Kaçırma Korkusu (FoMO) üzerine bir gözden geçirme. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 24(2), 771-782.
- Barry, C. T., & Wong, M. Y. (2020). Fear of missing out (FoMO): A generational phenomenon or an individual difference?. *Journal of Social and Personal Relationships*, 37(12), 2952-2966.

- Beyens, I., Frison, E., & Eggermont, S. (2016). "I don't want to miss a thing": Adolescents' fear of missing out and its relationship to adolescents' social needs, Facebook use, and Facebook related stress. *Computers in human behavior*, 64, 1-8.
- Blackwell, D., Leaman, C., Trampusch, R., Osborne, C., & Liss, M. (2017). Extraversion, neuroticism, attachment style and fear of missing out as predictors of social media use and addiction. *Personality and Individual Differences*, 116, 69-72.
- Blomgren, M., Roy, N., Callister, T., & Merrill, R. M. (2005). Intensive stuttering modification therapy.
- Blood, G. W., Blood, I. M., Tellis, G., & Gabel, R. (2001). Communication apprehension and self-perceived communication competence in adolescents who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 26(3), 161-178.
- 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(Spring), 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_suppl), 1060-1066.
- Blood, G. W., Blood, I. M., Maloney, K., Meyer, C., & Qualls, C. D. (2007). Anxiety levels in adolescents who stutter. *Journal of communication disorders*, 40(6), 452-469.
- Blood, G. W., & Blood, I. M. (2016). Long-term consequences of childhood bullying in adults who stutter: Social anxiety, fear of negative evaluation, self-esteem, and satisfaction with life. *Journal of fluency disorders*, 50, 72-84.
- Bloodstein, O., & Bernstein-Ratner, N. (2008). *A Handbook on Stuttering*, 6th edn (New York, NY: Thomson-Delmar).
- Blumgart, E., Tran, Y., & Craig, A. (2010). Social anxiety disorder in adults who stutter. *Depression and anxiety*, 27(7), 687-692.
- Blumgart, E., Tran, Y., & Craig, A. (2014). Social support and its association with negative affect in adults who stutter. *Journal of fluency disorders*, 40, 83-92.
- Bobrick, B. (2011). *Knotted tongues: Stuttering in history and the quest for a cure*. Simon and Schuster.
- Boyle, M. P. (2013). Assessment of stigma associated with stuttering: Development and evaluation of the self-stigma of stuttering scale (4S).

- 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.
- Brailovskaia, J., Stirnberg, J., Rozgonjuk, D., Margraf, J., & Elhai, J. D. (2021). From low sense of control to problematic smartphone use severity during Covid-19 outbreak: The mediating role of fear of missing out and the moderating role of repetitive negative thinking. *PLoS One*, 16(12), e0261023.
- Brailovskaia, J., Ozimek, P., Rohmann, E., & Bierhoff, H. W. (2023). Vulnerable narcissism, fear of missing out (FoMO) and addictive social media use: A gender comparison from Germany. *Computers in Human Behavior*, 144, 107725.
- Bricker-Katz, G., Lincoln, M., & McCabe, P. (2010). Older people who stutter: Barriers to communication and perceptions of treatment needs. *International journal of language & communication disorders*, 45(1), 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.
- 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), 498-510.
- Butler, C. (2013). Identity and stammering: negotiating hesitation, side-stepping repetition, and sometimes avoiding deviation. *Sociology of health & illness*, 35(7), 1113-1127.
- 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-Language Pathology*, 26(1), 69-80
- Cangi, M. E., & Toğram, B. (2020). Stuttering therapy through telepractice in Turkey: A mixed method study. *Journal of fluency disorders*, 66, 105793.
- Carlisle, J. A. (1985). Tangled tongue: Living with a stutter. (*No Title*).
- Carter, A., Breen, L., Yaruss, J. S., & Beilby, J. (2017). Self-efficacy and quality of life in adults who stutter. *Journal of fluency disorders*, 54, 14-23.
- Casale, S., Fioravanti, G., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2014). From socially prescribed perfectionism to problematic use of internet communicative services: The mediating roles of perceived social support and the fear of negative evaluation. *Addictive behaviors*, 39(12), 1816-1822.
- Casale, S., & Fioravanti, G. (2020). Factor structure and psychometric properties of the Italian version of the fear of missing out scale in emerging adults and adolescents. *Addictive behaviors*, 102, 106179.

- Chae, D., Kim, H., & Kim, Y. A. (2018). Sex differences in the factors influencing Korean college students' addictive tendency toward social networking sites. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16, 339-350.
- Chen, S., Li, H., Pang, L., & Wen, D. (2023). The relationship between social media use and negative emotions among Chinese medical college students: the mediating role of fear of missing out and the moderating role of resilience. *Psychology Research and Behavior Management*, 2755-2766.
- Christensen, L. B., Johnson, B., Turner, L. A., & Christensen, L. B. (2011). Research methods, design, and analysis.
- Ciraky, J. (2013). *The effect of psychotherapist motivation on client attendance*. Northcentral University.
- Cohen C (2013) FoMO: Do you have fear of missing out. The Telegraph, 16.
- Constantino, C. D., Eichorn, N., Buder, E. H., Beck, J. G., & Manning, W. H. (2020). The speaker's experience of stuttering: Measuring spontaneity. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 63(4), 983-1001.
- Constantino, C., Campbell, P., & Simpson, S. (2022). Stuttering and the social model. *Journal of communication disorders*, 96, 106200.
- Couture, E. G., & Kelly, E. M. (1991). Young stutterers' nonspeech behaviors during stuttering. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 34(5), 1041-1056.
- Couture, E. G. (2001). Stuttering: Its nature, diagnosis, and treatment. *(No Title)*.
- Cook, S., & Howell, P. (2014). Bullying in children and teenagers who stutter and the relation to self-esteem, social acceptance, and anxiety. *Perspectives on Fluency and Fluency Disorders*, 24(2), 46-57.
- Corcoran, J. A., & Stewart, M. (1998). Stories of stuttering: A qualitative analysis of interview narratives. *Journal of Fluency Disorders*, 23(4), 247-264.
- Corrigan, P. W., Morris, S., Larson, J., Rafacz, J., Wassel, A., Michaels, P., ... & Rüsch, N. (2010). Self-stigma and coming out about one's mental illness. *Journal of community psychology*, 38(3), 259-275.

- Coskun, S., & Karayagız Muslu, G. (2019). Investigation of problematic mobile phones use and fear of missing out (FoMO) level in adolescents. *Community mental health journal*, 55(6), 1004-1014.
- Costello, J. M., & Ingham, R. J. (1984). Assessment strategies for stuttering. *Nature and treatment of stuttering: New directions*, 303-333.
- Craig, A. R., & Calver, P. (1991). Following up on treated stutterers: Studies of perceptions of fluency and job status. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 34(2), 279-284.
- Craig, A., Hancock, K., Chang, E., McCready, C., Shepley, A., McCaul, A., ... & Reilly, K. (1996). A controlled clinical trial for stuttering in persons aged 9 to 14 years. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 39(4), 808-826.
- Craig, A., Hancock, K., Tran, Y., Craig, M., & Peters, K. (2002). Epidemiology of stuttering in the community across the entire life span.
- Craig, A., Hancock, K., Tran, Y., & Craig, M. (2003). Anxiety levels in people who stutter.
- Craig, A., & Tran, Y. (2006). Chronic and social anxiety in people who stutter. *Advances in Psychiatric Treatment*, 12(1), 63-68.
- Craig, A., Blumgart, E., & Tran, Y. (2009). The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter. *Journal of fluency disorders*, 34(2), 61-71.
- Craig, A. (2010). The association between quality of life and stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 35(3), 159-160.
- Craig, A., Blumgart, E., & Tran, Y. (2011). Resilience and stuttering: Factors that protect people from the adversity of chronic stuttering.
- Craig, A., & Tran, Y. (2014). Trait and social anxiety in adults with chronic stuttering: Conclusions following meta-analysis. *Journal of fluency disorders*, 40, 35-43.
- ÇELİK, F., & AKKOYUN, A. Z. (2021). Disiplinlerarası yaklaşımla sanal uyuşturucu: Fomo. *İslam medeniyeti dergisi*, 7(48), 22-33.

- Damodaran, L., & Olphert, W. (2015). *How are Attitudes and Behaviours to the Ageing Process Changing in Light of New Media and New Technology?: How Might These Continue to Evolve by 2025 and 2040?*. Government Office for Science.
- Daniels, D. E., Gabel, R. M., & Hughes, S. (2012). Recounting the K-12 school experiences of adults who stutter: A qualitative analysis. *Journal of Fluency Disorders*, 37(2), 71-82.
- Davis, S., Howell, P., & Cooke, F. (2002). Sociodynamic relationships between children who stutter and their non-stuttering classmates. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(7), 939-947.
- Deci, E. L., Ryan, R. M., & Williams, G. C. (1996). Need satisfaction and the self-regulation of learning. *Learning and individual differences*, 8(3), 165-183.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (Eds.). (2004). *Handbook of self-determination research*. University Rochester Press.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2012). Motivation, personality, and development within embedded social contexts: An overview of self-determination theory. *The Oxford handbook of human motivation*, 18(6), 85-107.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2013). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Springer Science & Business Media.
- Dempsey, A. E., O'Brien, K. D., Tiarniyu, M. F., & Elhai, J. D. (2019). Fear of missing out (FoMO) and rumination mediate relations between social anxiety and problematic Facebook use. *Addictive behaviors reports*, 9, 100150.
- Doğan, T. (2015). Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 93-102.
- Dhir, A., Yossatorn, Y., Kaur, P., & Chen, S. (2018). Online social media fatigue and psychological wellbeing—A study of compulsive use, fear of missing out, fatigue, anxiety and depression. *International Journal of Information Management*, 40, 141-152.
- Dumanoğlu, A. (2006). *Kekemelerde yaygın kekemelik tutumlarının kaygı ve depresyon düzeyleri açısından incelenmesi* (Master's thesis, Ege Üniversitesi).
- Druker, K. C., Mazzucchelli, T. G., & Beilby, J. M. (2019). An evaluation of an integrated fluency and resilience program for early developmental stuttering disorders. *Journal of communication disorders*, 78, 69-83.
- Eitan, T., & Gazit, T. (2023). No social media for six hours? The emotional experience of Meta's global outage according to FoMO, JoMO and internet intensity. *Computers in Human Behavior*, 138, 107474.

- Ekici, S. K., & Gümüş, Ö. (2016). Yaşlılıkta teknolojinin kullanımı. *Ege Tıp Dergisi*, 55.
- Elhai, J. D., Levine, J. C., Dvorak, R. D., & Hall, B. J. (2016). Fear of missing out, need for touch, anxiety and depression are related to problematic smartphone use. *Computers in Human Behavior*, 63, 509-516.
- Elhai, J. D., Levine, J. C., Alghraibeh, A. M., Alafnan, A. A., Aldraiweesh, A. A., & Hall, B. J. (2018). Fear of missing out: Testing relationships with negative affectivity, online social engagement, and problematic smartphone use. *Computers in Human Behavior*, 89, 289-298.
- Elhai, J. D., Rozgonjuk, D., Liu, T., & Yang, H. (2020). Fear of missing out predicts repeated measurements of greater negative affect using experience sampling methodology. *Journal of affective disorders*, 262, 298-303.
- Elliot, A. J., & Church, M. A. (1997). A hierarchical model of approach and avoidance achievement motivation. *Journal of personality and social psychology*, 72(1), 218.
- Embrechts, M., Ebben, H., Franke, P., & Van de Poel, C. (2000). Temperament: A comparison between children who stutter and children who do not stutter. In *Proceedings of the Third World Congress on Fluency Disorders: Theory, research, treatment, and self-help* (pp. 557-562).
- Erdemir, A., Walden, T. A., Jefferson, C. M., Choi, D., & Jones, R. M. (2018). The effect of emotion on articulation rate in persistence and recovery of childhood stuttering. *Journal of fluency disorders*, 56, 1-17.
- Ezrati-Vinacour, R., & Levin, I. (2004). The relationship between anxiety and stuttering: A multidimensional approach. *Journal of fluency disorders*, 29(2), 135-148.
- Fioravanti, G., Casale, S., Benucci, S. B., Probst, A., Falone, A., Ricca, V., & Rotella, F. (2021). Fear of missing out and social networking sites use and abuse: A meta-analysis. *Computers in Human Behavior*, 122, 106839.
- Fogle, P. T., *Essentials of Communication Sciences and Disorders*, Delmar, Cengage Learning, New York (2013).
- Freud, D., & Amir, O. (2020). Resilience in people who stutter: Association with covert and overt characteristics of stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 64, 105761.
- Fuse, A., & Lanham, E. A. (2016). Impact of social media and quality life of people who stutter. *Journal of fluency disorders*, 50, 59-71.
- Gabel, R. M. (2006). Effects of stuttering severity and therapy involvement on attitudes towards people who stutter. *Journal of fluency disorders*, 31(3), 216-227.

- Gaskin, C. J., & Happell, B. (2013). Power of mental health nursing research: A statistical analysis of studies in the International Journal of Mental Health Nursing. *International Journal of Mental Health Nursing*, 22(1), 69-75.
- George, M. S., & Lydiard, R. B. (1994). Social phobia secondary to physical disability: a review of benign essential tremor (BET) and stuttering. *Psychosomatics*, 35(6), 520-523.
- Gong, Z., Lv, Y., Jiao, X., Liu, J., Sun, Y., & Qu, Q. (2022). The relationship between COVID-19-related restrictions and fear of missing out, problematic smartphone use, and mental health in college students: The moderated moderation effect of resilience and social support. *Frontiers in Public Health*, 10, 986498.
- Görgün Baran, A. (2008). Yaşlılıkta sosyal izasyon ve yaşam kalitesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 2, 86-97.
- Groenestein, E., Willemsen, L., van Koningsbruggen, G., & Kerkhof, P. (2024). Exploring the dimensionality of fear of missing out: Associations with related constructs. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research in Cyberspace (online)*, 18(1), 1-20.
- Guitar, B. (2013). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Gupta, M., & Sharma, A. (2021). Fear of missing out: A brief overview of origin, theoretical underpinnings and relationship with mental health. *World journal of clinical cases*, 9(19), 4881.
- Hafni, M., & Sianturi, B. (2022). Investigating Fear of Missing Out: A comparative study of gender, employment status, and social media accounts. *International Journal of Research in Counseling and Education*, 6(1), 95-101.
- Hahn, E. F. (1940). A study of the relationship between the social complexity of the oral reading situation and the severity of stuttering. *Journal of Speech Disorders*, 5(1), 5-14.
- Harrison, J. C. (2011). *Redefining stuttering: what the struggle to speak is really all about: a guide to recovery*. Words That Work.
- Hearne, A., Packman, A., Onslow, M., & Quine, S. (2008). Stuttering and its treatment in adolescence: The perceptions of people who stutter. *Journal of fluency disorders*, 33(2), 81-98.
- Helgeson, V. S. (2003). Gender-related traits and health. *Social psychological foundations of health and illness*, 367-394.
- Hernandez, Angelica D. "Personality on Social Media: Online vs. Offline Identity." (2021).
- Higgins, E. T. (1998). Promotion and prevention: Regulatory focus as a motivational principle. In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 30, pp. 1-46). Academic Press.

- Hofmann, S. G., Albano, A. M., Heimberg, R. G., Tracey, S., Chorpita, B. F., & Barlow, D. H. (1999). Subtypes of social phobia in adolescents. *Depression and Anxiety*, 9(1), 15-18.
- Holte, A. J., & Ferraro, F. R. (2020). Anxious, bored, and (maybe) missing out: Evaluation of anxiety attachment, boredom proneness, and fear of missing out (FoMO). *Computers in Human Behavior*, 112, 106465.
- Hoşgör, H., Koç Tütüncü, S., Gündüz Hoşgör, D., & Tandoğan, Ö. (2017). Üniversite öğrencileri arasında sosyal medyadaki gelişmeleri kaçırma korkusu yaygınlığının farklı değişkenler açısından incelenmesi.
- Howe, A., Smajdor, A., & Stöckl, A. (2012). Towards an understanding of resilience and its relevance to medical training. *Medical education*, 46(4), 349-356.
- Hu, Y., Chen, Y., & Ye, M. (2023). Eager to belong: Social cyberloafing as a coping response to workplace ostracism. *Current Psychology*, 42(4), 3372-3381.
- Humeniuk, E., & Tarkowski, Z. (2019). Characteristics of emotion regulation among adults with chronic stuttering. *Psychiatria i Psychologia Kliniczna (Journal of Psychiatry & Clinical Psychology)*, 19(3).
- Hurst, M. I., & Cooper, E. B. (1983). Employer attitudes toward stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 8(1), 1-12.
- Ingledeu, D. K., Markland, D., & Sheppard, K. E. (2004). Personality and self-determination of exercise behaviour. *Personality and individual differences*, 36(8), 1921-1932.
- Ivankina, L. I., Krukovac, E. M., Shaidullina, A. R., Shaftelskaya, N. V., Chernyak, V. K., & Trubchenko, T. G. (2017). The use of information and communication technologies by elderly people.
- Iverach, L., Jones, M., O'Brian, S., Block, S., Lincoln, M., Harrison, E., ... & Onslow, M. (2009). Screening for personality disorders among adults seeking speech treatment for stuttering. *Journal of fluency disorders*, 34(3), 173-186.
- Iverach, L., Jones, M., Menzies, R. G., O'Brian, S., Packman, A., & Onslow, M. (2011). Response to walter manning and J. Gayle Beck: Comments concerning iverach, jones et al.(2009a). *Journal of Fluency Disorders*, 36(1), 66-71.
- Iverach, L., & Rapee, R. M. (2014). Social anxiety disorder and stuttering: Current status and future directions. *Journal of fluency disorders*, 40, 69-82.
- Iverach, L., Heard, R., Menzies, R., Lowe, R., O'Brian, S., Packman, A., & Onslow, M. (2016). A brief version of the Unhelpful Thoughts and Beliefs About Stuttering scales: The UTBAS-6. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 59(5), 964-972

- James, S., Brumfitt, S., & Cowell, P. (2009). The influence of communication situation on self-report in people who stutter. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 11(1), 34-44.
- Jezer, M. (1997). Stuttering: A life bound up in words. (*No Title*).
- Johnson, W. (1959). *The onset of stuttering: Research findings and implications*. U of Minnesota Press.
- Kacker, P., & Saurav, S. (2020). Correlation of missing out (fomo), anxiety and aggression of young adults. *International Journal of Research-Granthaalayah*, 8(5), 132-138.
- Karimi, H., O'Brian, S., Onslow, M., Jones, M., Menzies, R., & Packman, A. (2013). Using statistical process control charts to study stuttering frequency variability during a single day.
- Karimi, H., Onslow, M., Jones, M., O'Brian, S., Packman, A., Menzies, R., ... & Jelčić-Jakšić, S. (2018). The Satisfaction with Communication in Everyday Speaking Situations (SCESS) scale: An overarching outcome measure of treatment effect. *Journal of Fluency Disorders*, 58, 77-85.
- Kartol, A., & Peker, A. (2020). Ergenlerde sosyal ortamlarda gelişmeleri kaçırma korkusu (fomo) yordayıcılarının incelenmesi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 15(21), 454-474.
- Kefalianos, E., Onslow, M., Block, S., Menzies, R., & Reilly, S. (2012). Early stuttering, temperament and anxiety: Two hypotheses. *Journal of fluency disorders*, 37(3), 151-163.
- Khetawat, D., & Steele, R. G. (2023). Examining the Association Between Digital Stress Components and Psychological Wellbeing: A Meta-Analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 26(4), 957-974.
- Klein, J. F., & Hood, S. B. (2004). The impact of stuttering on employment opportunities and job performance. *Journal of fluency disorders*, 29(4), 255-273.
- 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.
- Kowal, J., & Fortier, M. S. (1999). Motivational determinants of flow: Contributions from self-determination theory. *The journal of social psychology*, 139(3), 355-368.
- Kraaimaat, F. W., Vanryckeghem, M., & Van Dam-Baggen, R. (2002). Stuttering and social anxiety. *Journal of fluency disorders*, 27(4), 319-331.

- Krämer, N. C., & Winter, S. (2008). Impression management 2.0: The relationship of self-esteem, extraversion, self-efficacy, and self-presentation within social networking sites. *Journal of media psychology*, 20(3), 106-116.
- Lavid, N. (2003). *Understanding stuttering*. Univ. Press of Mississippi.
- Lee, A., Van Dulm, O., Robb, M. P., & Ormond, T. (2015). Communication restriction in adults who stutter. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 29(7), 536-556.
- Leucă, I. D. (2022). Social Media Addiction, Social Comparison and Counterproductive Work Behaviour. *Studia Doctoralia*, 13(1), 50-68.
- Li, L., Griffiths, M. D., Niu, Z., & Mei, S. (2020). The trait-state fear of missing out scale: Validity, reliability, and measurement invariance in a Chinese sample of university students. *Journal of Affective Disorders*, 274, 711-718.
- Lin, L., Wang, X., Li, Q., Xia, B., Chen, P., & Wang, W. (2021). The influence of interpersonal sensitivity on smartphone addiction: a moderated mediation model. *Frontiers in Psychology*, 12, 670223.
- Li, L., Niu, Z., Song, Y., Griffiths, M. D., Hu, W., Zhao, Y., & Mei, S. Relationships between Gaming Disorder, Social Anxiety, Fear of Missing Out, Resilience, Authenticity and Family Closeness Among Chinese University Students Utilizing a Network Perspective. *Social Anxiety, Fear of Missing Out, Resilience, Authenticity and Family Closeness Among Chinese University Students Utilizing a Network Perspective*.
- Lowe, R., Menzies, R., Packman, A., O'Brian, S., Jones, M., & Onslow, M. (2016). Assessing attentional biases with stuttering. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 51(1), 84-94.
- Louis, K. O. S. (2001). *Living with stuttering: Stories, basics, resources, and hope*. Morgantown, WV: Populore.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child development*, 71(3), 543-562.
- Mazlum, M., & Atalay, A. (2022). Developing the fear of missing out (FoMO) scale for university students: The validity and reliability study. *Journal of Pedagogical Research*, 6(4).
- Månsson, H. (2000). Childhood stuttering: Incidence and development. *Journal of fluency disorders*, 25(1), 47-57.
- McAllister, J., Collier, J., & Shepstone, L. (2012). The impact of adolescent stuttering on educational and employment outcomes: Evidence from a birth cohort study. *Journal of fluency disorders*, 37(2), 106-121.
- 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.

- Meymo, S., & Kenn, N. (2017). Why do elderly not use socialmedia?: An investigation of the elderly's attitudes to HCI.
- Milyavskaya, M., Saffran, M., Hope, N., & Koestner, R. (2018). Fear of missing out: prevalence, dynamics, and consequences of experiencing FOMO. *Motivation and emotion*, 42(5), 725-737.
- Mulcahy, K., Hennessey, N., Beilby, J., & Byrnes, M. (2008). Social anxiety and the severity and typography of stuttering in adolescents. *Journal of fluency disorders*, 33(4), 306-319.
- National Institute of Mental Health. (2016). Anxiety Disorders.. Retrieved August 10 2016 from. <http://www.nimh.nih.gov/health/topics/anxiety-disorders/index.shtml>
- Nil, L. F. D., & Brutten, G. J. (1991). Speech-associated attitudes of stuttering and nonstuttering children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 34(1), 60-66.
- Oberst, U., Wegmann, E., Stodt, B., Brand, M., & Chamarro, A. (2017). Negative consequences from heavy social networking in adolescents: The mediating role of fear of missing out. *Journal of adolescence*, 55, 51-60.
- O'Connell, C. (2020). How FOMO (Fear of missing out), the smartphone, and social media may be affecting university students in the Middle East. *North American Journal of Psychology*, 22(1).
- Oliver, M. (1990). Critical texts in social work and the welfare state the politics of disablement. *Recuperado de https://disability-studies.leeds.ac.uk/library*.
- Oliver, M. (2013). The social model of disability: Thirty years on. *Disability & society*, 28(7), 1024-1026.
- Özcan, H. M., & Koç, U. (2023). The role of fear of missing out (FoMO) in the relationship between personality traits and cyberloafing. *Ege Academic Review*, 23(1), 11-26
- Özer Antholz, G. (2019). *Akıcı konuşma bozukluğu olan bireylerde kekemelik şiddeti ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Özkan, N., & Akçınar, B. Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Psikolojik Dayanıklılıkları Üzerinde Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Etkisi. *Edu 7: Yeditepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13(15), 34-57.
- Park, H. J. (2022). Impact of Facebook usage intensity on fear of missing out and depression: Moderated mediating effect of Facebook usage behaviour. *Telematics and Informatics*, 74, 101878.
- Peters, H. F., & Starkweather, C. W. (1989). Development of stuttering throughout life. *Journal of Fluency Disorders*, 14(5), 303-321.

- Plexico, L., Manning, W. H., & Levitt, H. (2009). Coping responses by adults who stutter: Part II. Approaching the problem and achieving agency. *Journal of fluency disorders*, 34(2), 108-126.
- Plexico, L. W., Erath, S., Shores, H., & Burrus, E. (2019). Self-acceptance, resilience, coping and satisfaction of life in people who stutter. *Journal of fluency disorders*, 59, 52-63.
- Przybylski, A. K., Murayama, K., DeHaan, C. R., & Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in human behavior*, 29(4), 1841-1848.
- Rajchert, J., & Winiewski, M. (2016). The behavioral approach and inhibition systems' role in shaping the displaced and direct aggressive reaction to ostracism and rejection. *Personality and Individual Differences*, 88, 272-279.
- Ramzan, F., Ahmed, M., Saeed, B., Yaqoob, S., & Faridi, T. A. (2022). Impact Of Stuttering on Identity Construction in Women: SLP Perspective. *THE THERAPIST (Journal of Therapies & Rehabilitation Sciences)*, 25-30.
- Riley, J., & Riley, J. G. (2000). A revised component model for diagnosing and treating children who stutter. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 27(Fall), 188-199.
- Roberts, J. A., & David, M. E. (2020). The social media party: Fear of missing out (FoMO), social media intensity, connection, and well-being. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 36(4), 386-392.
- Robson, C., & McCartan, K. (2016). Real world research, 4th edn. hokoben.
- Rodgers, N. H. (2019). *Cognitive bias and stuttering in adolescence* (Doctoral dissertation, The University of Iowa).
- Rodgers, N. H., Lau, J. Y., & Zebrowski, P. M. (2022). Examining the effects of stuttering and social anxiety on interpretations of ambiguous social scenarios among adolescents. *Journal of communication disorders*, 95, 106179.
- Ross, R. (2001). A social work perspective on stuttering. *SOCIAL WORK-STELLENBOSCH*-, 37(1), 35-42.
- Rozgonjuk, D., Sindermann, C., Elhai, J. D., & Montag, C. (2021). Individual differences in Fear of Missing Out (FoMO): Age, gender, and the Big Five personality trait domains, facets, and items. *Personality and Individual Differences*, 171, 110546.
- Rustin, L., Botterill, W., & Kelman, E. (1996). Assessment and Therapy for Young Dysfluent Children: Family Interaction. San Diego: Singular Pub. Group.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American journal of orthopsychiatry*, 57(3), 316-331.

- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*, 55(1), 68.
- Schwenk, K. A., Conture, E. G., & Walden, T. A. (2007). Reaction to background stimulation of preschool children who do and do not stutter. *Journal of communication disorders*, 40(2), 129-141.
- Scott Rigby, C., Deci, E. L., Patrick, B. C., & Ryan, R. M. (1992). Beyond the intrinsic-extrinsic dichotomy: Self-determination in motivation and learning. *Motivation and emotion*, 16(3), 165-185.
- Seligman, M. E., & Maier, S. F. (1967). Failure to escape traumatic shock. *Journal of experimental psychology*, 74(1), 1.
- Shavelson R.J., (2016), *Sosyal Bilimler için İstatistik 3. Baskı- Statistic for Social Sciences, 3. Edition*, (Çeviren Editör Güler N.), Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara.
- Sheehan, J., Hadley, R., & Gould, E. (1967). Impact of authority on stuttering. *Journal of Abnormal Psychology*, 72(3), 290.
- Smith, A., & Weber, C. (2017). How stuttering develops: The multifactorial dynamic pathways theory. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60(9), 2483-2505.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International journal of behavioral medicine*, 15, 194-200.
- Snyder, G. J. (2001). Exploratory research in the measurement and modification of attitudes toward stuttering. *Journal of fluency disorders*, 26(2), 149-160.
- Spencer, E., Packman, A., Onslow, M., & Ferguson, A. (2005). A preliminary investigation of the impact of stuttering on language use. *Clinical linguistics & phonetics*, 19(3), 191-201.
- Spencer, E., Packman, A., Onslow, M., & Ferguson, A. (2009). The effect of stuttering on communication: A preliminary investigation. *Clinical linguistics & phonetics*, 23(7), 473-488.
- Stead, H., & Bibby, P. A. (2017). Personality, fear of missing out and problematic internet use and their relationship to subjective well-being. *Computers in Human Behavior*, 76, 534-540.
- Stein, M. B., Baird, A., & Walker, J. R. (1996). Social phobia in adults with stuttering. *The American journal of psychiatry*, 153(2), 278-280.
- Stein, M. B., & Kean, Y. M. (2000). Disability and quality of life in social phobia: epidemiologic findings. *American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1606-1613.

- Stewart, J. L. (1959). *The problem of stuttering in certain North American Indian societies*. The University of Iowa.
- Stoudt, B. G., & Ouellette, S. C. (2004). Making room for words: People who stutter on the Internet. *Qualitative Research in Psychology*, 1(3), 175-194.
- Tang, T. C., Chi, L. C., & Tang, E. (2024). Office islands: exploring the uncharted waters of workplace loneliness, social media addiction, and the fear of missing out. *Current Psychology*, 43(17), 15160-15175.
- Tanhan, F., Özok, H. İ., & Tayiz, V. (2022). Gelişmeleri kaçırma korkusu (FoMO): güncel bir derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(1), 74-85.
- Taylor, C. (2010). *Divas & door slammers: The secret to having a better behaved teenager*. Random House.
- Terminology pertaining to fluency and fluency disorders: guidelines. ASHA Special Interest Division 4: Fluency and Fluency Disorders. (1999). *ASHA. Supplement*, 41 (2 Suppl 19), 29-36.
- Tichenor, S., & Yaruss, J. S. (2018). A phenomenological analysis of the experience of stuttering. *American journal of speech-language pathology*, 27(3S), 1180-1194.
- Tichenor, S. E., & Yaruss, J. S. (2019). Stuttering as defined by adults who stutter. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62(12), 4356-4369.
- Tran, Y., Blumgart, E., & Craig, A. (2011). Subjective distress associated with chronic stuttering. *Journal of fluency disorders*, 36(1), 17-26.
- Ünübol, H., & Sayar, G. H. (2020). Investigation of The Association of The Fear of Missing Out with Attention Deficit and Impulsivity in Terms of Age, Gender, and Tobacco Dependence. *Online Turkish Journal of Health Sciences*, 5(2), 260-270.
- Van Borsel, J., Brepoels, M., & De Coene, J. (2011). Stuttering, attractiveness and romantic relationships: The perception of adolescents and young adults. *Journal of fluency disorders*, 36(1), 41-50.
- Van Riper, C. G. (1971). The nature of stuttering. (*No Title*).
- Van Riper, C., The Nature of Stuttering. Englewood Cliffs, Prentice- Hall, New Jersey, 468 p. (1982).
- Vanryckeghem, M., Brutten, G. J., & Hernandez, L. M. (2005). A comparative investigation of the speech-associated attitude of preschool and kindergarten children who do and do not stutter. *Journal of fluency disorders*, 30(4), 307-318.
- Vaughn, V., & Mack, A. M. (2012). Fear of missing out (FOMO). *A report from JWTIntelligence*.

- Yairi, E., & Ambrose, N. (1992). A longitudinal study of stuttering in children: A preliminary report. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 35(4), 755-760.
- Yairi, E., Ambrose, N., & Cox, N. (1996). Genetics of stuttering: A critical review. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 39(4), 771-784.
- Yairi, E., & Ambrose, N. G. (1999). Early childhood stuttering I: Persistency and recovery rates. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42(5), 1097-1112.
- Yairi, E., & Ambrose, N. G. (2004). *Early Childhood Stuttering*. PRO-ED, Inc. 8700 Shoal Creek Blvd, Austin, TX 78757.
- Yairi, E. (2007). Subtyping stuttering I: A review. *Journal of fluency disorders*, 32(3), 165-196.
- Yairi, E., & Ambrose, N. (2013). Epidemiology of stuttering: 21st century advances. *Journal of fluency disorders*, 38(2), 66-87.
- Yairi, E., & Seery, C. H. (2015). *Stuttering: Foundations and clinical applications*. 2nd.
- Yairi, E., & Seery, C. H. (2021). *Stuttering: Foundations and clinical applications*. Plural publishing.
- Yang, Y., Jia, F., Siok, W. T., & Tan, L. H. (2017). The role of anxiety in stuttering: Evidence from functional connectivity. *Neuroscience*, 346, 216-225.
- Yaruss, J. S. (1997). Clinical implications of situational variability in preschool children who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 22(3), 187-203.
- Yaruss, J. S., & Quesal, R. W. (2004). Stuttering and the international classification of functioning, disability, and health (ICF): An update. *Journal of communication disorders*, 37(1), 35-52.
- 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.
- Yaruss, J. S. (2010). Assessing quality of life in stuttering treatment outcomes research. *Journal of fluency disorders*, 35(3), 190-202.
- Zebrowski, P. M., & Conture, E. G. (1989). Judgments of disfluency by mothers of stuttering and normally fluent children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 32(3), 625-634.

- Wakaba, Y., Iizawa, M., Gondo, K., Inoue, S., & Fujino, H. (1998). Research on temperament of children who stutter with early onset. In *Stuttering: Proceedings of the second world congress on fluency disorders* (Vol. 2, pp. 84-87). Nijmegen, The Netherlands: University Press Nijmegen.
- Walden, T. A., Frankel, C. B., Buhr, A. P., Johnson, K. N., Conture, E. G., & Karrass, J. M. (2012). Dual diathesis-stressor model of emotional and linguistic contributions to developmental stuttering. *Journal of abnormal child psychology*, 40(4), 633-644.
- Walsh, B. M., Grobbel, H., Christ, S. L., Tichenor, S. E., & Gerwin, K. L. (2023). Exploring the Relationship Between Resilience and the Adverse Impact of Stuttering in Children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 66(7), 2278-2295.
- Ward, D. (2017). *Stuttering and cluttering: frameworks for understanding and treatment*. Psychology Press.
- Wegmann, E., Oberst, U., Stodt, B., & Brand, M. (2017). Online-specific fear of missing out and Internet-use expectancies contribute to symptoms of Internet-communication disorder. *Addictive Behaviors Reports*, 5, 33-42.
- Weidner, M. E., Louis, K. O. S., Burgess, M. E., & LeMasters, S. N. (2015). Attitudes toward stuttering of nonstuttering preschool and kindergarten children: A comparison using a standard instrument prototype. *Journal of Fluency Disorders*, 44, 74-87.
- Whaley, B. B., & Parker, R. G. (2000). Expressing the experience of communicative disability: Metaphors of persons who stutter. *Communication Reports*, 13(2), 115-125.
- Wiesner, L. (2017). *Fighting FoMO: A study on implications for solving the phenomenon of the fear of missing out* (Master's thesis, University of Twente).
- Wolk, L., Edwards, M. L., & Conture, E. G. (1993). Coexistence of stuttering and disordered phonology in young children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 36(5), 906-917.
- Wolniewicz, C. A., Tiamiyu, M. F., Weeks, J. W., & Elhai, J. D. (2018). Problematic smartphone use and relations with negative affect, fear of missing out, and fear of negative and positive evaluation. *Psychiatry research*, 262, 618-623.

Ek 2. Üniversite Öğrencilerine Yönelik Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Ölçeği

Üniversite Öğrencilerine Yönelik Gelişmeleri Kaçırma Korkusu Ölçeği

1) Gelişmelerden/ fırsatlardan haberdar olmamak beni kaygılandırır.

- ☐ 1-Hiç Katılmıyorum
- ☐ 2-Katılmıyorum
- ☐ 3-Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum
- ☐ 4-Katılıyorum
- ☐ 5- Tamamen Katılıyorum

2) Gelişmeleri/ fırsatları kaçırdığımda kendim için üzülürüm.

- ☐ 1-Hiç Katılmıyorum
- ☐ 2-Katılmıyorum
- ☐ 3-Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum
- ☐ 4-Katılıyorum
- ☐ 5- Tamamen Katılıyorum

3) Çok fazla gelişme olduğunda kendimi kaybolmuş hissedirim.

- ☐ 1-Hiç Katılmıyorum
- ☐ 2-Katılmıyorum
- ☐ 3-Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum
- ☐ 4-Katılıyorum
- ☐ 5- Tamamen Katılıyorum

4) Yararlanabileceğim fırsatları bilmediğimde huzursuz olurum.

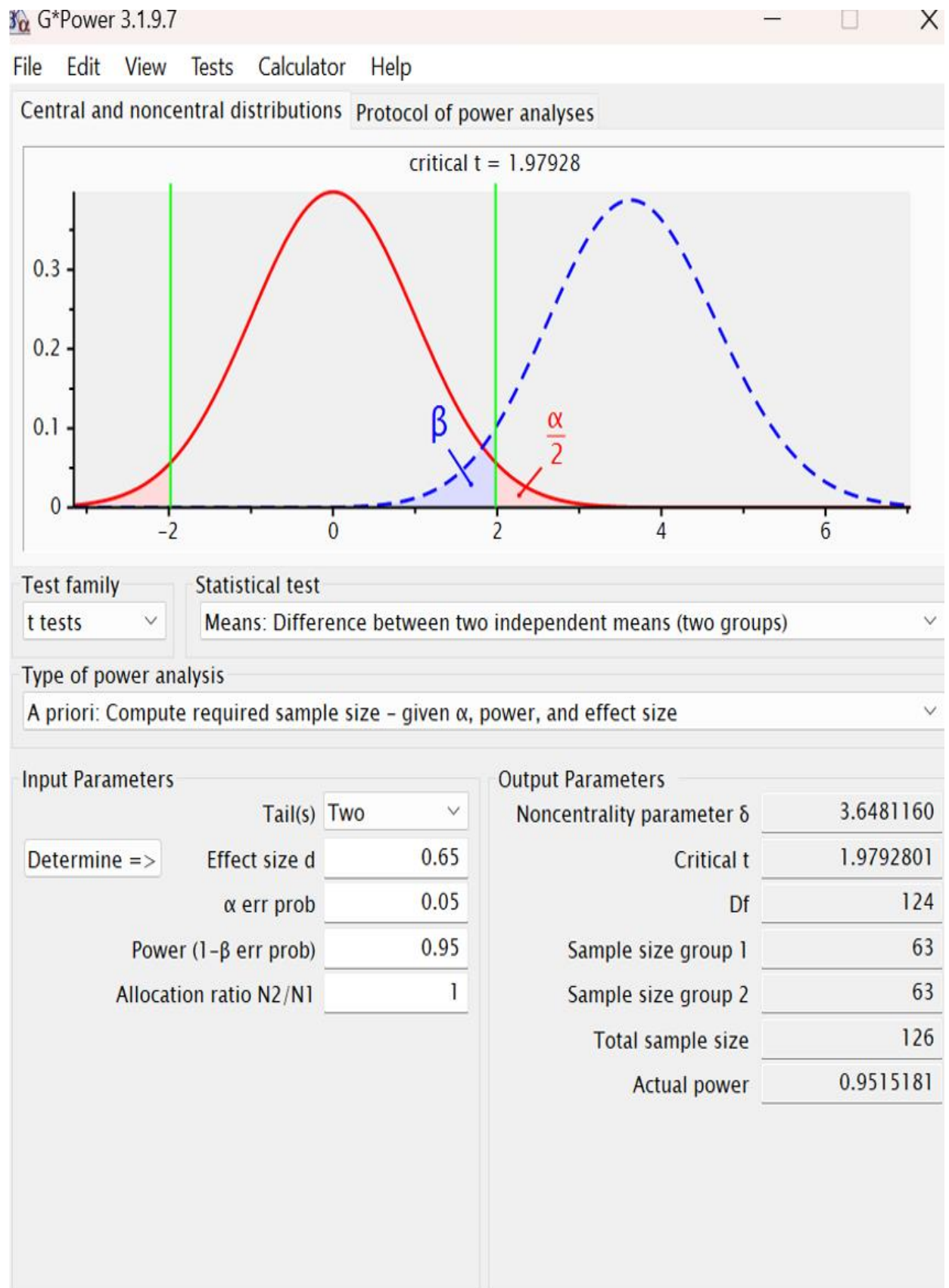
- ☐ 1-Hiç Katılmıyorum
- ☐ 2-Katılmıyorum
- ☐ 3-Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum
- ☐ 4-Katılıyorum

Ek 3. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

- 1) Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.
 - 1-Hiç uygun değil
 - 2-Uygun değil
 - 3-Biraz uygun
 - 4-Uygun
 - 5-Tamamen uygun
- 2) Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.
 - 1- Hiç uygun değil
 - 2- Uygun değil
 - 3- Biraz uygun
 - 4- Uygun
 - 5- Tamamen uygun
- 3) Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.
 - 1- Hiç uygun değil
 - 2- Uygun değil
 - 3- Biraz uygun
 - 4- Uygun
 - 5- Tamamen uygun
- 4) Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.
 - 1- Hiç uygun değil
 - 2- Uygun değil
 - 3- Biraz uygun
 - 4- Uygun
 - 5- Tamamen uygun
- 5) Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlattırım.
 - 1- Hiç uygun değil
 - 2- Uygun değil
 - 3- Biraz uygun

Ek 4. Güç Analizi



Ek 5. Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgiler

Açıklama (isteğe bağlı)

Yaşınız kaç? *

☐ 18-20

☐ 21-25

☐ 26-30

☐ 31-40

☐ 41 yaş ve üzeri

Cinsiyetiniz nedir? *

☐ Kadın

☐ Erkek

Eğitim durumunuz nedir? *

☐ İlkokul

☐ Ortaokul

☐ Ortaöğretim: Lise

☐ Lisans