

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

KEKEMELİĞİ OLAN YETİŞKİN BİREYLERDE
BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN İNCELENMESİ

Büşra COŞAROĞLU

Dil ve Konuşma Terapisi Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ANKARA

2025

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

KEKEMELİĞİ OLAN YETİŞKİN BİREYLERDE
BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN İNCELENMESİ

Büşra COŞAROĞLU

Dil ve Konuşma Terapisi Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. MAVİŞ EMEL KULAK KAYIKCI

ANKARA
2025

KEKEMELİĞİ OLAN YETİŞKİN BİREYLERDE BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN İNCELENMESİ**Öğrenci: Büşra COŞAROĞLU****Danışman: Prof. Dr. Maviş Emel KULAK KAYIKCI**

Bu tez çalışması 30 / 07 /2025 tarihinde jürimiz tarafından Dil ve Konuşma Terapisi Tezli Yüksek Lisans Programı” nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: *Dr. Öğr. Üyesi Şadiye BACIK TIRANK*
(Gazi Üniversitesi)

Tez Danışmanı: *Prof. Dr. Maviş Emel KULAK KAYIKCI*
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: *Dr. Öğr. Üyesi Tuğçe KARAHAN TIĞRAK*
(Hacettepe Üniversitesi)

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

31 Temmuz 2025

Prof. Dr. Müge YEMİŞÇİ ÖZKAN

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan **“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”** kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ... ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

30/07/2025

BÜŞRA COŞAROĞLU

ⁱⁱLisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge” Madde 6.

- (1) Madde 6.1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6.2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7.1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

ETİK BEYAN

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 özgün olduğunu, Prof. Dr. Maviş Emel KULAK KAYIKCI danışmanlığında tarafımdan üretildiği ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığımı beyan ederim.

Büşra COŞAROĞLU

TEŞEKKÜR

Bilgi birikimi, sabrı ve ilham verici yaklaşımıyla bana rehberlik eden ve bu yolculukta bana olan güveniyle desteğini esirgemeyip bana cesaret veren saygıdeğer danışmanım Prof. Dr. Maviş Emel KULAK KAYIKCI'ya, tezimin hem tasarımı hem yazım sürecindeki katkılarıyla içimi her zaman rahatlatan ve sorularıma her zaman yanıt veren Dr. Öğr. Üyesi Tuğçe KARAHAN TIĞRAK'a, tez savunma jürimde yer almayı kabul ederek önerileriyle bana katkıda bulunan sayın Dr. Öğr. Üyesi Şadiye BACIK TIRANK'a, tezimin istatistiksel analizine olan katkıları ve bilgi birikimiyle bana yol gösteren sayın Hanife AVCI'ya, lisansüstü eğitim sürecime olan katkılarıyla akademik hayatımı aydınlatan Hacettepe Üniversitesi Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü'ndeki tüm hocalarıma, başta Prof. Dr. Erol BELGİN olmak üzere hem iş hayatımda hem de akademik süreçlerimde anlayış ve yardımlarını esirgemeyen Ankara Medipol Üniversitesi'ndeki bütün hocalarım ve kıymetli ekip arkadaşlarıma, tez çalışmamda katılım gösteren ve bütün içtenlikleriyle bana kalplerini açan bütün katılımcılarıma, katılımcılara ulaşma sürecinde verdikleri emek, destek ve iş birliği için Kekemeler Derneği'ne, akademik kaygılarımı hem dostlukları hem de kahkahalarıyla keyifli ve katlanılabilir kılan, lisansüstü eğitim sürecimin bana kattığı çok değerli arkadaşlarıma, manevi desteğini bir an bile esirgemeyen, aramıza giren mesafelere aldırılmadan varlıklarını her zaman yanı başımda hissettiren, umudumu yitirdiğimde bana güç veren ve bu zorlu süreçte desteklerini esirgemeyen sevgili arkadaşlarım Berfin SEZEN ve Hüdanur ÇÖMERT'e, yıllardır aynı sıralarda birlikte dirsek çürüttüğümüz, enerjisi ve telkinleriyle her zaman iyi hissettiren biricik arkadaşlarım Hatice Sena YENİGÜN ve Zeynep Ceyda BÖCÜ'ye, lisansüstü eğitim sürecinde Ankara-Eskişehir arasında mekik dokurken sabrı, anlayışı ve ev sahipliğiyle her zaman desteğini hissettiren dayım Özgür ÖZKAN ve Fatma Özlem ÖZKAN'a, hayatımın her anında her zaman yanımda olan, sevgileriyle beni ayakta tutan, sabırları ve sonsuz destekleriyle bana güç veren, şefkatlerini esirgemeyip güçsüz hissettiğimde bana omuz olan canım annem Duygu COŞAROĞLU ve canım babam Murat COŞAROĞLU'ya, hayatım boyunca hem ablam hem en yakın arkadaşım olan, beni benden iyi tanıyıp bir bakışıyla yüreğimi ferahlatan ve varlığıyla bana güç veren, motivasyon kaynağım olan biricik ablam Buket COŞAROĞLU'ya en derin teşekkürlerimi sunarım. *Varlığınız, bu yolculuğun en kıymetli dayanağı oldu...*

ÖZET

Coşaroğlu, B., Kekemeliği Olan Yetişkin Bireylerde Bilişsel Esnekliğin İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dil ve Konuşma Terapisi Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2025. Bilişsel esneklik, değişen çevre koşullarına uyum sağlamayı mümkün kılan temel yürütücü işlevlerden biri olarak değerlendirilmektedir. Bu çalışmanın amacı, kekemeliği olan yetişkin bireylerin bilişsel esneklik düzeylerini incelemektir. Çalışmaya 18 yaş ve üzeri, 57 kekemeliği olan birey dahil edilmiştir. Katılımcılardan; Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği (BKEÖ), Kekemeliği Öz Değerlendirme Ölçeği (WASSP-TR), Kekemeliğe İlişkin Yararlı Olmayan Düşünce ve İnançlar Ölçeği Türkçe Versiyonu (UTBAS-TR), Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) aracılığıyla veri toplanmıştır. Bulgular, BKEÖ puanlarının WASSP-TR, UTBAS-TR ve ASÖ'den elde edilen puanlar ile negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı şekilde ilişkili olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde, BKEÖ'nün duygusal regülasyonu ölçmeyi amaçlayan alt boyutu ile WASSP-TR ölçeğinin "Kekemelik Sıklığı" maddesine verilen puanlar arasında da negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Buna karşın, BKEÖ puanları ile yaş, cinsiyet, kekemelik başlangıç yaşı, eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. ASÖ ve UTBAS-TR ile WASSP-TR'den elde edilen puanların pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı şekilde ilişkili olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, bilişsel esnekliğin algılanan stres düzeyi, kekemelik algısı ve kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançlar ile ilişkili olduğu gözlemlenirken, algılanan stresin bireysel kekemelik algısı ve olumsuz düşünceler üzerinde belirleyici bir etkisinin bulunduğu ortaya konmuştur. Bilişsel esnekliğin bireyselleştirilmiş terapi planlarına dahil edilmesinin, kekemeliği olan yetişkin bireylerde düşünce ve duygu düzenleme süreçlerine katkı sağlayabileceği ve terapi kazanımlarını arttırabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda, kekemeliğe yönelik bireyselleştirilmiş terapi planlarında bilişsel esnekliği hedefleyen yapılandırmaların yer alması önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: kekemelik, bilişsel esneklik, algılanan stres, olumsuz düşünce ve inançlar

ABSTRACT

Coşaroğlu, B., Investigation of Cognitive Flexibility in Adults Who Stutter, Hacettepe University Graduate School of Health Sciences, Speech and Language Therapy Programme Master Thesis, Ankara, 2025. Cognitive flexibility is regarded as one of the core executive functions that enables individuals to adapt to changing environmental conditions. The aim of this study is to examine the cognitive flexibility levels of adults who stutter. The study included 57 individuals aged 18 and above who stutter. Data were collected using the Cognitive Control and Flexibility Questionnaire (CCFQ), the Turkish version of the Wright & Ayre Stuttering Self-Rating Profile (WASSP-TR), the Turkish version of the Unhelpful Thoughts and Beliefs About Stuttering Scale (UTBAS-TR), and the Perceived Stress Scale (PSS). The findings revealed that CCFQ scores were negatively and statistically significantly correlated with scores obtained from the WASSP-TR, UTBAS-TR, and PSS. Similarly, a significant negative relationship was found between the emotional regulation subscale of the CCFQ and responses to the “Frequency of Stuttering” item on the WASSP-TR. However, no significant associations were found between CCFQ scores and variables such as age, gender, age of stuttering onset, or level of education. Additionally, the scores obtained from the PSS and UTBAS-TR were found to be positively and significantly correlated with WASSP-TR scores. In conclusion, cognitive flexibility was observed to be associated with perceived stress levels, the perception of stuttering, and negative thoughts and beliefs about stuttering. Moreover, perceived stress was shown to have a determining effect on individuals’ stuttering perception and negative thought patterns. It is suggested that incorporating cognitive flexibility into individualized therapy plans may support thought and emotion regulation processes in adults who stutter and enhance therapy outcomes. In this context, it is recommended that therapy plans tailored to stuttering include structured interventions targeting cognitive flexibility.

Key words: stuttering, cognitive flexibility, perceived stress, unhelpful thoughts and beliefs

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA ve FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN SAYFASI	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER ve KISALTMALAR	xii
ŞEKİLLER	xiv
TABLolar	xv
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. İletişim, Dil ve Konuşma	4
2.2. Kekemelik: Genel Tanım ve Özellikler	4
2.2.1. Kekemelik Teorileri	6
2.3. Yürütücü İşlevler	9
2.3.1. Bilişsel Esneklik	10
2.3.2. Kekemelik ve Bilişsel Esneklik	12
2.3.3. Bilişsel Esneklik ile Algılanan Stres	13
2.3.4. Bilişsel Esneklik ile Olumsuz Düşünce ve İnanışlar	14
3. BİREYLER ve YÖNTEM	16
3.1. Katılımcılar	16
3.2. Veri Toplama Araçları	17
3.2.1. Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği (BKEÖ)	19
3.2.2. Kekemeliğe İlişkin Yararlı Olmayan Düşünce ve İnançlar Ölçeği Türkçe Versiyonu (UTBAS-TR)	20
3.2.3. Kekemeliği Öz Değerlendirme Ölçeği (WASSP-TR)	21
3.2.4. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)	22
3.3. Verilerin İstatistiksel Analizi	22
4. BULGULAR	24

4.1. Katılımcılara Ait Demografik Bilgiler	24
4.2. Ölçek Puanlarına Yönelik Tanımlayıcı İstatistikler	25
4.3. BKEÖ Puanlarının Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması	26
4.4. Ölçek Alt Boyutları ve Ölçekler Arasındaki İlişkisel Analizler	28
4.4.1. BKEÖ ile ASÖ Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi	29
4.4.2. BKEÖ ile UTBAS-TR Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi	31
4.4.3. BKEÖ ile WASSP-TR Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi	33
4.4.4. ASÖ ile UTBAS-TR Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi	36
4.4.5. ASÖ ile WASSP-TR Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi	37
5. TARTIŞMA	40
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	58
7. KAYNAKLAR	61
8. EKLER	71
EK-1: Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı	
EK-2: Tez Çalışması Orijinallik Raporu	
EK-3: Dijital Makbuz	
EK-4: Aydınlatılmış Onam Formu	
EK-5: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Dil ve Konuşma Terapisi Ünitesi Akıcı Konuşma Bozukluğu Yetişkin Değerlendirme Formu	
EK-6: Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği (BKEÖ) için Örnek Maddeler	
EK-7: Kekemeliğe İlişkin Yararlı Olmayan Düşünce ve İnançlar Ölçeği Türkçe Versiyonu (UTBAS-TR) için Örnek Maddeler	
EK-8: Kekemeliği Öz Değerlendirme Ölçeği (WASSP-TR) için Örnek Maddeler xx	
EK-9: Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) için Örnek Maddeler	
9. ÖZGEÇMİŞ	81

SİMGELER ve KISALTMALAR

ASHA	Amerikan Dil-Konuşma-İşitme Derneği (<i>American Speech-Language Hearing Association</i>)
ASÖ	Algılanan Stres Ölçeği (<i>Perceived Stress Scale- PSS</i>)
BKEÖ	Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği (<i>The Cognitive Control and Flexibility Questionnaire</i>)
DKT	Dil ve Konuşma Terapisi
DSM-5	Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal El Kitabı-5 (<i>The Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders</i>)
KİK	Klinik İçi Konuşma
NIDC	Ulusal Sağırılık ve İletişim Bozuklukları Enstitüsü (<i>National Institute on Deafness and Communication Disorders</i>)
SPSS	Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı (<i>Statistical Package for Social Sciences</i>)
SSI-3	Kekemelik Şiddetini Değerlendirme Aracı-3 (<i>Stuttering Severity Instrument–Third Edition</i>)
SSI-4	Kekemelik Şiddetini Değerlendirme Aracı-4 (<i>Stuttering Severity Instrument–Fourth Edition</i>)
UTBAS-TR	Kekemeliğe İlişkin Yararlı Olmayan Düşünce ve İnançlar Ölçeği Türkçe Versiyonu (<i>The Unhelpful Thoughts and Beliefs about Stuttering Scale-UTBAS</i>)
WASSP-TR	Kekemeliği Öz Değerlendirme Ölçeği (<i>The Wright and Ayre Stuttering Self-Rating Profile- WASSP</i>)

ŞEKİLLER

Şekil	Sayfa
2.1. Kekemelik teorilerinin şematik gösterimi.	6
2.2. Gelişimsel Kekemeliğin Yürütücü İşlev Modeli'nin şematik gösterimi.	8
2.3. Yürütücü işlevlerin şematik gösterimi.	10
3.1. Katılımcıları dahil etme şeması.	17
3.2. Veri toplama süreci	19
4.1. Ölçek alt boyutları ve ölçeklere dair korelasyon matrisi.	29



TABLULAR

Tablo		Sayfa
4.1.	Temel tanımlayıcı özellikler.	24
4.2.	Ölçek puanlarına ait tanımlayıcı istatistikler.	25
4.3.	BKEÖ puanlarının demografik özelliklere göre karşılaştırılması.	26
4.4.	BKEÖ ile ASÖ puanları arasındaki korelasyon analizi.	30
4.5.	BKEÖ ile UTBAS-TR puanları arasındaki korelasyon analizi.	31
4.6.	BKEÖ ile WASSP-TR puanları arasındaki korelasyon analizi.	34
4.7.	ASÖ ile UTBAS-TR puanları arasındaki korelasyon analizi.	36
4.8.	ASÖ ile WASSP-TR puanları arasındaki korelasyon analizi.	38

1. GİRİŞ

Konuşmanın akıcılığı, etkili iletişimin temel yapı taşlarından biridir. Ancak, konuşmadaki akıcılık, her birey için kendiliğinden ve kesintisiz bir biçimde gerçekleşmeyebilir. Bazı bireyler için konuşmanın akıcılığındaki bozukluk, yaşam boyu süren ve çok boyutlu etkileri olan kalıcı bir zorluk haline gelebilmektedir. Akıcı konuşma bozuklukları, kekemelik ve hızlı bozuk konuşmayı içermektedir. Kekemelik, sadece, gözlenebilen konuşma paternlerinden ibaret olmayan, çok boyutlu bir konuşma bozukluğu olarak kabul edilmektedir (1). Amerikan Dil-Konuşma-İşitme Derneği (*American Speech-Language Hearing Association-ASHA*)'ne göre, çocukluk döneminde başlayan ve insidansı %8, prevalansı ise yaklaşık %0,7 olarak bildirilen kekemelik, en yaygın görülen konuşma bozukluklarından biri olmasına rağmen, yetişkinlik döneminde devam eden kekemelik oranı %1'in altındadır (2). Yetişkinlikte devam eden kekemelik, erkeklerde kadınlara kıyasla yaklaşık iki kat daha sık ortaya çıkmaktadır (3).

Kekemelik konuşma sırasında; ses veya hece tekrarları, ses uzatmaları veya konuşmanın engellenmesi ile karakterizedir. Kaçınma ve erteleme davranışları gibi ikincil davranışlar da sıklıkla akıcısızlık anlarına eşlik etmektedir (4). Kekemeliği olan bireylerde duygusal, bilişsel ve davranışsal etkilenmeler de gözlenebilmektedir (5). Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal El Kitabı-5 (*The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-5*) bu etkilenmelerin bireyin sosyal, akademik veya mesleki yaşamında işlevsellik kaybına neden olabileceğini ortaya koymaktadır (6).

Kekemelik, tarihsel olarak fizyolojik, psikolojik veya öğrenme temelli tekil etmenler ile açıklanmaya çalışılmışken, günümüzde çok boyutlu ve dinamik etkileşimlerin rol oynadığı bir model kapsamında ele alınmaktadır (7). Yairi ve Seery (8), kekemeliği; görünür konuşma özellikleri, eşlik edebilecek fiziksel özellikler, fizyolojik özellikler, bilişsel süreçler, duygusal durumlar ve sosyal etkileşimler olmak üzere altı temel başlık altında ele alırken, bu unsurların birbirleriyle etkileşimine vurgu yapmaktadır. Smith ve Weber (7) ise, kekemeliğin gelişimi için olası bir açıklama olarak "Çok Faktörlü Dinamik Yollar Teorisi" (*The Multifactorial Pathways*

Theory)”ni önermektedir. Daha güncel bir model olan “Gelişimsel Kekemeliğin Yürütücü İşlev Modeli”ne göre ise yürütücü işlevlerdeki yetersizlikler—özellikle çalışma belleği, ketleme ve bilişsel esneklik bileşenlerindeki zayıflıklar—kekemeliğin ortaya çıkışı ve kronikleşmesinde belirleyici olabilir (9, 10).

Kekemelik ile ilişkili yürütücü işlevler üzerine yapılan araştırmalarda en çok dikkat çeken bileşenler arasında ketleme (*inhibition*) (11, 12) ve çalışma belleği (*working memory*) (13, 14) yer almaktadır. Buna karşın, bilişsel esnekliğin incelendiği araştırmaların birçoğunun nöropsikoloji alanında yer aldığı, dil ve konuşma terapisine yönelik araştırmaların sınırlı sayıda ve çoğunlukla pediatrik popülasyon üzerinde yürütüldüğü görülmektedir (9, 12, 15).

Bilişsel esneklik, bireyin değişen çevresel koşullara uyum sağlayabilmesini ve düşünce yapısını bu değişimlere göre yeniden organize edebilmesini ifade eden bir yürütücü işlev bileşenidir (16). Bilişsel esneklik, özellikle stresli durumlarda alternatif çözüm yolları geliştirebilme ve problem çözmeye becerisi ile ilişkilidir. Bilişsel esneklik düzeyi düşük bireylerde, zorlayıcı yaşam durumları karşısında olumsuz düşünceleri olumlu düşünceler ile değiştirme, alternatif üretme ve başa çıkma becerilerinde yetersizlikler gözlenmektedir (17-20). Bu bağlamda, bilişsel esneklik ve stres faktörünün birbirini etkilediği belirtilmektedir (21, 22).

Kekemeliği olan yetişkin bireylerde bilişsel esnekliğin incelendiği araştırmaların sınırlı olduğu gözlenmektedir (23). Bu durum, kekemeliği olan yetişkin bireylerde bilişsel esnekliği daha ayrıntılı şekilde ele alan çalışmaların önemini arttırmaktadır.

Bu araştırmanın amacı, kekemeliği olan 18 yaş ve üzeri yetişkin bireylerde bilişsel esneklik düzeyini incelemek ve bu değişkenin algılanan stres ile kekemeliğe dair olumsuz düşünce ve inançlar ile olan ilişkisini belirlemektir. Mevcut araştırmalarda bilişsel esneklik ile algılanan stres düzeyi, olumsuz düşünce ve inançların arasında anlamlı ilişkilerin varlığına işaret eden bulgulara rastlanmaktadır (9, 12, 15, 18). Araştırmaların, kekemelik-bilişsel esneklik (9, 12, 15), bilişsel esneklik-algılanan stres (18), algılanan stres-olumsuz düşünceler (24) başlıkları üzerinde yürütüldüğü görülmüştür. Ancak, bu üç faktörü birlikte ele alan ve

kekemeliği olan yetişkin bireyler ile yürütülmüş bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu araştırma ile kekemelik terapilerinin, dil ve konuşma terapistleri tarafından bütüncül bir bakış açısıyla ele alınmasının önemine dikkat çekmek, terapötik etkinliğin artırılmasına katkı sağlanmak ve literatürdeki bilgi birikiminin geliştirmek amaçlanmaktadır. Araştırma kapsamında oluşturulan hipotezlere aşağıda yer verilmiştir:

1. **H1:** Kekemeliği olan yetişkin bireylerin bilişsel esneklik düzeyleri ve algılanan stres seviyeleri arasında bir ilişki bulunmaktadır.
2. **H1:** Kekemeliği olan yetişkin bireylerin bilişsel esneklik düzeyleri, kekemelik sıklığına göre farklılaşmaktadır.
3. **H1:** Kekemeliği olan yetişkin bireylerin bilişsel esneklik düzeyleri ve kekemeliğe dair olumsuz düşünce ve inançları arasında bir ilişki bulunmaktadır.
4. **H1:** Kekemeliği olan yetişkin bireylerin kekemeliğe dair olumsuz düşünce ve inançları ile algılanan stres seviyeleri arasında bir ilişki bulunmaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İletişim, Dil ve Konuşma

İletişim, yaşamın başlangıcından itibaren var olan ve canlılara özgü dinamik bir bilgi aktarımı sürecidir (25). Dil, bu bilgi aktarımını sağlayan bir araçtır. Dili diğer canlıların iletişim biçimlerinden ayıran temel özellik; ses üretiminden sözcüklere geçişi ve konuşma dilinin karmaşık bir şekilde kullanılabilmesidir (26). Dil, bireyler arasında bilgi ve duygu paylaşımını sağlayan, düşüncelerin düzenlenmesini mümkün kılan karmaşık semboller sistemidir (27). Bu sistemin sözel olan ve olmayan pek çok boyutu vardır (28). Dil, iletişimin bir aracı olarak değerlendirilirken; konuşma, dili iletmenin yollarından biri olarak tanımlanır ve iletişim kurmanın sözel bir biçimini oluşturmaktadır (28). İletişimde yaşanan zorluklar, bireyin mesaj alma, gönderme, işleme ve anlama süreçlerinde yaşadığı aksaklıkları ifade etmektedir (25). İletişim bozuklukları ASHA'ya göre; temel olarak dil ve konuşma bozuklukları olmak üzere iki ana gruba ayrılmaktadır. Konuşma bozuklukları ise sesletim, akıcılık ve ses bozuklukları olmak üzere üç grupta incelenmektedir (29).

Akıcı konuşma; herhangi bir kesintiye uğramadan sürekli, zahmetsiz ve pürüzsüz bir şekilde ilerleyen konuşma akışı olarak tanımlanmaktadır (30). Dil ve konuşma üretimini olumsuz etkileyen durumlar, konuşma akıcılığında kesintilere yol açarak, konuşmanın beklenmedik şekilde kesintiye uğramasına neden olabilmektedir. Konuşma akıcılığı; dizartri, apraksi gibi motor konuşma bozuklukları veya afazi gibi nörolojik kökenli bozukluklar nedeniyle sekteye uğrayabilmektedir (31). Akıcı konuşma bozuklukları arasında en yaygın görülen konuşma bozukluğu ise kekemeliktir (29).

2.2. Kekemelik: Genel Tanım ve Özellikler

Kekemeliğe ait birçok tanımda, kekemeliğin; kısmi sözcük tekrarları, ses uzatmaları ve bloklar olmak üzere kekemeliğe özgü akıcısızlıklar içeren yapısı ele alınırken, kimi tanımlarda kekemeliğin istemsiz doğasına dikkat çekilmektedir (8, 32, 33).

Van Riper'a (4) göre kekemelik, konuşma esnasında ortaya çıkan ses veya hecenin tekrarı, uzatılması, konuşmanın kaçınma-engelleme davranışları nedeniyle kesintiye uğraması şeklinde ortaya çıkan durumlar olarak tanımlanmaktadır. Kekemelik DSM-5'e (6) göre; bireyin yaşı ve dil becerileri için uygun olmayan ses ve hece tekrarları, ünlü ve ünsüz uzatmaları, sözcük içindeki duraklar, konuşma akışında sesli veya sessiz duraklar ile karakterizedir. Bu tanım, yalnızca akıcılık bozukluklarını değil, aynı zamanda konuşma sırasında ortaya çıkan kaçınma davranışlarını, artan fiziksel gerilimi ve sosyal, akademik veya mesleki işlevsellikte kısıtlanmaları da kapsamaktadır.

Johnson (34) kekemeliği, 6 kör adamın bir fil tanımlamaya çalışmasına benzetmektedir. Her bireyin filin farklı bir bölümüne dokunarak kendi algısına dayalı tanımlar geliştirdiği bu benzetmede, odak noktalarının farklılığına rağmen tüm tanımların aynı bütünü temsil ettiği vurgulanmaktadır. Kekemeliği anlamaya çalışmanın da, tıpkı bir fil tanımlamaya benzediği vurgulanmaktadır. Odak noktaları farklı olsa da bütün bu tanımlar kekemeliğin farklı yönlerini temsil etmekte ve kekemeliği çok yönlü şekilde inceleyebilmeyi sağlamaktadır.

Farklı araştırmacılar kekemeliğin farklı boyutlarına dikkat çekerek kekemeliğin çok faktörlü doğasını ortaya çıkarmıştır (35, 36).

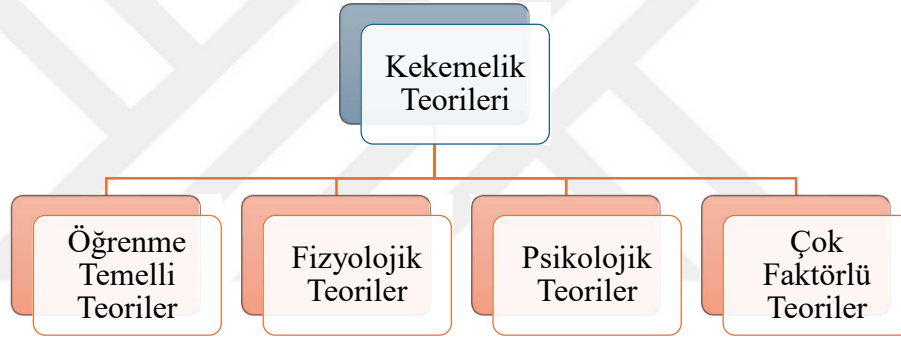
Kekemeliğin başlangıç yaşı 2-5 yaş arası olup, erken çocukluk döneminde ortaya çıkan kekemelik %75 oranında kendiliğinden iyileşebilmektedir (33). Ergenlik dönemine kadar devam eden ve yetişkinlikte süren kekemeliğin ise %1 oranında seyrettiği (37) ve kronikleşme oranının ise %28,6 olduğu bildirilmektedir (38).

Kekemelik sıklığı ve yaygınlığı üzerine çeşitli araştırmalarda farklı oranlar görülmesine rağmen Craig ve ark. (37) yaptıkları araştırmada, kekemeliğin, genel dünya nüfusunun yaklaşık olarak %0.72'sini etkilediğini ortaya koymuştur (39, 40). Bloodstein ve Ratner (32), her 100 kişiden 5'inin yaşamlarının belirli bir döneminde kekemelik bulgusu gösterdiğini bildirmiştir. Ulusal Sağlık ve İletişim Bozuklukları Enstitüsü (*National Institute on Deafness and Communication Disorders - NIDC*) (41), kekemeliğin Amerika Birleşik Devletleri'nde yaşayan tüm insanların yaklaşık %1'ini etkilediğini ve bu sayının 3 milyona yakın olduğunu bildirmektedir. Maviş ve ark. (42)

yaptığı araştırmada, bu oranın ülkemiz için %1 olduğunu ortaya koymuştur. Kekemelik sıklığı ve yaygınlığının yaş aralığı ve cinsiyet faktörlerine göre farklılık gösterdiği bilinmektedir (37). Lee (3), yetişkinlerde kekemeliğin genel yaygınlığının yaklaşık %1,5 olduğunu ve erkeklerde kadınlara kıyasla yaklaşık iki kat daha fazla görüldüğünü ortaya koymuştur.

2.2.1. Kekemelik Teorileri

Kekemeliği açıklamak amacıyla farklı teoriler ortaya çıkmıştır (7, 8, 43, 44). Manning (45); kekemeliğin başlangıcını ve gelişimini açıklayan bu teorileri öğrenmeye dayalı, fizyolojik, psikolojik ve çok faktörlü modeller olmak üzere 4 grupta incelemektedir (Şekil 2.1.):



Şekil 2.1. Kekemelik teorilerinin şematik gösterimi (Bu şekil, Manning (45)'den uyarlanarak hazırlanmıştır.)

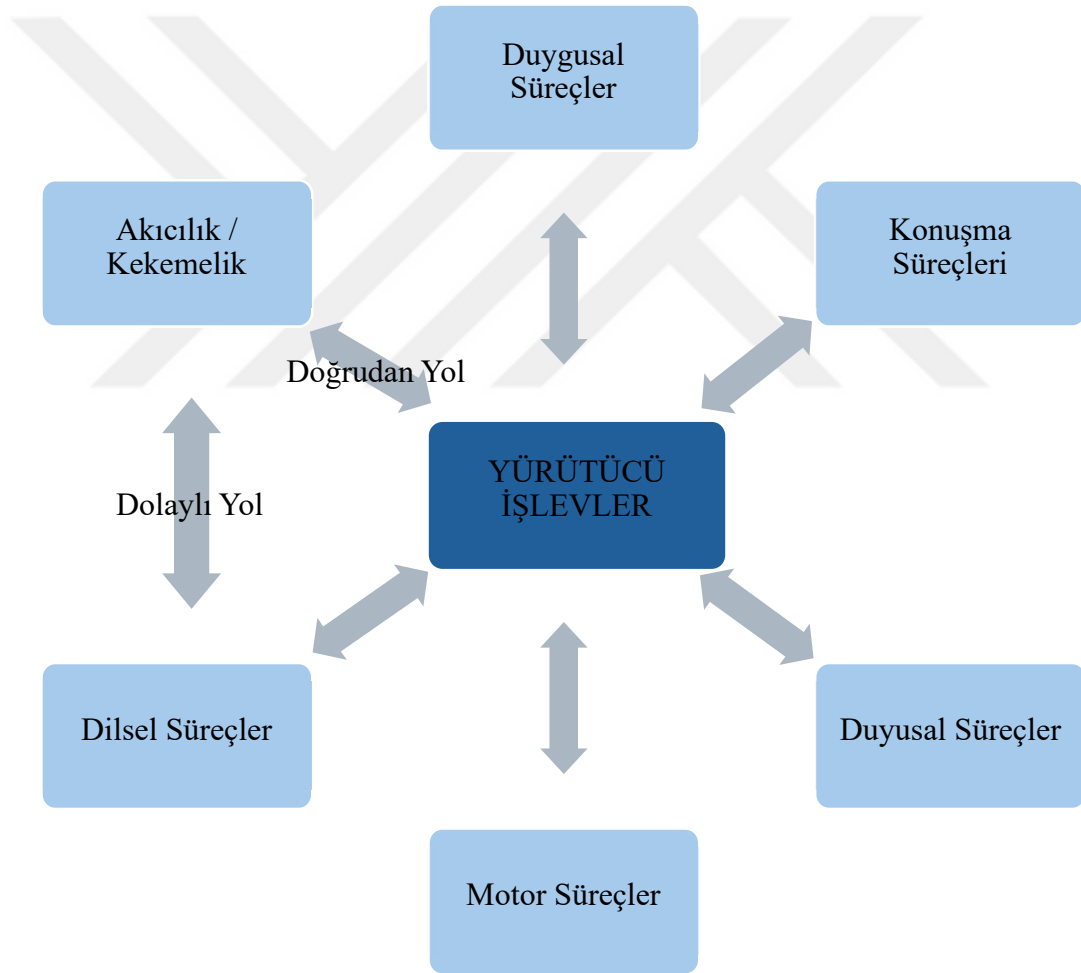
Öğrenme temelli teoriler; konuşmacının kekemeliğin başlangıcında veya öncesinde konuşmanın zor olduğunu öğrendiğini ve daha sonra akıcı konuşmaya çalışırken, kekemeliği ve mücadeleleri öngörmeyi öğrendiğini savunmaktadır. Fizyolojik teoriler, konuşmacının akıcı konuşma üretimini sürdürebilmesi için yeterli fizyolojik kapasiteye sahip olmadığını savunurken (46); psikolojik teoriler, kekemelik davranışlarının altta yatan psikolojik veya duygusal nevroitik çatışmanın göstergesi olduğunu öne sürmektedir. Çok faktörlü teoriler, ise dilsel, genetik ve nörofizyolojik faktörlerin kekemeliğin ortaya çıkışında bir arada etkili olduğunu savunmaktadır (44, 45).

21. yüzyılın başlarında, kekemelik ile ilişkili olarak psikodilbilim alanında ve konuşmanın motor kontrolü yönünde önemli gelişmeler yaşanmıştır. Bu gelişmeler, kekemelik kuramlarına yeni bir bakış açısı kazandırmış ve çok faktörlü kuramların ortaya atılmasına zemin hazırlamıştır (47). Çok faktörlü kuramlar, kekemeliğin, altta yatan kavramsal tek nedenine odaklanmak yerine dinamik şekilde etkileşime giren bir dizi faktöre odaklanmaktadır (32). Bu bileşenlerin karmaşık etkileşimleri ise kekemeliğin ortaya çıkmasına neden olmaktadır(7, 36). Son yıllarda popülaritesini koruyan ve araştırmacıların görece uzlaştığı bu kuramlar kekemeliği; dilsel, motor, duygusal, sosyal ve bilişsel yönüyle ele almaktadır. Bu bağlamda “Çok Faktörlü Dinamik Yollar Teorisi (*The Multifactorial Pathways Theory*) (7, 35)”, “Talepler ve Kapasiteler Modeli (*The Demands and Capacities Model*) (48, 49)” ve “Gelişimsel Kekemeliğin Yürütücü İşlev Modeli (10)” literatürde sıklıkla ele alınan kuramlardandır.

Smith ve Kelly (35), kekemeliğin pek çok faktörden etkilendiğini ileri sürmüş ve ilerleyen yıllarda Smith ve Weber (7), “Çok Faktörlü Dinamik Yollar Teorisi”ni ortaya atmıştır. Güncel çalışmalarda da bu teoriyi destekleyen ve kekemeliğin çok boyutlu olarak ele alınmasını savunan veriler üzerinde durulmaktadır (7, 50). “Talepler ve Kapasiteler Modeli”ne göre, çevrenin akıcı konuşma talebi, çocuğun sosyal-duygusal olgunluk düzeyinin, mevcut dil becerilerinin, bilişsel ve/veya motor kapasitelerinin üzerindeyse akıcısızlık meydana gelmektedir (48, 49). Bu bağlamda, kekemeliğin yalnızca yüzeydeki dilsel özellikler ile değil, altta yatan bilişsel mekanizmalarla da ilişkilendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (7, 10, 35).

Kekemeliğin çok faktörlü doğası kapsamında, yürütücü işlevlerin bilişsel süreçler üzerindeki etkisini ele alan araştırmalar dikkat çekmektedir (10, 30). “Gelişimsel Kekemeliğin Yürütücü İşlev Modeli” bu konuya odaklanmıştır (10). Anderson ve Ofoe (10), dikkat, ketleme ve bilişsel esneklik ile bağlantılı olan yürütücü işlevlerin kekemelik üzerinde etkisi olduğunu savunmaktadır. Bu model konuşmanın; dil, motor, duygusal ve duygusal bileşenlerinin gelişiminde yürütücü işlevlerin, dikkat ve bilgi işleme hızı gibi bilişsel süreçlerin etkili olduğuna dayanmaktadır (10, 51). Böylelikle yürütücü işlevler, kekemeliğin çok faktörlü yapısının merkezinde incelenmektedir.

“Gelişimsel Kekemeliğin Yürütücü İşlev Modeli”ne göre, gelişimsel kekemelik, yürütücü işlevlerden doğrudan etkilenmektedir. Bu etki, bireyin motor, duyuşsal, duygusal ve konuşma süreçlerinin birinde veya birkaçında yetersizliklere yol açabilmektedir. Özellikle, yürütücü işlevlerde görülen zayıflıkların, gelişimsel kekemeliğin kronikleşmesinde belirleyici bir rol oynadığı yönündeki görüşler literatürde giderek daha fazla desteklenmektedir (9, 52, 53). Ayrıca, kekemeliğin dolaylı olarak dil süreçlerindeki güçlükler ile ilişkili olduğu ve bu güçlüklerin yürütücü işlevleri etkileyerek diğere alanlara özgü bilişsel ve işlevsel süreçlerde negatif etkilenime yol açtığı öne sürülmektedir (10) (Şekil 2.2.).



Şekil 2. 2. Gelişimsel Kekemeliğin Yürütücü İşlev Modeli'nin şematik gösterimi.

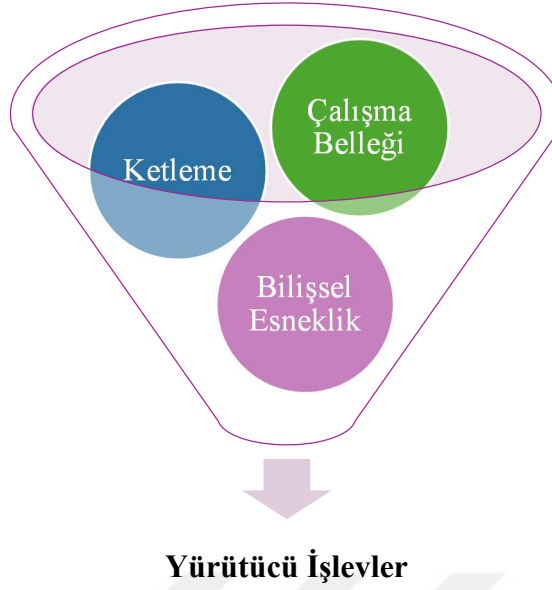
(Bu şekil, Anderson ve Ofoe (10)'den uyarlanarak hazırlanmıştır.)

Tüm bu yaklaşımlar incelendiğinde, araştırmacıların kekemeliğin altında yatan nedenlerden biri olarak yürütücü işlevler üzerine yoğunlaştıkları görülmektedir (10, 11, 54).

2.3. Yürütücü İşlevler

Garon ve ark. (55) yürütücü işlevleri, davranışları kontrol etmeyi sağlayan bir grup ilişkisel beceri olarak tanımlamaktadır. Bu beceriler ise çevreden alınan bilgiyi işlemeyi ve korumayı, görev ile ilgili olmayan iç ve dış dikkat dağıtıcı unsurları bastırmayı, davranışları çevreye ve hedeflere göre esnek bir şekilde ayarlayabilmeyi sağlayan bilişsel mekanizmalardır (56). Çevrede meydana gelen rutin olmayan, değişken ve görece zorlu taleplere karşı hızlıca yanıt oluşturarak kişinin adapte olmasını sağlayabilmek için yürütücü işlev bileşenlerinin koordineli şekilde yürütülmesi gerekmektedir (57).

Yürütücü işlevler; çalışma belleği (*working memory*), ketleme (*inhibition*) ve bilişsel esneklik (*cognitive flexibility*) bileşenlerinden oluşmaktadır (58). Bu üç bileşenin bir parçası olan *çalışma belleği*; bilginin hatırlanması ve korunması süreçlerinde aktif rol oynarken, *ketleme* hedef görev ile ilişkili olmayan bilgilerin bastırılmasına yardımcı olmaktadır. Bilişsel esneklik ise görevler esnasında karşılaşılan değişikliklere yanıt olarak davranışların düzenlenmesi ve güncellenmesini sağlamaktadır (58). Singer ve Bashir (59) ise, öz-düzenlemeyi sürdürebilmek için devam eden problem çözme süreçlerinde bilişsel esnekliğe sahip olmak gerektiğini belirtmektedir.



Şekil 2.3. Yürütücü işlevlerin şematik gösterimi. (Bu şekil, Miyake ve ark. (58)'den uyarlanarak hazırlanmıştır.)

Yürütücü işlevler, dil ve konuşma terapisi alanında ilk kez Singer ve Bashir (59) tarafından ele alınmıştır. Çalışmanın amacının, bu faktörün dil bozukluklarındaki yerini anlayabilmek olduğu belirtilmiştir. Bu çalışma ile yürütücü işlevlerin bilişsel süreçlerdeki rolü, dil ve konuşma bozuklukları alanında tanıtılmıştır. Takip eden araştırmalarda yürütücü işlev bozuklukları; konuşma sesi bozuklukları (60), dil bozuklukları (61) ve gelişimsel kekemelik (10) gibi çeşitli gelişimsel bozukluklar ile ilişkilendirilmiştir (62).

2.3.1. Bilişsel Esneklik

Bilişsel esneklik, değişen çevre koşullarına ve ortamlara uyum sağlama, dikkati farklı uyaranlara yönlendirebilme, ortamda yeni gelişen ipuçlarına odaklanabilme ve değişen bilişsel setler arasında geçiş yapabilme becerilerini içeren kritik bir yürütücü işlevdir (63, 64). Çevresel değişkenlik karşısında bireyin duruma özgü farklı çözüm yolları üretebilmesi ve mevcut seçenekler arasından uygun olanı seçip uygulayabilmesi, bireyler arası farklılıklar göstermektedir. Bu farklılıkların temel önemi, doğru çözüm yolunun seçilmesinden önce farklı alternatifleri görebilme kapasitesidir (65).

Sosyal bilişsel teoriye göre bu bireysel farklılıklar, kişilik gelişiminde bilişsel ve duygusal sistemlerin etkileşimi sonucu oluşmaktadır (66). Bu etkileşim ise bilişsel esneklik kavramının temelini oluşturmaktadır (67). Bilişsel esneklik, bireyin stres, zorluk ve sosyal-duygusal tehditler gibi durumlar ile etkili şekilde başa çıkmasını sağlayan beceridir (68). Bu yönüyle, yalnızca kişilik gelişimi üzerinde değil, bireyin olayları nasıl algıladığı ve yorumladığı üzerinde de belirleyici bir etkisi olan üst düzey bir yürütücü işleve işaret etmektedir. Bilişsel esneklik düzeyi yüksek olan bireyler, davranışlarının olumlu sonuçlar doğuracağına dair inanç geliştirerek duygu ve düşüncelerini daha etkili biçimde düzenleyebilmektedirler (65, 69). Nitekim, Küçüker (70), üniversite öğrencileri ile yürüttüğü çalışmada, bilişsel esnekliğin, uyumlu duygu düzenleme becerileri ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki içinde olduğunu; ayrıca, bilişsel esnekliğin yaşam doyumu üzerinde etkili olduğunu vurgulamıştır.

Yaşamın ilk yıllarında karşılaşılan dinleyici tepkilerinin birey tarafından nasıl algılandığı bilişsel esneklik düzeyi ile ilişkilidir. Bu algı, bireyin yaşamının ilerleyen dönemlerinde, ergenlik ve yetişkinlik çağlarında, kişiler arası iletişimdeki rahatlığı ve etkileşim kalitesini öngörebilen önemli bir belirleyici olarak değerlendirilmektedir (71). Aynı zamanda, bilişsel esneklik; öz düzenleme becerisi (72) ve dil ve konuşma gelişimi (73) ile de ilişkili bulunmuştur. Martin ve Anderson'a (67) göre bilişsel esnekliği yüksek olan bireyler, farklı iletişim bağlamlarında kendilerini daha güvende ve yeterli hissetmektedirler.

Literatürde bilişsel esnekliğin; mutluluk (74), etkili problem çözme becerisi (75), benlik saygısı (76) ve yaşam memnuniyeti (77) ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmektedir. Yüksek bilişsel esnekliğe sahip bireylerin yaşamlarının çeşitli alanlarında daha işlevsel tutumlar sergiledikleri, bu durumun araştırmacılar arasında genel bir uzlaşıya dönüştüğü görülmektedir (78-80). Bilişsel esnekliğin ergenlik ve yetişkinlik çağında da gelişmeye devam ettiği bildirilse de (81), bu becerinin temel gelişiminin okul öncesi döneme dayandığı vurgulanmaktadır (82). Üç yaş civarında çocukların bilişsel esnekliğini değerlendiren görevlerde dört yaşındakilere kıyasla düşük performans gösterdiği görülmüştür (83). Nitekim, 4 yaşın bilişsel esnekliğin gelişiminde kritik eşik yaşı olduğu kabul edilmiştir (84-86). Bilişsel esnekliğin gelişiminde, ketleme ve çalışma belleğindeki gelişmelerin etkili olduğuna dair kanıtlar

mevcuttur (87, 88). Bu gelişimin, dikkat ve dil gibi birçok temel bilişsel beceri üzerinde dolaylı etkileri olduğu da bilinmektedir (63).

2.3.2. Kekemelik ve Bilişsel Esneklik

Gelişimsel kekemeliğin ortaya çıktığı yaş aralığı ile yürütücü işlevlerin gelişimsel olarak hız kazandığı dönemlerin çakışması dikkat çekicidir (15, 84, 86). Bu çakışma, araştırmacıların gelişimsel kekemelik ile yürütücü işlevler arasındaki ilişkiyi daha yakından incelemesine neden olmuştur (10, 89, 90). Mevcut araştırmalarda ise sıklıkla, çalışma belleği ve ketleme becerilerine odaklanıldığı görülmektedir (11-14). Buna karşın, bilişsel esneklik, kekemelik bağlamında görece daha yeni bir çalışma alanı olup, özellikle 2018 yılından itibaren araştırmalarda ele alınmaya başlanmıştır (64).

Bilişsel esneklik ve kekemeliğe dair yürütülen çalışmaların büyük bir bölümü çocukluk çağına odaklanmış (15, 90, 91) ve kekemeliği olan çocukların ketleme ve çalışma belleğiyle birlikte bilişsel esneklik becerilerinde zayıflıklar gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (92).

Eichorn ve ark. (64), tarafından kekemeliği olan ve olmayan çocuklar ile yürütülen çalışmada; bilişsel esneklik “Değiştirerek Kart Eşleme Görevi (*Dimension Card Change Sort*)” ile incelenmiş ve kekemeliği olan çocukların, kekemeliği olmayan akranlarına kıyasla kural değiştikten sonra tepki sürelerinde istatistiksel olarak anlamlı bir düzeyde yavaşlama gösterdikleri görülmüştür. Bilişsel esnekliğin ketleme becerisiyle beraber İşitsel Set Değiştirme (*Auditory Set-shifting*) görevinde incelendiği bir başka çalışmada ise kekemeliği olan çocukların kekemeliği olmayan akranlarına kıyasla daha fazla hata yaptığı ortaya konmuştur (91). Ketleme ve bilişsel esneklikteki zayıflıkların kekemeliğin bir öncüsü veya bir sonucu olarak ortaya çıkabileceği tahmin edilmektedir (12).

Erken dönemde kekemelik ile bu denli ilişkili olan bilişsel esneklikteki zayıflıkların yaşamın ilerleyen dönemlerinde bireyin işlevselliğini olumsuz yönde etkileyebileceği öne sürülmektedir. Martin ve Anderson’un (67) yaptıkları araştırma, özellikle, yetişkin bireylerin yeni ve beklenmedik iletişim durumlarında kendilerini

yeterli ve güvende hissetmelerinin bilişsel esneklik ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda, kekemeliği olan bireylerin alışılmadık iletişim ortamlarına uyum sağlamakta zorlanmasının, bilişsel esneklik becerilerindeki yetersizlik ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Bilişsel esnekliği görece daha sınırlı olan bireylerin duygu regülasyonunda güçlük yaşadığı, özellikle içselleştirilmiş utanç gibi olumsuz duygu ve düşünceleri düzenlemekte zorlandığı bilinmektedir (93). Kekemeliği olan bireylerde gözlemlenen olumsuz öz-inançların ve kekemeliğe yönelik olumsuz düşüncelerin, duygu ve düşünce regülasyonundaki zorluklar ile ilişkili olabileceği; bu süreçlerin merkezinde ise bilişsel esnekliğin yer aldığı ileri sürülebilir. Öte yandan, kekemeliği olan çocukların, karmaşık dil becerilerini kullanmak zorunda kaldıkları ve stres düzeyinin arttığı iletişim durumlarında, artan bilişsel yük nedeniyle konuşmalarını düzenlemekte zorlandıkları bildirilmektedir (94). Bu gibi durumlarda, bilişsel esneklik de dahil olmak üzere yürütücü işlevlerdeki zayıflıkların kekemelik şiddetini artırabileceği ifade edilmektedir (95).

Tüm bu bulgular, kekemeliği olan bireylerde bilişsel esnekliğin; beklenmedik iletişim durumlarına uyum sağlama, duygu ve düşünceleri yönetme, baş etme stratejileri, yaşam doyumunu artırma ve gündelik yaşamda etkili kararlar alabilme gibi alanlarda belirleyici bir rol oynayabileceğini düşündürmektedir (64, 67, 91, 93, 96).

2.3.3. Bilişsel Esneklik ile Algılanan Stres

Son yıllarda, bilişsel esneklik üzerine yapılan araştırmaların artmasıyla birlikte, bu kavramın bireylerin üzerindeki etkisi kapsamlı şekilde ele alınmaya başlanmıştır (97-99). Bilişsel esnekliğin stres (18), kaygı (100), psikolojik belirtiler (101) ve depresyon (102) gibi olumsuz durumlar ile negatif yönde ilişkili olduğu gösterilmiştir. Erkuş (103), stresi; “bir organizmanın, üstesinden gelmesi gereken yeni koşullar karşısında verdiği tepki” olarak tanımlamaktadır. Bu bağlamda stres, bireyin duygu ve düşünce süreçlerinde tehdit algısı yaratan çevresel koşullar ile baş edebilme gücünü tehdit eden bir tepkidir (104). Stres yaratan olayların birey üzerindeki etkisinin, bu olayların birey tarafından nasıl değerlendirildiğine bağlı olarak değiştiği bilinmektedir (105). Bireysel algı ve değerlendirmeler, bireyin çevresiyle olan etkileşiminin stres yaratıp

yaratmayacağını belirleyen temel faktörlerdendir (106). Bu doğrultuda, bireysel farklılıkları temel alarak stres düzeyini tanımlayan algılanan stres kavramı önem kazanmıştır (107).

Kekemeliği olan bireylerin, stresli durumlara maruz kalması, kekemelik şiddetinin artmasına yol açabilir (108). Artan fiziksel gerilim, konuşmanın akıcılığını olumsuz etkileyerek kekemelik semptomlarını şiddetlendirebilir (4). Bireylerin algılanan stres düzeyi, stres tepkisinin şiddetini öngörmeye önemli bir değişken olarak kabul edilmekte ve öz bildirim ölçekleriyle ölçülebilmektedir (109). Kekemeliği olan bireylerin algılanan stres düzeyi ile bilişsel esneklik arasındaki ilişkiye odaklanan çalışmalara literatürde rastlanmamaktadır. Bu çalışmanın, söz konusu iki değişken arasındaki potansiyel ilişki incelenerek, kekemelik bağlamında yürütücü işlevlerin daha bütüncül bir çerçevede ele alınmasına katkı sağlaması hedeflenmektedir.

2.3.4. Bilişsel Esneklik ile Olumsuz Düşünce ve İnançlar

Kekemelik, sıklıkla, olumsuz dinleyici tepkilerine maruziyet ve toplumsal damgalanma korkusuyla sosyal kaygı ve sosyal iletişim kaygısına neden olabilen bir durumdur (32). Kekemeliği olan bireyler, kendilerine ve kekemeliklerine yönelik hayal kırıklığı, utanma gibi negatif duygular hissetmeye başladıkça, bu yönde olumsuz düşünce ve inançlar geliştirerek zaman içerisinde bunu bir tutuma dönüştürmektedir (110). Gelişen bu tutum ve inançlar, kekemeliğin yaygın duygusal boyutlarından biri olan kaygı ile sonuçlanabilmektedir (111). Yüksek kaygı düzeyine sahip bireyler, olumsuz duygu ve düşüncelerini sürekli ve pasif bir şekilde zihinsel olarak yineleme eğilimindedirler (112, 113).

Bilişsel esneklikte zayıf performans gösteren bireylerin, genellikle aşırı genelleme ve “ya hep ya hiç” şeklinde işlevsel olmayan düşünce kalıplarına yönelme eğiliminde oldukları bildirilmektedir (114). Bu tür bilişsel çarpıtmalar, olumsuz duygulanım ve düşünce örüntülerinin sürekliliğini artırabilmektedir (115). Bilişsel esneklikteki zayıflıkların, çeşitli psikolojik problemler ile ilişkili olabileceği bilinmektedir (116). Bu doğrultuda, kekemeliği olan bireylerde gelişen olumsuz düşünce ve inançların, bireyin bilişsel esneklik kapasitesiyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Bilişsel esneklik, algılanan stres ile olumsuz düşünce ve inançların birbiriyle ilişkili kavramlar olduğu ortaya konmakla birlikte, bu değişkenlerin kekemeliği olan bireylerde birlikte incelendiği bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır. Bu çalışmayla, kekemelik deneyimlerini daha kapsamlı şekilde anlayabilmek ve dil ve konuşma terapistleri tarafından yürütülecek değerlendirme ve müdahale süreçlerine bütüncül bir bakış açısı kazandırabilmek amaçlanmaktadır.



3. BİREYLER ve YÖNTEM

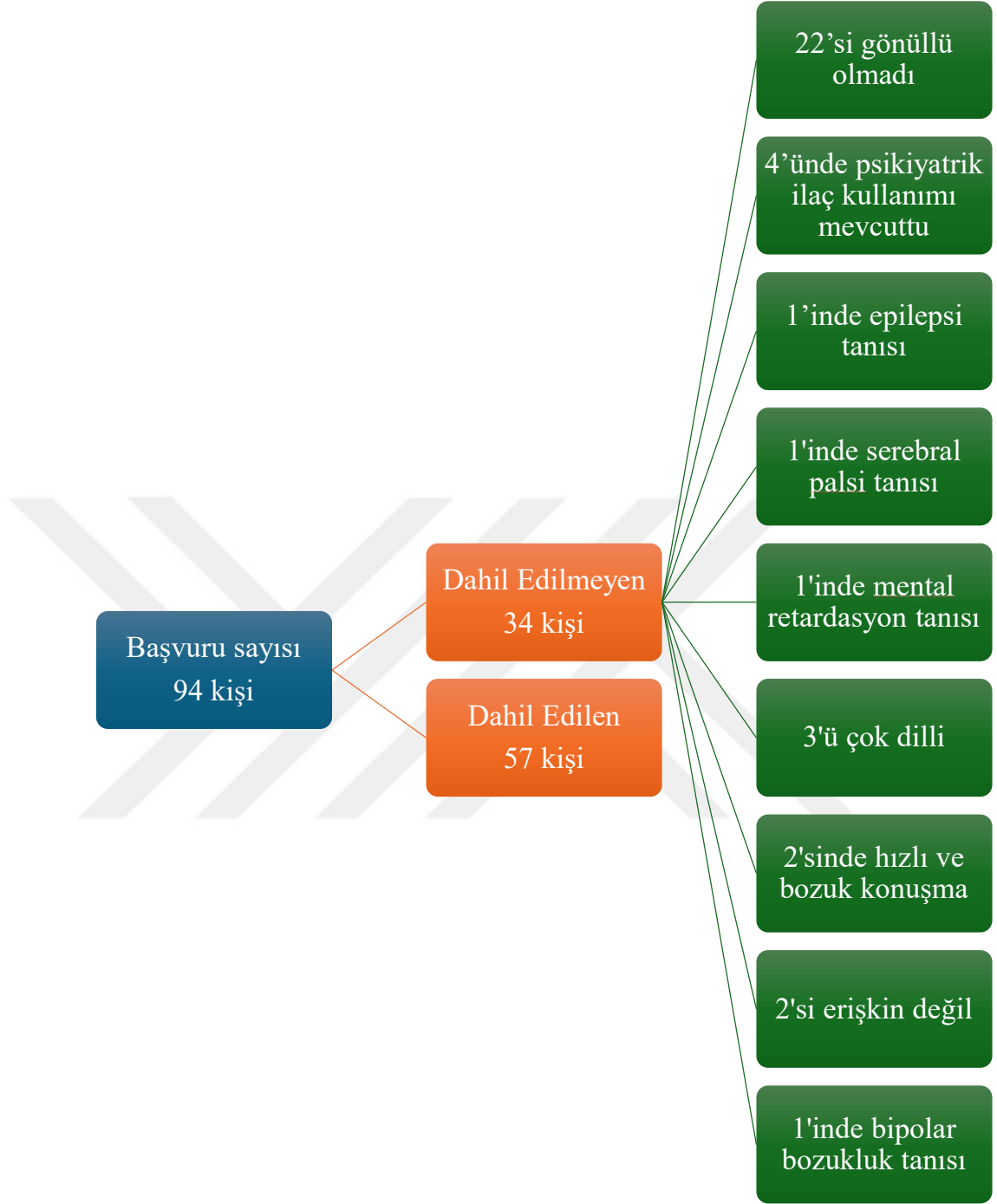
Bu çalışma, kekemeliği olan 18 yaş ve üzeri bireylerde bilişsel esneklik ile algılanan stres, olumsuz düşünce ve inançlar arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla “Betimleyici Araştırma” yöntemi (117) ile yürütülmüştür. Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul’unun 03.09.2024 tarihinde 2024/15-31 karar numaralı etik kurul onayı alınmıştır (Araştırma Numarası: SBA 24/769) (EK-1). Bu çalışmanın orijinalliği analiz edilmiştir (EK-2) (EK-3). Bu bölümde araştırmanın katılımcıları, veri toplama araçları ve verilerin analiz süreçleri ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Katılımcılar

Araştırmanın katılımcıları, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü’ne başvuran ve dahil edilme kriterlerini sağlayan bireylerden oluşmaktadır. Ayrıca, hedef katılımcı sayısına ulaşabilmek için sosyal medya kanallarından ilan metni yayınlanmıştır. Başvuran katılımcıların dahil edilme kriterleri aşağıda yer almaktadır:

- 18 yaş ve üzeri olmak.
- Kekemelik bulgularının olması.
- Tek dilli ve anadili Türkçe olmak.
- Eşlik eden başka bir dil veya konuşma bozukluğuna sahip olmamak.
- Katılımcı beyanına göre tanılanmış bir işitme kaybının olmaması.
- Katılımcı beyanına göre kekemelik dışında herhangi bir nörolojik, psikiyatrik sağlık sorununa sahip olmamak.

Çalışmaya katılım için başvuruda bulunan katılımcıları dahil etme şeması Şekil 3.1’de verilmiştir.



Şekil 3.1. Katılımcıları dahil etme şeması.

3.2. Veri Toplama Araçları

Çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen kişilere araştırmanın amacı, kapsamı ve süreçleri hakkında detaylı bilgi verilmiş ve ardından “Aydınlatılmış Onam Formu” (EK-4) imzalatılmıştır. Katılımcılar, dahil edilme kriterlerini karşılamaları

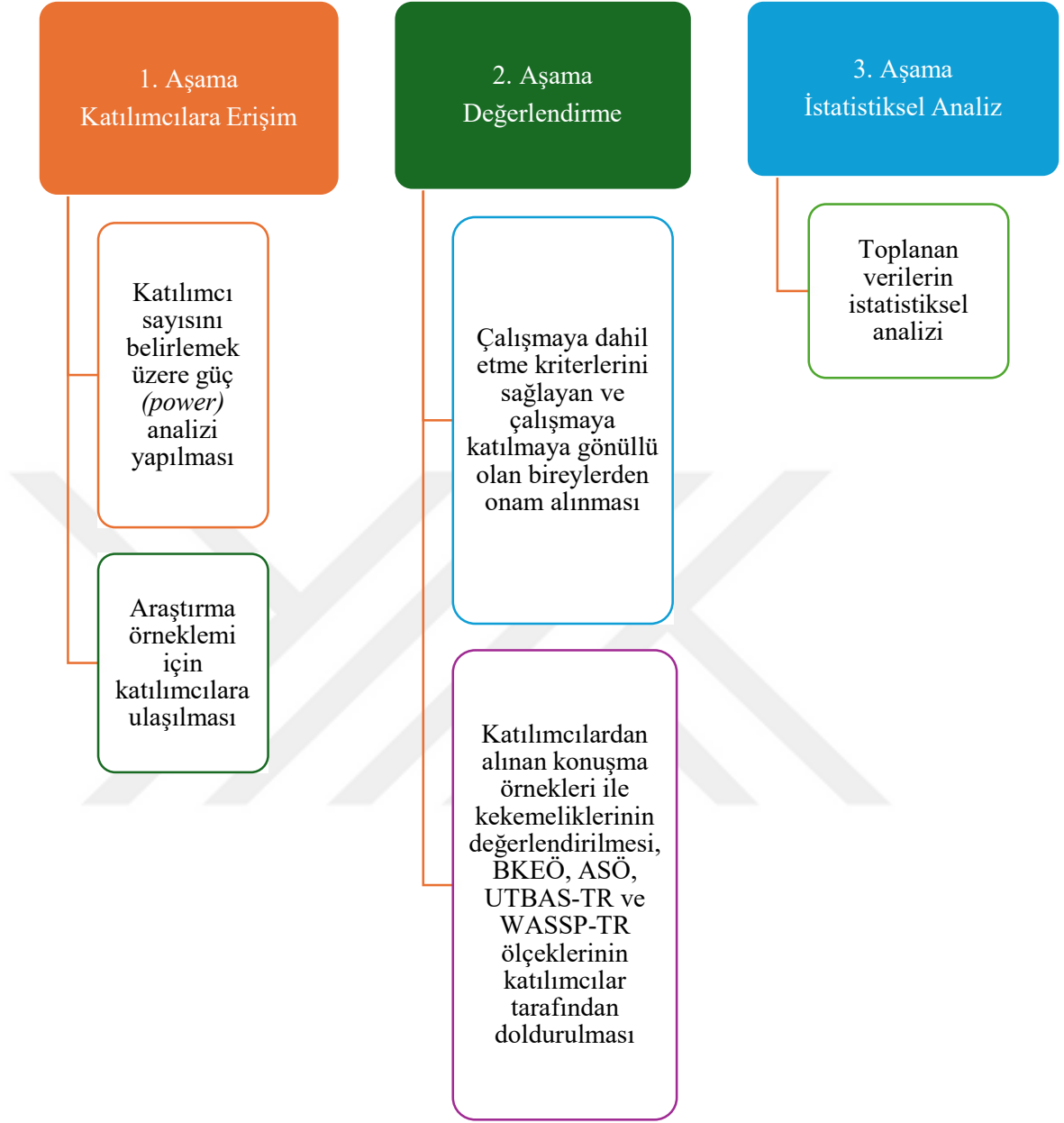
durumunda çalışmaya dahil edilmişlerdir. Dahil edilme kriterlerini karşılayan gönüllü katılımcılar, bireysel görüşmeler şeklinde değerlendirmeye alınmıştır. Değerlendirmeler, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dil ve Konuşma Terapisi Bölümünde yüz yüze yapılarak veri toplama süreci tamamlanmıştır.

Katılımcıların, demografik ve kekemeliklerine dair temel bilgilerin elde edilmesi için “Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Dil ve Konuşma Terapisi Ünitesi Akıcı Konuşma Bozukluğu Yetişkin Değerlendirme Formu” kullanılmıştır (EK-5). Katılımcıların kekemelik varlığını tespit etmek üzere en az 300 sözcük içeren spontan konuşma örneği (kekemeliğe dair öykü, demografik bilgiler, hobiler, günlük işler vb. gibi sorular hakkında spontane şekilde konuşmaya fırsat tanıyacak şekilde düzenlenmiştir) alınmıştır. Spontan konuşma örneklerine dair analiz, hece sayma yoluyla yapılmış olup, kekemelik varlığının tespit edilmesi amacıyla kullanılmıştır (118).

Katılımcılar, aşağıda yer alan ölçekleri bahsedilen amaçlar doğrultusunda yanıtlamıştır:

- “Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği (BKEÖ)” (119) (EK-6); bireyin bilişsel esnekliğinin değerlendirilmesi,
- “Kekemeliğe İlişkin Yararlı Olmayan Düşünce ve İnançlar Ölçeği Türkçe Versiyonu (UTBAS-TR)” (111) (EK-7); bireyin kekemeliğine dair olumsuz düşünce ve inançlarının değerlendirilmesi,
- “Kekemeliği Öz Değerlendirme Ölçeği (WASSP-TR)” (110) (EK-8); kekemelik varlığının netleştirilmesi ve bireysel kekemelik algısının multifaktöriyel şekilde değerlendirebilmesi,
- “Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)” (109) (EK-9); bireyin algılanan stres seviyesinin ölçülmesi amacıyla katılımcılar tarafından yanıtlanmıştır.

Veri toplama süreci Şekil 3.2’de verilmiştir.



Şekil 3.2. Veri toplama süreci.

3.2.1. Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği (BKEÖ)

Gabrys ve ark. (22) tarafından geliştirilmiş “*The Cognitive Control and Flexibility Questionnaire*”, bilişsel esneklik unsurunu “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” ve “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt başlıkları altında iki faktörlü olarak incelemektedir. Duygular üzerine bilişsel kontrol parametresi ile

bireylerin duygusal regülasyonlarına dair bilgi alınırken, değerlendirme ve başa çıkma esnekliği parametresi ile stresli durumlar ile baş etme esnekliği değerlendirilmektedir. Her faktöre dair 9’ar sorudan oluşan toplam 18 soruluk, öz bildirim dayalı bir ölçektir. Bu ölçüm aracı, stresli durumlara karşı katılımcının yararlı olmayan düşünce ve duyguları tetiklendiğinde hissettikleri, yaptıkları ve düşündüklerini, 7’li likert tip derecelendirme ölçeği (1 = Hiç katılmıyorum, 7 = Tamamen katılıyorum) aracılığıyla puanlamasını sağlamaktadır. Ölçeğe ait örnek sorular “Aniden ortaya çıkan düşüncelerden ve duygulardan kurtulmak benim için zordur” ve “Rahatsız edici düşünceleri görmezden gelmek benim için kolaydır” şeklindedir. Ölçeğin Türkçeye adaptasyonu 2019 yılında, Demirtaş (119) tarafından gerçekleştirilmiştir (EK-6). Uyarlanan ölçeğin güvenilirliği, Cronbach’ın alfa katsayısı ile değerlendirilmiş ve .85 ile .91 arasında bulunmuştur. Bu değerler, ölçeğin yüksek düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğunu ve dolayısıyla geçerli ölçümler sağladığını göstermektedir.

Bu ölçek, çalışmamızda, kekemeliği olan yetişkin bireylerin stresli durumlarda olumsuz düşünce ve duyguları tetiklediğinde bilişsel kontrol ve esnekliğin ölçülmesi amacı ile kullanılmıştır.

3.2.2. Kekemeliğe İlişkin Yararlı Olmayan Düşünce ve İnançlar Ölçeği Türkçe Versiyonu (UTBAS-TR)

St Clare ve ark. (120) tarafından geliştirilen “*The Unhelpful Thoughts and Beliefs about Stuttering Scale (UTBAS)*”, kekemeliği olan yetişkin bireylerde gözlenen olumsuz düşüncelerin belirlenmesi için oluşturulan bir kontrol listesidir. 66 sorudan oluşan bu ölçekteki her bir soru, üç ayrı bölümde puanlanmaktadır: “bu düşüncelere ne sıklıkla kapılıyorum (UTBAS-I), bu düşüncelere ne kadar inanıyorum (UTBAS-II), bu düşünceler benim ne kadar kaygılı hissetmeme neden oluyor (UTBAS-III)”. Ölçeğe ait puanlama 5’li Likert tiptedir (1 = asla ya da hiçbir zaman, 5 = her zaman ya da tümüyle). Ölçekten elde edilen toplam puanlar ise UTBAS-T skorunu oluşturmaktadır. Ölçme aracına dair örnek sorular “İnsanlar değersiz olduğumu düşünecekler” ve “Söylediğimle aynı fikirde olmazlarsa insanlar hakkımda ne düşünürler?” şeklindedir.

Ölçeğin Türkçeye adaptasyonu 2020 yılında, Aydın Uysal ve Ege (111) tarafından gerçekleştirilmiştir (EK-7). Uyarlanan UTBAS-TR-I, UTBAS-TR-II ve UTBAS-TR-III ölçeklerinin güvenilirliği, Cronbach'ın alfa katsayısı ile değerlendirilmiş ve sırasıyla 0.97, 0.94 ve 0.97 olarak bulunmuştur. Bu değerler, ölçeğin yüksek düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğunu ve dolayısıyla geçerli ölçümler sağladığını göstermektedir.

3.2.3. Kekemeliği Öz Değerlendirme Ölçeği (WASSP-TR)

Wright ve Ayre (121) tarafından geliştirilen “*The Wright and Ayre Stuttering Self-Rating Profile (WASSP)*”, kekemeliği olan yetişkin bireylerde kekemelik şiddetini ve kişinin kekemeliğine dair psikososyal etkilenimlerini ölçmek amacıyla oluşturulmuş bir ölçektir. Kekemeliğin değerlendirilmesi; şiddeti, sıklığı, süresi, türü, konuşma doğallığı ve ikincil davranışların değerlendirilmesi gibi farklı boyutları kapsamaktadır (33). Bunların yanı sıra, kişilerin olumsuz duygu ve inançlarının ve sosyal durumlarının değerlendirilmesi, yaşam kalitesinin etkilenme düzeylerinin belirlenmesi açısından önemlidir. WASSP, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) Uluslararası İşlevsellik, Sakatlık ve Sağlık Sınıflandırması (ICF) sınıflandırmasına dayalı olarak kekemeliği tüm boyutlarıyla inceleyen ilk ölçektir (121). Ölçeğin geliştirilme amacı terapi etkililiğini ölçmek olsa da, klinik bir değerlendirme amacı olarak kullanılmaya başlanmıştır. 24 maddeden ve 5 temel bölümden (davranışlar, düşünceler, duygular, kaçınma ve dezavantaj) oluşan ölçeğin puanlaması 7'li Likert tiptedir (1=Yok, 7=Çok şiddetli). Bireysel kekemelik algısını değerlendiren bu ölçek sorularına verilen puanlar ile kekemelik şiddeti belirlenmiştir. Ölçme aracına dair örnek sorular “Konuşma öncesindeki olumsuz düşünceler” ve “Konuşma esnasındaki olumsuz düşünceler” şeklindedir.

Ölçeğin Türkçeye adaptasyonu 2021 yılında, Uysal ve Köse (110) tarafından gerçekleştirilmiştir (EK-8). Uyarlanan ölçeğin güvenilirliği, Cronbach'ın alfa katsayısı ile değerlendirilmiş ve 765 ile .992 arasında bulunmuştur; bu değerler, ölçeğin oldukça güvenilir olduğunu göstermektedir.

3.2.4. Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)

Cohen ve ark. (107) tarafından 1983 yılında geliştirilen “*Perceived Stress Scale (PSS)*” ölçeğinin amacı, kişilerin hayatlarındaki farklı durumlara karşı ortaya çıkan stres düzeylerinin ölçülmesini sağlamaktır. 14 maddeli ölçeğin puanlanması 5’li likert tipte (0=Hiçbir zaman, 4=Çok sık) yapılmaktadır. Ölçeğin 14 maddelik uzun formu dışında 10 ve 4 soruluk kısa versiyonları da bulunmaktadır. Ölçek, “Öz-yeterlik Algısı” ve “Stres Algısı” olmak üzere iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte bulunan olumlu sorular tersten puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek maksimum puan 56’dır. Alınan yüksek puanlar kişinin stres algısının fazla olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçme aracına dair örnek sorular “Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?” ve “Geçen ay, hayatınızda ortaya çıkan önemli değişikliklerle etkili bir şekilde başa çıktığınızı ne sıklıkta hissettiniz?” şeklindedir.

Ölçeğin Türkçeye adaptasyonu 2013 yılında, Eskin ve ark. (109) tarafından gerçekleştirilmiştir (EK-9). Uyarlanan ölçeğin güvenilirliği, Cronbach’ın alfa katsayısı ile değerlendirilmiş ve .85 ile .91 arasında bulunmuştur. Bu değerler, ölçeğin yüksek düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğunu ve dolayısıyla geçerli ölçümler sağladığını göstermektedir.

3.3. Verilerin İstatistiksel Analizi

İstatistiksel analizler, açık kaynaklı ve ücretsiz bir yazılım olan R (sürüm 4.4.1, <https://cran.r-project.org>) ile ve SPSS 23.0 istatistik paket programı (Windows işletim sistemi için) (Chicago, IL) kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Verilerin normallik dağılımı Kolmogorov-Smirnov testi ile, varyans homojenliği ise Levene testi ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, uygun olan durumlarda ortalama±standart sapma, medyan (25. yüzdeler – 75. yüzdeler) ve frekanslar (yüzdeler) şeklinde sunulmuştur. Gruplar arası farklılıkların karşılaştırılmasında sürekli değişkenler için Student’s t-testi veya Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) kullanılmıştır. Yaş ile BKEÖ arasındaki ilişki Spearman sıra korelasyon katsayısı ile değerlendirilmiştir. Ölçekler arası ilişkiler ise Pearson korelasyon

katsayısı ile analiz edilmiştir. Korelasyon matrisi grafiği için “metan paketi” (122) kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.



4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Araştırma bulguları, çalışmaya katılan bireylerin tanımlayıcı özelliklerine ve farklı değişkenlere ilişkin analiz sonuçlarını içermektedir. Bulgular hem betimsel istatistiklerin hem de korelasyon analizlerinin değerlendirilmesi ile ortaya konmuştur. Tablo 4.1'deki veriler, katılımcılara ait temel tanımlayıcı özellikleri sunmaktadır.

Tablo 4. 1. Temel tanımlayıcı özellikler.

Demografik Bilgiler	Katılımcılar	
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	11	%19.3
Erkek	46	%80.7
Kekemelik başlangıç yaşı		
<4	21	%36.8
>4	36	%63.2
DKT geçmişi		
Yok	15	%26.3
Var	42	%73.7
	Ort	Medyan (25. yüzdelerik – 75. yüzdelerik)
Yaş	26	22-30
	n	KİK Ort (%)
Konuşma örneği analizi	57	%4.49

Veriler, medyan (25. yüzdelerik – 75. yüzdelerik) veya frekans (yüzde) şeklinde tanımlayıcı istatistikler olarak sunulmuştur. (DKT: Dil ve konuşma terapisi) (n: katılımcı sayısı) (KİK: klinik içi konuşma örneğinden hesaplanan kekelenen hece yüzdesi)

Bu çalışmaya kekemeliği olan toplam 57 birey katılmıştır. Katılımcıların %80.7'si erkek (n=46), %19.3'ü kadın (n=11) bireylerden oluşmaktadır. Katılımcıların yaşları medyan olarak 26 (25. yüzdelerik: 22 – 75. yüzdelerik: 30) olarak saptanmıştır. Katılımcılar maksimum 62, minimum 18 yaşındadır.

Katılımcıların %36.8'i kekemeliklerinin 4 yaştan önce başladığını, %63.2'si 4 yaştan sonra başladığını bildirmiştir. Katılımcılar bu bilgiye birincil yakınları aracılığı ile ulaştıklarını beyan etmiştir. Katılımcılardan alınan spontan konuşma örneği

araştırmacı tarafından hece sayma yoluyla analiz edilmiş olup katılımcılara ait ortalama KİK (klinik içi konuşma) yüzdesi %4.49, olarak hesaplanmıştır.

4.2. Ölçek Puanlarına Yönelik Tanımlayıcı İstatistikler

Katılımcıların doldurmuş olduğu BKEÖ, WASSP-TR, UTBAS-TR ve ASÖ ölçeklerine dair tanımlayıcı istatistikler Tablo 4. 2.'de sunulmuştur.

Tablo 4. 2. Ölçek puanlarına ait tanımlayıcı istatistikler.

Ölçek	Ölçek Puanları
BKEÖ Duygular üzerinde bilişsel kontrol	35.60±13.30
BKEÖ Değerlendirme ve başa çıkma esnekliği	44.19±10.25
BKEÖ Toplam	79.79±20.92
WASSP-TR Davranışlar	28.14±8.87
WASSP-TR Düşünceler	10.82±4.59
WASSP-TR Duygular	17.84±8.45
WASSP-TR Kaçınma	12.79±5.50
WASSP-TR Dezavantaj	13.84±5.58
WASSP-TR Toplam	83.42±29.10
UTBAS-I Sıklık	139.04±60.30
UTBAS-II İnanç	129±53.06
UTBAS-III Kaygı	137.60±60.11
UTBAS-T Toplam	405.63±169.83
ASÖ Öz-yeterlik algısı	11.58±4.87
ASÖ Stres algısı	15.11±5.35
ASÖ Toplam	26.68±8.28

(Veriler, ortalama±standart sapma şeklinde tanımlayıcı istatistikler olarak sunulmuştur)

4.3. BKEÖ Puanlarının Demografik Özelliklere Göre Karşılaştırılması

BKEÖ'den alınan puanlar cinsiyet, eğitim düzeyi, kekemelik başlangıç yaşı, dil ve konuşma terapisi (DKT) alıp almama, WASSP-TR'de yer alan "Kekemelik Sıklığı" sorusu ile incelenmiş olup, gruplar arası farklılıkların karşılaştırılmasında sürekli değişkenler için Student's t-testi veya Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) kullanılarak elde edilen veriler Tablo 4. 3.'de sunulmuştur.

Tablo 4.3. BKEÖ toplam ve alt ölçek puanlarının demografik özelliklere göre karşılaştırılması.

	BKEÖ Duygular üzerinde bilişsel kontrol	BKEÖ Değerlendirme ve başa çıkma esnekliği	BKEÖ Toplam
Cinsiyet			
Kadın	39.45±10.75	45.73±10.64	85.18±17.84
Erkek	34.67±13.78	43.83±10.24	78.50±21.57
<i>p-değeri</i>	0.288 ^a	0.585 ^a	0.346 ^a
Eğitim düzeyi			
Ortaokul	40.67±9.07	45.33±17.79	86±14.93
Lise	33.77±13.63	46.09±8.25	79.86±19.11
Ön lisans	31.29±17.01	42.29±16.41	73.57±31.53
Lisans	38.56±12.74	43.39±10.58	81.94±22.19
Lisansüstü	35.86±12.32	41.71±4.75	77.57±16.08
<i>p-değeri</i>	0.663 ^b	0.828 ^b	0.894 ^b
Kekemelik yaşı			
<4	36.71±12.98	45.14±9.97	81.86±21.02
>4	34.94±13.63	43.64±10.50	78.58±21.06
<i>p-değeri</i>	0.632 ^a	0.597 ^a	0.573 ^a
Terapi geçmişi			
Yok	41.53±11.17	46.53±10.23	88.07±15.40
Var	33.48±13.47	43.36±10.24	76.83±21.97
<i>p-değeri</i>	0.043 ^{a*}	0.307 ^a	0.074 ^a
Kekemelik sıklığı (WASSP-TR Soru 1)			
Çok hafif	40.18±14.94	45.73±11.80	85.91±23.68
Hafif	39.17±13.28	43.67±9.65	82.83±21.51
Orta düzeyde	35.80±10.22	44.93±10.35	80.73±18.10
Oldukça fazla	28.44±12.34	44.89±11.85	73.33±21.82
Şiddetli	30.50±6.36	34±1.41	64.50±7.78
Çok şiddetli	14±7.07	42±4.24	56±2.83
<i>p-değeri</i>	0.047 ^{b*}	0.794 ^b	0.326 ^b

(Veriler ortalama±SD ile sunulmuştur. Farklılıklar a: Student's t-test, b One-Way ANOVA kullanılarak incelenmiştir, * $p<0.05$)

BKEÖ alt boyutlarından elde edilen puanlar ve toplam ölçek puanları arasında cinsiyete göre anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Kadın katılımcıların “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” alt boyutundaki ortalama puanı 39.45±10.75 (ortalama±standart sapma) iken, erkek katılımcıların ortalaması

34.67±13.78'dir. Ancak, bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir (p=0.288). “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutunda da kadınlar (45.73±10.64) (ortalama±standart sapma) ile erkekler (43.83±10.24) (ortalama±standart sapma) arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p=0.583). Toplam BKEÖ puanları açısından kadınlar 85.18±17.84, erkekler 78.50±21.57 (ortalama±standart sapma) ortalamaya sahip olup, bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir (p=0.346). Kadın ve erkek bireylerin bilişsel esneklik düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmaması, terapötik müdahalelerin cinsiyete göre farklılaştırılmasını gerektirmeyebileceğini düşündürmektedir.

BKEÖ alt boyutlarından elde edilen puanlar ve toplam ölçek puanları arasında eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” alt boyutunda en yüksek ortalama ortaokul mezunlarında (40.67±9.07) (ortalama±standart sapma), en düşük ise lisansüstü katılımcılarda (35.86±12.32) (ortalama±standart sapma) gözlenmiştir (p=0.663). “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutunda ise lise mezunları (46.09±8.25) (ortalama±standart sapma) en yüksek ortalamaya sahipken, lisansüstü mezunlar (41.71±4.75) (ortalama±standart sapma) en düşük ortalamayı almıştır (p=0.828). Toplam BKEÖ puanları eğitim düzeyine göre benzer şekilde anlamlı bir fark göstermemiştir (p=0.894). Bu bulgular, bilişsel esneklik düzeyinin eğitim düzeyinden bağımsız olarak şekillenebileceğini ve bu nedenle terapötik müdahalelerde bireyin eğitim düzeyinden çok bireysel bilişsel ve duygusal özelliklerinin dikkate alınmasının daha etkili olabileceğini düşündürmektedir.

BKEÖ alt boyutlarından elde edilen puanlar ve toplam ölçek puanları arasında kekemelik başlangıç yaşına (<4 yaş ve >4 yaş) göre anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” puanı kekemeliği 4 yaşından önce başlayan bireylerde 36.71±12.98 (ortalama±standart sapma) iken, kekemeliği 4 yaşından sonra başlayan bireylerde 34.94±13.63 (ortalama±standart sapma) olarak hesaplanmıştır (p=0.632). “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutunda da gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p=0.597). Toplam BKEÖ puanları açısından da anlamlı bir fark yoktur (p=0.573). Bu bulgular, bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin kekemelik başlangıç yaşından bağımsız olabileceğini göstermektedir.

BKEÖ alt boyutlarından elde edilen puanlar ve toplam ölçek puanları arasında daha önce dil ve konuşma terapisi alma ve almama durumuna göre analiz edilmiştir. Dil ve konuşma terapisi almış olmak, “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” alt boyutunda anlamlı bir fark yaratmıştır. Terapi almayan bireylerin ortalaması 41.53 ± 11.17 iken, terapi alan bireylerin ortalaması 33.48 ± 13.47 'dir. Bu fark, istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.043$). Bu sonuç, terapi alan bireylerin duygular üzerindeki bilişsel kontrol düzeylerinin daha düşük olduğunu göstermektedir. Ancak, “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutu ($p=0.307$) ve toplam BKEÖ puanı ($p=0.074$) açısından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bulgu, terapi geçmişinin duygular üzerindeki bilişsel kontrolü etkileyebileceğini göstermektedir.

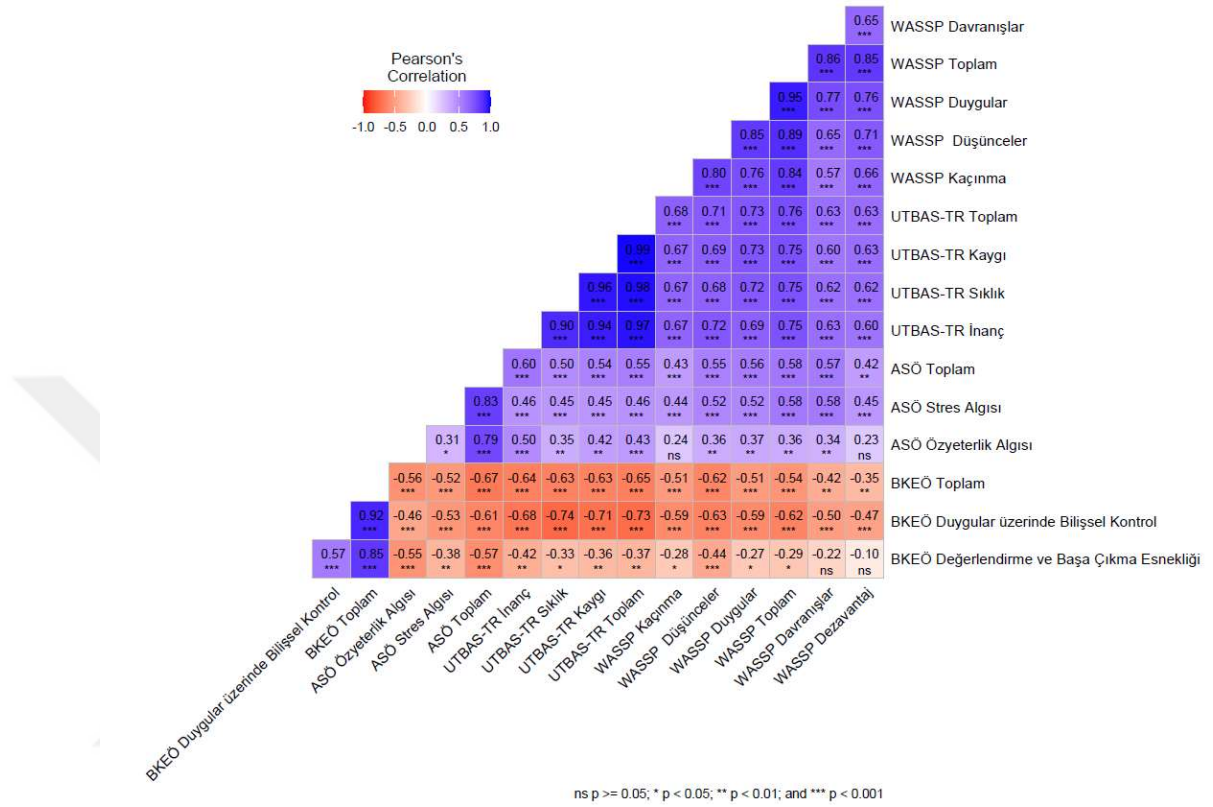
Kekemelik sıklığının kişi algısına göre puanlandığı WASSP-TR ölçeğinin ilk sorusundan alınan puanlar, BKEÖ alt boyutlarından elde edilen puanlar ve toplam ölçek puanlarına göre yapılan analizde, “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0.047$). En düşük ortalama “çok şiddetli” grubunda (14.67 ± 7.07), en yüksek ise “orta düzeyde” kekemelik yaşayan bireylerde (35.80 ± 10.22) gözlenmiştir. Bu bulgu, kekemeliğini çok şiddetli algılayan bireylerin, duygular üzerindeki bilişsel kontrollerinin azaldığını göstermektedir. Ancak, “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” ($p=0.794$) ve toplam BKEÖ puanları ($p=0.326$) açısından anlamlı fark bulunmamıştır. Bu durum, kekemelik sıklığının, özellikle duygu kontrolü üzerinde etkili olduğunu, ancak genel bilişsel esneklik düzeylerini anlamlı şekilde etkilemediğini göstermektedir.

Yaşa göre BKEÖ alt boyutlarından elde edilen puanlar ve ölçekten elde edilen toplam puanlar Spearman sıra korelasyon katsayısı ile incelenmiş ve anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

4.4. Ölçek Alt Boyutları ve Ölçekler Arasındaki İlişkisel Analizler

BKEÖ, WASSP-TR, UTBAS-TR ve ASÖ ölçekleri arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon katsayısı ile analiz edilmiştir. Korelasyon matrisi grafiği için “metan paketi” kullanılarak yapılan analizde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$

olarak kabul edilmiştir. BKEÖ, WASSP-TR, UTBAS-TR ve ASÖ alt boyutları arasındaki ilişkinin ortaya konduğu korelasyon matrisi Şekil 4.1.'de sunulmuştur.



Şekil 4.1. Ölçek alt boyutları ve ölçeklere dair korelasyon matrisi.

4.4.1. BKEÖ ile ASÖ Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi

Katılımcılar tarafından doldurulan BKEÖ ve ASÖ arasındaki korelasyonlar Tablo 4.4'te sunulmuştur.

Tablo 4.4. BKEÖ ile ASÖ puanları arasındaki korelasyon analizi.

	ASÖ Öz-yeterlik Algısı	ASÖ Stres Algısı	ASÖ Toplam
BKEÖ	-0.456	-0.531	-0.611
Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol			
r			
p-value	<0.001***	<0.001***	<0.001***
BKEÖ	-0.552	-0.380	-0.570
Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği			
r			
p-value	<0.001***	0.004**	<0.001***
BKEÖ Toplam	-0.560	-0.524	-0.668
r			
p-value	<0.001***	<0.001***	<0.001***

(*r*: Pearson korelasyon katsayısı, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$)

Bu ilişkiler incelendiğinde, BKEÖ toplam puanı ile ASÖ toplam puanı arasında negatif yönlü, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki gözlenmiştir ($r = -0.67$, $p < 0.001$). Bu bulgu, bireylerin bilişsel esneklik düzeyleri arttıkça algılanan stres düzeylerinin azaldığını göstermektedir. BKEÖ'nün "Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol" alt boyutu da ASÖ toplam puanı arasında negatif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişkili vardır ($r = -0.61$, $p < 0.001$). Bu durum, duygusal regülasyon kapasitesi artan bireylerin stres algılarında azalma olduğunu göstermektedir. BKEÖ'nün "Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği" alt boyutu ASÖ toplam puanı arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki vardır ($r = -0.57$, $p < 0.001$). Bu bulgu, bireyin stresli durumları değerlendirme ve bu durumlarla esnek şekilde başa çıkabilme becerisi arttıkça, algıladığı stres düzeyinin azaldığını göstermektedir.

ASÖ alt boyutlarından "Öz-yeterlik Algısı" ile BKEÖ toplam puanı arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r = -0.56$, $p < 0.001$), "Stres Algısı" alt boyutu ile BKEÖ toplam puanı arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r = -0.52$, $p < 0.001$) vardır. Bu bulgular, bireylerin bilişsel esneklik düzeyleri arttıkça hem öz-yeterlik algılarının hem de stres algılarının pozitif yönde değiştiğini göstermektedir.

ASÖ “Öz-yeterlik Algısı” alt boyutu ile BKEÖ “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” alt boyutu arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.46$, $p<0.001$) vardır. ASÖ “Stres Algısı” alt boyutu ile BKEÖ “Duygular Üzerine Bilişsel Kontrol” alt boyutu arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.53$, $p<0.001$) vardır. ASÖ “Öz-yeterlik Algısı” alt boyutu ile BKEÖ “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutu arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.55$, $p<0.001$) vardır. ASÖ “Stres Algısı” alt boyutu ile BKEÖ “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutu arasında ise negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.38$, $p<0.01$) vardır. Bu bulgular, bireylerin stresli durumları değerlendirirken sahip oldukları bilişsel esneklik düzeyinin hem duygularını kontrol etme biçimlerini hem de kendilerine dair yeterlik algılarını etkilediğini göstermektedir.

4.4.2. BKEÖ ve UTBAS-TR Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi

BKEÖ ve UTBAS-TR ölçekleri arasındaki korelasyonlar Tablo 4.5’te sunulmuştur.

Tablo 4.5. BKEÖ ile UTBAS-TR toplam puanları arasındaki korelasyon analizi.

	UTBAS-I Sıklık	UTBAS-II İnanç	UTBAS-III Kaygı	UTBAS-T Toplam
BKEÖ	-0.742	-0.685	-0.707	-0.728
Duygular				
Üzerinde Bilişsel				
Kontrol				
r				
p-value	<0.001***	<0.001***	<0.001***	<0.001***
BKEÖ	-0.328	-0.416	-0.358	-0.373
Değerlendirme				
ve Başa Çıkma				
Esnekliği				
r				
p-value	0.013*	0.001**	0.006**	0.004**
BKEÖ Toplam	-0.633	-0.639	-0.625	-0.645
r				
p-value	<0.001***	<0.001***	<0.001***	<0.001***

(*r*: Pearson korelasyon katsayısı, * $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$)

BKEÖ ile UTBAS-TR toplam puanları arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.65$, $p<0.001$) vardır. Bu durum, bilişsel esnekliği yüksek olan kişilerin kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançlarının azaldığını göstermektedir.

UTBAS-TR toplam puanları ile BKÖE “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” alt boyutu arasında negatif yönde yüksek düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.73$, $p<0.001$) ve BKÖE “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutu arasında negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.37$, $p<0.01$) vardır. Bu sonuç, bireylerin kekemelik ile ilgili olumsuz düşünce ve inançları arttıkça, özellikle duygusal süreçleri düzenleme ve kontrol etme becerilerinin anlamlı şekilde azaldığını göstermektedir. Bunun yanı sıra, olumsuz düşünce ve inançların, bu düşünceleri değerlendirme ve baş etme becerisi üzerinde etkili olabileceği; ancak gözlenen negatif yönlü düşük düzeyde ilişkinin, söz konusu etkileşimin farklı bilişsel süreçlere dayanabileceğini göstermektedir.

UTBAS-I (sıklık alt boyutu) puanı ile BKEÖ ölçeği toplam puanları arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.63$, $p<0.001$), BKÖE “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” alt boyutu arasında negatif yönde yüksek düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.74$, $p<0.001$) ve BKÖE “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutu arasında negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.33$, $p<0.05$) vardır. Bu bulgular, kekemelik ile ilişkili olumsuz düşüncelerin sıklığı arttıkça bireyin hem genel bilişsel esnekliğinde hem de duygusal düzenleme becerilerinde azalma yaşadığını göstermektedir. Özellikle, duygular üzerinde kontrol düzeyindeki güçlü ilişki, kekemeliğe dair yoğun ve sık tekrarlanan olumsuz düşüncelerin, bireyin duyguların düzenleme becerilerini etkilediğini ortaya koymaktadır.

UTBAS-II (inanç alt boyutu) skorları ile BKEÖ ölçeği toplam puanları arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.64$, $p<0.001$), BKÖE “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” alt boyutu arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.68$, $p<0.001$) ve BKÖE “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutu arasında negatif yönde orta

düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.42$, $p<0.01$) vardır. Bu durum, kekemeliğe ilişkin sabit ve genellenmiş inançların (örneğin "Konuşmam her zaman kötü olacak", "Kekemeliğim yüzünden insanlar beni yargılıyor") bilişsel esnekliği her iki alt boyutta etkilediğini göstermektedir.

UTBAS-III (kaygı alt boyutu) puanı ile BKEÖ ölçeği toplam puanları arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.63$, $p<0.001$), BKÖE "Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol" alt boyutu arasında negatif yönde yüksek düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.71$, $p<0.001$) ve BKÖE "Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği" alt boyutu arasında negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.36$, $p<0.01$) vardır. Bu bulgular, kekemelik ile ilişkili kaygı düzeyi arttıkça bireylerin hem duygularını düzenleme kapasitelerinde hem de zorluklar ile başa çıkma becerilerinde azalma yaşadığını göstermektedir. Özellikle, duygusal kontrol üzerindeki yüksek düzeyde ilişki, kekemeliğe eşlik eden kaygının bireyin yaşamını hem duygusal regülasyon hem de baş etme becerisi yönünden olumsuz etkileyebileceğini ortaya koymaktadır.

4.4.3. BKEÖ ile WASSP-TR Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi

BKEÖ ve WASSP-TR ölçekleri arasındaki korelasyonlar Tablo 4.6'te sunulmuştur.

Tablo 4.6. BKEÖ ile WASSP-TR puanları arasındaki korelasyon analizi.

	WASSP-TR Davranışla r	WASSP-TR Düşünceler	WASSP-TR Duygular	WASSP-TR Kaçınma	WASSP-TR Dezavantaj	WASSP-TR Toplam
BKEÖ Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol	-0.498	-0.629	-0.591	-0.585	-0.473	-0.624
r						
p-value	<0.001***	<0.001***	<0.001***	<0.001***	<0.001***	<0.001**
BKEÖ Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği						
r	-0.218	-0.441	-0.275	-0.276	-0.104	-0.288
p-value	0.0104*	0.001**	0.039*	0.038*	0.439	0.030*
BKEÖ Toplam						
r	-0.423	-0.616	-0.510	-0.508	-0.352	-0.538
p-value	<0.01**	<0.001***	<0.001***	<0.001***	0.007**	<0.001**

(r: Pearson korelasyon katsayısı, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$)

BKEÖ ile WASSP-TR toplam puanları arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r = -0.54$, $p < 0.001$) vardır. Bu durum, bilişsel esnekliği yüksek olan kişilerin kendilerine yönelik kekemelik algılarının azaldığını göstermektedir.

WASSP-TR toplam puanları ile BKÖE “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” alt boyutu arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r = -0.62$, $p < 0.001$) ve BKÖE “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutu arasında negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r = -0.29$, $p < 0.05$) vardır. Bu bulgu, bireyin kekemeliğe yönelik genel olumsuz algısı arttıkça hem duygularını yönetme hem de stresli durumlar ile başa çıkma konusunda daha az esneklik gösterebildiğini ortaya koymaktadır.

WASSP-TR “Kaçınma” alt boyutu puanı ile BKEÖ ölçeği toplam puanları arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r = -0.51$, $p < 0.001$), BKÖE “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” alt boyutu arasında negatif

yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.59$, $p<0.001$) ve BKÖE “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutu arasında negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.28$, $p<0.05$) vardır. Bu bulgu, kekemeliğe bağlı kaçınma davranışları sergileyen bireylerin duygusal regülasyon düzeylerinin ve baş etme becerilerinin azaldığını göstermektedir.

WASSP-TR “Düşünceler” alt boyutu puanı ile BKEÖ ölçeği toplam puanları arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.62$, $p<0.001$), BKÖE “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” alt boyutu arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.63$, $p<0.001$) ve BKÖE “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutu arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.44$, $p<0.001$) vardır. Bu bulgu, kekemelik ile ilişkili işlevsiz düşünceler arttıkça bireyin duygusal ve bilişsel kontrol mekanizmalarının olumsuz yönde etkilendiğini göstermektedir.

WASSP-TR “Duygular” alt boyutu puanı ile BKEÖ ölçeği toplam puanları arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.51$, $p<0.001$), BKÖE “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” alt boyutu arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.59$, $p<0.001$) ve BKÖE “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutu arasında negatif yönde düşük düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.27$, $p<0.05$) vardır. Bu bulgular özellikle yoğun negatif duygular ile bilişsel esnekliğin duygusal bileşenlerinin ilişkili olduğunu göstermektedir.

WASSP-TR “Davranışlar” alt boyutu puanı ile BKEÖ ölçeği toplam puanları arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.42$, $p<0.01$), BKÖE “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” alt boyutu arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.50$, $p<0.001$) bulunmuşken BKÖE “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($r=-0.22$, $p>0.005$). Bu bulgu, kekemeliğe bağlı davranışsal tepkilerin özellikle duygusal regülasyonla ilişkili olduğunu, ancak bireyin baş etme kapasitesiyle doğrudan ilişkili olmayabileceğini düşündürmektedir.

WASSP-TR “Dezavantajlar” alt boyutu puanı ile BKEÖ ölçeği toplam puanları arasında negatif yönde zayıf düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.35$, $p<0.01$), BKÖE “Duygular Üzerinde Bilişsel Kontrol” alt boyutu arasında negatif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=-0.47$, $p<0.001$) bulunmuşken BKÖE “Değerlendirme ve Başa Çıkma Esnekliği” alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($r=-0.10$, $p>0.005$). Bu sonuçlar, kekemelik nedeniyle yaşanan dezavantaj algısının, bireylerin, özellikle duygularını yönetme becerilerini etkilediğini, ancak değerlendirme ve baş etme stratejileriyle ilişkili olmadığını ortaya koymaktadır.

4.4.4. ASÖ ile UTBAS-TR Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi

ASÖ ve UTBAS-TR ölçekleri arasındaki korelasyonlar Tablo 4.7’de sunulmuştur.

Tablo 4.7. ASÖ ile UTBAS-TR puanları arasındaki korelasyon analizi.

	UTBAS-I Sıklık	UTBAS-II İnanç	UTBAS-III Kaygı	UTBAS-T Toplam
ASÖ Öz-yeterlik Algısı r	0.35	0.501	0.417	-0.428
p-value	0.008**	<0.001***	0.001**	<0.001***
ASÖ Stres Algısı r	0.45	0.465	0.452	0.465
p-value	<0.001***	<0.001***	<0.001***	<0.001***
ASÖ Toplam r	0.496	0.595	0.537	0.552
p-value	<0.001***	<0.001***	<0.001***	<0.001***

(r: Pearson korelasyon katsayısı, * $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$)

Ölçklere ait toplam puanlar arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.55$, $p<0.001$) vardır. Bu durum, kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inanç seviyeleri yüksek olan kişilerin algılanan stres düzeylerinin de yüksek olduğunu göstermektedir.

ASÖ toplam puanı ile UTBAS-I (sıklık alt boyutu) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.50$, $p<0.001$), UTBAS-II (inanç alt boyutu) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki

($r=0.60$, $p<0.001$) ve UTBAS-III (kaygı alt boyutu) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.54$, $p<0.001$) vardır. Bu bulgular, algılanan stres düzeyi arttıkça bireylerin kekemeliğe ilişkin sıklık, inanç ve kaygı boyutlarındaki olumsuz düşüncelerinin de arttığını göstermektedir.

ASÖ “Öz-yeterlik Algısı” alt boyutundan alınan puanlar ile UTBAS-T (toplam puan) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.43$, $p<0.001$), UTBAS-I (sıklık alt boyutu) arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.35$, $p<0.01$), UTBAS-II (inanç alt boyutu) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.50$, $p<0.001$) ve UTBAS-III (kaygı alt boyutu) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.42$, $p<0.01$) vardır. Bu veriler, bireyin kendini yeterli hissetme düzeyinin, kekemelik ile ilişkili olumsuz düşünceler ve inançlarla bağlantılı olduğunu göstermektedir. Başka bir deyişle kekemelik ile ilgili olumsuz düşünceler, inançlar ve kaygılar arttıkça bireyin kendini yeterli hissetme algısı azalmaktadır.

ASÖ “Stres Algısı” alt boyutundan alınan puanlar ile UTBAS-T (toplam puan) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.46$, $p<0.001$) UTBAS-I (sıklık alt boyutu) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.45$, $p<0.001$), UTBAS-II (inanç alt boyutu) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.46$, $p<0.001$) ve UTBAS-III (kaygı alt boyutu) arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.45$, $p<0.001$) vardır. Bu sonuçlar, bireylerin yaşadıkları stres düzeyinin, kekemelik ile ilgili düşünceler, inançlar ve kaygılar ile paralel şekilde arttığını göstermektedir.

4.4.5. ASÖ ile WASSP-TR Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi

ASÖ ve WASSP-TR ölçekleri arasındaki korelasyonlar Tablo 4.8’de sunulmuştur.

Tablo 4.8. ASÖ ile WASSP-TR puanları arasındaki korelasyon analizi.

	WASSP- TR Davranışlar	WASSP- TR Düşünceler	WASSP- TR Duygular	WASSP- TR Kaçınma	WASSP- TR Dezavantaj	WASSP- TR Toplam
ASÖ Öz- yeterlik Algısı r	0.341	0.357	0.374	0.239	0.228	0.358
p-value	0.009**	0.006**	0.004**	0.073*	0.088*	0.006**
ASÖ Stres Algısı r	0.575	0.522	0.520	0.443	0.448	0.578
p-value	<0.001***	<0.001***	<0.001***	<0.001***	<0.001***	<0.001***
ASÖ Toplam r	0.572	0.547	0.556	0.427	0.424	0.584
p-value	<0.001***	<0.001***	<0.001***	<0.001***	<0.01**	<0.001***

(*r*: Pearson korelasyon katsayısı, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$)

Ölçeklere ait toplam puanlar arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.58$, $p < 0.001$) vardır. Bu durum, kendilerine yönelik kekemelik algıları fazla olan kişilerin çevresindeki olayları daha stresli algıladıklarını göstermektedir.

ASÖ toplam puanı ile WASSP-TR “Kaçınma” alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.43$, $p < 0.001$), WASSP-TR “Düşünceler” alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.55$, $p < 0.001$), WASSP-TR “Davranışlar” alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.57$, $p < 0.001$), WASSP-TR duygular alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.56$, $p < 0.001$) ve WASSP-TR “Dezavantaj” alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.42$, $p < 0.01$) vardır. Bu bulgular, stres düzeyi arttıkça bireylerin kekemelik ile ilgili olumsuz düşüncelerinde, kaçınma davranışlarında, fiziksel zorlanmaları içeren ikincil davranışlarında, olumsuz duygulanımlarında ve farklı sosyal bağlamlarda karşılaşılan dezavantajlı durumlarda artış olduğunu göstermektedir.

ASÖ “Öz-yeterlik Algısı” alt boyutundan elde edilen puanlar ile WASSP-TR toplam puanı arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir

ilişki ($r=0.36$, $p<0.01$), WASSP-TR “Düşünceler” alt boyutu arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.36$, $p<0.01$), WASSP-TR “Davranışlar” alt boyutu arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.34$, $p<0.01$) ve WASSP-TR “Duygular” alt boyutu arasında pozitif yönde düşük düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.37$, $p<0.01$) bulunmuştur. Bu pozitif yönde düşük düzeydeki anlamlı bulgular, kendini yeterli hissetmenin kekemeliğe dair düşünce, duygu ve davranış alanları ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

ASÖ “Öz-yeterlik Algısı” alt boyutundan alınan edilen puanlar ile WASSP-TR “Kaçınma” alt boyutu arasında ($r=0.24$, $p>0.005$) ve WASSP-TR “Dezavantaj” alt boyutu arasında ($r=0.23$, $p>0.005$) anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bu bulgu, kekemeliği olan bireylerin, kendini yeterli algılamasının doğrudan kaçınma davranışları ve farklı sosyal bağlamlarda kendini dezavantajlı tanıması arasında bir ilişki olmadığını göstermektedir.

ASÖ “Stres Algısı” alt boyutundan elde edilen puanlar ile WASSP-TR toplam puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.58$, $p<0.001$), “Kaçınma” alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.44$, $p<0.001$), WASSP-TR “Düşünceler” alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.52$, $p<0.001$), WASSP-TR “Davranışlar” alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.58$, $p<0.001$), WASSP-TR “Duygular” alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.52$, $p<0.001$) ve WASSP-TR “Dezavantaj” alt boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki ($r=0.45$, $p<0.001$) vardır. Bu bulgu, bireyin yaşadığı stresin, kekemeliğin günlük yaşantı üzerindeki etkisiyle paralel olarak arttığını göstermektedir. Birey, kendini ne kadar stres altında hissediyorsa kekemeliğe yönelik öz algısı bütün alt boyutlar yönünden olumsuz etkilenmektedir.

5. TARTIŞMA

Araştırmamızın temel amacı, kekemeliği olan 18 yaş ve üzeri yetişkin bireylerde bilişsel esneklik düzeyini incelemek ve bu değişkenin algılanan stres ile kekemeliğe dair olumsuz düşünce ve inançlar ile olan ilişkisini ortaya koymaktır. Çalışmamızda, 18 yaş ve üzeri kekemeliği olan bireylerin bilişsel esneklik seviyeleri, kekemeliğe dair olumsuz düşünce ve inançları, kekemelik sıklıkları, bireysel kekemelik algıları ve algılanan stres seviyeleri araştırılmıştır. Araştırmaya, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü'ne başvuran 57 (46 E, 11 K) kekemeliği olan birey dahil edilmiştir. Katılımcılara ilişkin demografik veriler toplanmış ve katılımcıların kekemelikleri Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Dil ve Konuşma Terapisi Ünitesi Akıcı Konuşma Bozukluğu Yetişkin Değerlendirme Formu aracılığı ile spontan konuşma örnekleri alınarak değerlendirilmiştir. Katılımcıların bilişsel esnekliklerinin duygusal regülasyon ve baş etme esnekliği yönünden değerlendirilmesi BKEÖ, kekemelik varlığının belirlenmesi ve bireysel kekemelik algısı WASSP-TR, kekemeliklerine dair olumsuz düşüncelerinin sıklık, inanma düzeyi ve kaygı düzeyi yönünden değerlendirilmesi UTBAS-TR, algılanan streslerinin öz-yeterlik algısı ve stres algısı yönünden değerlendirilmesi ise ASÖ öz değerlendirme ölçekleri ile yapılmış, kekemelik sıklığının değerlendirilmesi WASSP-TR ölçeğinin "Kekemelik Sıklığı"na yönelik sorusu ile puanlanmıştır. Bu çalışma, kekemeliği olan bireylerin nörobilişsel işleyişlerine dair literatüre kuramsal katkı sağlamayı ve bireyselleştirilmiş/bütüncül terapi yaklaşımlarının geliştirilebilmesine ışık tutabilmeyi amaçlamaktadır.

Bulgular, bilişsel esnekliğin; algılanan stres, bireysel kekemelik algısı, kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançların negatif yönde anlamlı bir ilişki içinde olduğunu göstermektedir. Bilişsel esnekliği daha yüksek olan katılımcıların, algılanan stres düzeyinin anlamlı düzeyde daha düşük olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, bilişsel esneklik ile kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançlar arasında da negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. Bu sonuç, yüksek bilişsel esneklik düzeyine sahip bireylerin, kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançları daha az taşıdığı ve bu düşünceleri daha kontrol edilebilir biçimde algıladığını düşündürmektedir. Ayrıca, bilişsel esneklik ile bireysel kekemelik algısı arasında da

negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu, bireylerin bilişsel esneklik düzeyleri arttıkça, kekemeliğe yönelik yaşanan güçlükleri algılama ve değerlendirme biçimlerinin daha uyumlu ve işlevsel hale geldiğini göstermektedir.

Algılanan stres düzeyi ile bireysel kekemelik algısı, kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançlar arasında pozitif yönlü, orta düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu durum, kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançları yüksek olan bireylerin, algılanan stres düzeylerinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca, bireysel kekemelik algısı ve algılanan stres düzeyi ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda, kekemeliği daha şiddetli algılayan bireylerin algılanan stres düzeylerinin de daha yüksek olduğu görülmüştür.

Öte yandan, bazı değişkenler ile bilişsel esneklik arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Katılımcıların cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi ve kekemelik başlangıç yaşı ile bilişsel esneklik arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Kekemelik sıklığına ilişkin veriler, WASSP-TR ölçeğinin kekemelik sıklığı ile ilişkili maddesi ile değerlendirilmiş; elde edilen puanlar ile bilişsel esnekliğin bir alt boyutu olan duygusal regülasyon arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu, kekemelik sıklığı arttıkça bireylerin duygular üzerindeki bilişsel kontrol düzeylerinin azaldığını göstermektedir. Ayrıca, daha önce dil ve konuşma terapisi almış olmak ile bilişsel esneklik arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak, dil ve konuşma terapisi almış olan katılımcıların duygular üzerine bilişsel kontrol düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Bu bulgu, beklentilerin aksine bir yönde sonuçlanmış olup, örneklem sayısının sınırlı olmasıyla açıklanabilir.

Devam eden bölümde bulgulara dair elde edilen ilişkiler daha detaylı şekilde incelenmiştir. Ayrıca, bu ilişkilerin klinik ve terapötik yansımaları literatür ile karşılaştırmalı olarak ele alınmıştır.

Bilişsel esneklik ile algılanan stres düzeyi arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki ortaya konmuştur. Bu durum, bilişsel esnekliği yüksek bireylerin stres algılarının daha düşük olduğunu göstermektedir. Mevcut literatürde bilişsel esnekliğin, stres (18) ve kaygı (100) ile negatif yöndeki ilişkisi ortaya konmaktadır. Bu bulgular, yüksek bilişsel esnekliğe sahip bireylerin stres ile başa çıkmada ve

kaygıyı yönetmede daha yetkin olduklarını göstermektedir. Öz (123), kaygı düzeyinin artmasıyla birlikte bilişsel esnekliğin azaldığını bildirirken, Altunkol (18), algılanan stres seviyesi ile bilişsel esneklik arasında ters yönlü bir ilişki olduğunu belirtmektedir. Çalışmamızın bulguları da bu araştırmalar ile tutarlıdır.

Ayrıca, bilişsel esnekliğin alt parametreleri olan duygusal regülasyon ve baş etme esnekliğinin de algılanan stres düzeyi ile negatif yönde orta düzeyde ilişkili olduğu görülmüştür. Bu durum, duygusal regülasyon düzeyi ile stresli durumları değerlendirme ve baş edebilme becerisinin bilişsel esneklik ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Tichenor ve ark. (124), duygusal regülasyonun yaşam boyu kekemelik deneyimi ile ilişkili olduğunu ve kekemelik ile baş etme becerilerini anlamayı kolaylaştırdığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, bilişsel esnekliği anlamak ve değerlendirmek, hem duygusal regülasyon mekanizmalarını hem de bireyin kekemeliğe karşı geliştirdiği başa çıkma stratejilerini anlamlandırmak açısından kritik öneme sahiptir. Duygusal regülasyon becerisi yüksek, kekemeliği olan bireylerin, stres ve kaygı düzeyini artırabilen bir durum ile karşılaştıklarında, bu durumu daha esnek bir zihinsel çerçevede değerlendirebildikleri ve daha işlevsel başa çıkma yolları geliştirebildikleri düşünülebilir.

Bununla birlikte, algılanan stres ölçeğinin parametreleri olan öz-yeterlik algısının ve stres algısının bilişsel esneklik ile negatif yönde anlamlı şekilde ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu bulgular, bireylerin duygularını düzenleyebilme ve başa çıkma stratejileri geliştirme becerileri arttıkça hem genel stres algılarının hem de öz-yeterliklerine ilişkin olumsuz değerlendirmelerinin azaldığını ortaya koymaktadır. Boyle (125), kekemeliği olan bireylerde düşük öz-yeterlik algısının yüksek düzeyde öz damgalamaya neden olduğunu ortaya koymaktadır. Öz damgalama, bireyin kendisine yönelik olumsuz toplumsal tutumları içselleştirmesi ile ortaya çıkmaktadır (126). Kekemeliği olan bireylerde olumsuz dinleyici tepkilerinin içselleştirilmesi ve bireyin kendisine yönelik olumsuz düşünce ve inançlarında öz damgalamanın rolünden bahsetmek mümkündür. Yüksek öz damgalama öz-yeterlilik algısını olumsuz yönde etkilemektedir (8). Rana ve ark. (127), öz damgalamanın kekemeliği olan bireylerde sosyal kaygı ve yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu nedenle, öz damgalamanın azaltılmasının bireylerin yaşam kalitesi

üzerinde etkili olabileceği savunulmaktadır. Bu etkinin sağlanmasında bilişsel esnekliğin dolaylı olarak rol sahibi olabileceği ve öz-yeterlik algısını iyileştirerek olumsuz düşünceler ve damgaları kontrol altına alabileceği düşünülmektedir. Elde edilen sonuçlar, Taufani ve ark. (128) ile tutarlı olarak bilişsel esnekliğin stres algısı üzerinde koruyucu bir rol oynayabileceğine işaret etmektedir.

Benzer biçimde, Knauff ve ark. (129) ile Demirtaş ve Yıldız (130) algılanan stresin, bilişsel esneklik ile negatif yönlü ve anlamlı ilişkisi olduğunu belirtmiştir. Yüksek bilişsel esneklik düzeyi, çevrede gelişen durumların stresli biçimde algılanma olasılığını azaltmaktadır. Bilişsel esnekliği yüksek bireyler, bilişsel yeniden yapılandırma süreçlerini daha etkin kullanarak değişen çevresel koşullara uyum sağlamakta ve stresi kontrol altına almakta daha yüksek bir performans sergilemektedir (130). Bu bulgular, kekemeliği olan yetişkin bireyler açısından da önemli çıkarımlar sunmaktadır. Kekemelik, özellikle, yetişkinlik döneminde sosyal etkileşimler (131) ve mesleki performans (132) üzerinde baskı yaratabilen bir iletişim güçlüğüdür. Yüksek bilişsel esnekliğe sahip bireyler, kekemelikten kaynaklanan olumsuz yaşantıları daha işlevsel biçimde yeniden değerlendirebilir. Böylelikle, birey, stres ile baş etme kapasitesini artırabilir, kekemeliğe bağlı öz-yeterlik algısını güçlendirerek mesleki ve gündelik yaşantısına olumlu etkiyi yakalayabilir. Dolayısıyla, terapötik müdahalelerde bilişsel esnekliğin desteklenmesi, sadece stres düzeyini azaltmakla kalmayıp, bireyin kekemelik deneyimini daha sağlıklı bir zihinsel çerçevede anlamlandırmasına da katkı sağlayabilir.

Kekemeliği olan bireylerde stresin yanı sıra bilişsel esneklik ile ilgili olarak olumsuz düşünce ve inançlara neden olan bilişsel çarpıtmalardan bahsetmek mümkündür. Çalışmamızın bulguları, bilişsel esneklik ile kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançlar arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bu kapsamda, kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançlar ile bilişsel esnekliğin çeşitli alt boyutları arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır.

Kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançların sıklığı, bu düşüncelere inanma düzeyi ve bu düşüncelerin neden olduğu kaygı düzeyinin bilişsel esneklik ile negatif yönlü orta düzeyde ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Kekemeliğe yönelik

olumsuz düşünce ve inançlar ile bilişsel esnekliğin bir parametresi olan duygusal regülasyon arasında negatif yönlü yüksek düzeyde bir ilişki bulunurken, baş etme esnekliği parametresiyle de negatif yönlü düşük düzeyde bir ilişki gözlenmiştir. En güçlü korelasyon, duygusal regülasyon parametresinde gözlenmiştir. Bu durum, bilişsel esnekliğin azalmasıyla birlikte otomatik ve olumsuz düşünce örüntülerinin daha belirgin hale geldiğini ortaya koymuştur. Alipour ve ark. (133), olumsuz düşünceleri, duygusal regülasyon ve bilişsel kontroldeki uyumsuzluk ile ilişkili olduğunu belirtirken, Villalobos ve ark. (134) da bilişsel kontrol güçlüklerinin, düşünceleri değiştirmeyi engelleyerek, olumsuz düşünce kalıplarına katkıda bulunabileceğini ortaya koymaktadır.

Bulgular, kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançların bilişsel esneklik düzeyiyle ters orantılı olduğunu göstermektedir. Naderi ve ark. (135)'in çalışması da, olumsuz ve spontane düşünceler ile bilişsel esneklik arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Çalışmamızın bulguları, bu yönde literatür ile örtüşmekte ve yüksek bilişsel esnekliğin, kekemeliğe ilişkin olumsuz düşünce ve inançların azaltılmasında rol oynayabileceği görülmektedir. Mevcut bilgiler doğrultusunda, kekemeliği olan bireylerde bilişsel esnekliğin desteklenmesinin işlevsel olmayan düşünceler üzerinde etkili olduğu yorumu yapılabilmektedir.

Olumsuz düşünce ve inançların sıklığı ile bilişsel esneklik arasında negatif yönde orta düzeyde, bilişsel esnekliğin bir parametresi olan duygusal regülasyon ile negatif yönde yüksek düzeyde ve baş etme esnekliği ile negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişkiler ortaya konmuştur. Özellikle, duygular üzerinde kontrol düzeyindeki güçlü ilişki, kekemeliğe dair yoğun ve sık tekrarlanan olumsuz düşüncelerin, bireyin duygu düzenleme becerisini doğrudan etkileyerek psikolojik iyi oluş üzerinde etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Kekemelik deneyimine eşlik eden otomatik ve olumsuz düşüncelerin sıklığı, duygu düzenleme kapasitesini önemli ölçüde zayıflatmaktadır (133). Deveney ve Deldin (136), bu durumu majör depresif bozukluk ile ilişkilendirmiş ve bilişsel esneklikteki zayıflıkların otomatik olumsuz düşüncelere yol açtığını savunmuştur. Benzer şekilde, Grant ve Chamberlain (137), bilişsel esneklikteki zayıflıkları

psikiyatrik hastalıklar ile ilişkilendirmiştir. Bu sonuçlar, otomatik olumsuz düşünceler ile bilişsel esneklik arasında çift yönlü bir ilişki olabileceğine işaret etmektedir. Kekemeliği olan bireylerin, otomatikleşmiş olumsuz inançlara daha sık sahip oldukları ve bunun yaşam doyumu ile yaşam kalitesi üzerinde olumsuz etkiler yarattığı bilinmektedir (138). Özellikle, müdahale planlamalarında, bireyin sadece kekemelik ile ilgili düşüncelerini değil; bu düşüncelerin yoğunluğunu, geçerliliğini nasıl değerlendirdiğini ve bu düşüncelere verdiği duygusal tepkileri de dikkate almanın etkili ve bütüncül terapötik yaklaşımlar geliştirilmesinde faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Olumsuz düşünce ve inançlara inanma düzeyi ile bilişsel esneklik arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki ortaya konmuştur. Bu durum, kekemeliğe yönelik işlevsel olmayan ve genellenmiş olumsuz düşüncelerin bilişsel esneklikle ters yönde ilişkili olduğunu göstermektedir. Bireyin kekemelik hakkında sahip olduğu katı, genelleşici ve olumsuz inançlar arttıkça, farklı durumlara uyum sağlama, alternatif düşünceler geliştirme ve duygusal tepkileri yönetme becerisi azalmaktadır. Araştırma sonuçlarıyla tutarlı olarak Gabrys ve ark. (22), olumsuz düşüncelere inanmanın bilişsel esnekliği olumsuz yönde etkilediğini ortaya koymuştur. Bu bulgu, bilişsel esnekliğin yalnızca düşünce süreçleriyle değil, aynı zamanda bireyin kekemelik deneyimini nasıl yorumladığı ve bu deneyimle nasıl başa çıktığı ile de yakından ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Bireyin kekemelik ile ilgili olumsuz inançlarını yeniden yapılandırmak, bilişsel esnekliğini artırmak için önemli bir müdahale alanı olarak değerlendirilebilir. Valizadeh ve ark. (139), bilişsel yeniden yapılandırma sürecinde Bilişsel Davranışçı Terapi (*Cognitive Behavioral Therapy*) tekniğinin işlevsiz inançları değiştirerek bilişsel esnekliği arttırdığını saptamıştır. Nazarzadeh ve ark. (140) ise bu terapi tekniğinin bilişsel esnekliği artırmakla kalmayıp, mükemmeliyetçiliği azalttığını ve uzun vadede kontrol altına aldığını ortaya koymuştur. Adani ve Kurniawan (141), Bilişsel Davranışçı Terapi'nin kekemeliği olan bireylerde olumsuz düşüncelerin ve sosyal kaygının azaltılmasında etkili olduğunu saptamıştır. Bu bağlamda, kekemeliği olan bireyler ile yürütülen dil ve konuşma terapilerinde interdisipliner bir yaklaşım ile bireyin sahip olduğu bilişsel çarpıtmaların belirlenmesinin ve bu çarpıtmaların işlevsiz

yönlerinin ele alınmasının hem duygusal hem de bilişsel esneklik gelişimini destekleyebileceği düşünülmektedir.

Kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançların neden olduğu kaygı düzeyi ile bilişsel esneklik arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki, bilişsel esnekliğin bir parametresi olan duygusal regülasyon arasında negatif yönde yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki ve bilişsel esnekliğin baş etme esnekliği alt parametresi arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Bu bulgular, kekemeliğe ilişkin kaygıya neden olan düşüncelere sahip bireylerin, özellikle duygu düzenleme süreçlerinde belirgin zorluklar yaşadığını ve bu durumun genel bilişsel esneklik düzeylerini olumsuz etkilediğini göstermektedir.

Gabrys ve ark. (22), bu çalışmayla tutarlı şekilde, düşük bilişsel esnekliğin kaygı uyandıran düşüncelerin daha kolay benimsenmesiyle ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bu durumun, depresif semptomların artmasına ve etkisiz başa çıkma stratejilerinin gelişmesine yol açtığı bildirilmiştir (22). Benzer şekilde, Johnco ve ark. (142) yaptıkları çalışma ile, zayıf bilişsel esnekliğin uyumsuz düşünceleri sorgulamayı ve değiştirmeyi zorlaştırdığını ve kaygı uyandıran olumsuz düşüncelere neden olduğunu ortaya koymaktadır. Klinik açıdan değerlendirildiğinde, bilişsel esnekliğin desteklenmesi; kekemeliği olan bireylerin özellikle yoğun kaygıya neden olan işlevsiz ve genellenmiş olumsuz düşüncelerini yeniden yapılandırmasında kolaylaştırıcı bir faktör olarak önemli bir rol oynamaktadır.

Bilişsel esnekliğin, yalnızca olumsuz düşünceler ile ilişkili değil, aynı zamanda bireylerin kekemeliklerine yönelik öz değerlendirmeleri üzerinde de önemli bir belirleyici olduğu bu çalışmada ortaya konmuştur. Bilişsel esneklik ve bireysel kekemelik algısı arasında negatif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişkinin tespit edilmesi, bilişsel esneklik düzeyi arttıkça bireylerin kekemeliklerine ilişkin algılarının daha olumlu hale geldiğini göstermektedir. Bu bulgu, bireylerin yalnızca dışsal durumlara değil, aynı zamanda içsel deneyimlerine dair yorumlama biçimlerinin de bilişsel esneklik yoluyla şekillenebileceğini düşündürmektedir. Bu konuda, literatürün tutarlı olmadığı görülmektedir (101, 143). Stenhaug ve Solem (143), bilişsel esnekliğin, kişinin öz değerlendirmesini olumlu yönde etkilediğini bildirmiştir. Ancak,

Jabari (101), bilişsel esnekliğin pozitif öz değerlendirme üzerinde doğrudan ilişkisi olmadığını; ancak, psikolojik semptomlarla korelasyon gösterdiğini ortaya koymuştur. Bu farklılıklar, bilişsel esnekliğin birey üzerindeki etkisinin kişisel farklılıklar çerçevesinde değişkenlik gösterebileceğine işaret etmektedir.

Bilişsel esnekliğin bir parametresi olan duygusal regülasyon ile bireysel kekemelik algısı arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunması, duygusal regülasyon becerileri yüksek olan bireylerin kekemelik deneyimlerini daha az olumsuz değerlendirdiğini ortaya koymaktadır. Araştırmamızın sonucuyla tutarlı olarak Gabrys ve ark. (22), duygular üzerine bilişsel kontrolün, olumsuz düşüncelerin yönetilmesine katkı sağladığını ve öz algıyı güçlendirdiğini ortaya koymuşlardır. Ayrıca, Stochl ve ark. (144), olumlu öz değerlendirmenin iletişimi geliştirerek bireyin psikolojisi üzerine pozitif bir etki yaptığını vurgulamaktadır.

Bilişsel esnekliğin bir parametresi olan baş etme esnekliği ile bireysel kekemelik algısı arasında negatif yönde zayıf düzeyde ilişki saptanmıştır. Bu doğrultuda, duygular üzerinde bilişsel kontrolün bireyin kekemelik deneyimini nasıl değerlendirdiği üzerindeki etkisi daha belirgin olsa da, değerlendirme ve başa çıkma esnekliğinin de öz değerlendirmeyi anlamlı düzeyde etkilediği görülmektedir. Bu durum, bireyin kekemelik ile karşılaştığında durumu nasıl yorumladığını ve bu duruma karşı hangi başa çıkma stratejilerini geliştirdiğinin, kekemeliğine yönelik genel öz algısını şekillendirmede rol oynadığı yönünde yorumlanabilir. Benzer şekilde, Lester ve ark. (145), başa çıkma esnekliği yüksek olan bireylerin davranışlarını çevrelerine daha iyi uyarlayabildiklerini ve bu durumun öz değerlendirme ile ilişkili olabileceğini ortaya koymuştur.

Bireyin kekemelik algısının kaçınma alt boyutu ile genel bilişsel esneklik düzeyi ve bilişsel esnekliğin duygusal regülasyon parametresi arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmışken, baş etme esnekliği parametresiyle ise negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgular, kekemeliğe bağlı kaçınma davranışları sergileyen bireylerin bilişsel esnekliklerinin her iki faktör açısından azaldığını göstermektedir. Kekemeliği olan bireylerde kaçınma davranışlarının, karmaşık duygusal ve bilişsel tepkilerin bir sonucu olarak ortaya çıktığı bilinmektedir (8, 45). Yoğun bilişsel tepkiler sonucu birey sözcüklerden,

durumlardan veya başka kişiler ile kekemelik hakkında konuşmaktan kaçınmak isteyebilir (121). Bu nedenle, kaçınma davranışlarının düzenlenmesinde bilişsel esnekliğin etkili olabileceği düşünülmektedir.

Bireyin kekemelik algısının düşünce boyutu ile bilişsel esneklik arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunması, kekemeliğe yönelik bireysel ve olumsuz düşüncelerin varlığının bilişsel esnekliği etkilemesi ile ilişkilendirilmiştir. Nitekim, bu düşünceler kekemelik öncesinde, kekemelik esnasında veya kekemelik sonrasında ortaya çıkabilmektedir (121). Kekemeliği olan bireylerin yaşamlarının büyük bir kısmında kekemeliklerine dair işlevsiz düşüncelere sahip olabilecekleri görülmektedir. Çalışmamızın sonuçlarıyla tutarlı olarak Naderi ve ark. (135), olumsuz düşünceler ile bilişsel esneklik arasında negatif bir ilişki olduğunu bildirmiştir. Ayrıca, araştırmamızda, kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançlara yönelik elde edilen verilerin, bireyin kekemelik algısının duygusal boyutundan elde edilen veriler ile bilişsel esneklik yönünden tutarlı sonuçlandığı görülmüştür.

Bireyin kekemelik algısının duygusal boyutu ile genel bilişsel esneklik düzeyi ve bilişsel esnekliğin duygusal regülasyon parametresi arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmışken, baş etme esnekliği parametresi arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki ortaya konmuştur. Kekemeliği olan bireyler duygularını; hayal kırıklığı, utanma, korku, öfke gibi olumsuz duygular çerçevesinde puanlamışlardır (121). Olumsuz duygulara daha yüksek puan vermiş olmanın bilişsel esneklik ile negatif ilişkili olduğu gözlenmiştir. Sonuçlarımız ile benzer şekilde, Başaran ve ark. (146), bilişsel esneklikteki zayıflığın özellikle duygu düzenleme güçlüğünden kaynaklı olumsuz duygulara neden olduğunu saptamıştır. Wang ve ark. (147), bilişsel esnekliğin duygu düzenleme stratejilerinin farklı bağlamlarda uygulanmasını etkilediğini bildirmiştir. Ayrıca, yüksek bilişsel esnekliğin olumsuz duyguların yönetilmesinde kolaylaştırıcı bir faktör olduğu ve bu sayede günlük yaşamda duygusal refahı artırdığı saptanmıştır (147). Bu doğrultuda, bilişsel esnekliğin kekemeliği olan bireylerin yaşam kalitesini artırmada ve olumsuz duyguların düzenlenmesini kolaylaştırmada rol oynayabileceği söylenebilir.

Bireyin kekemelik algısının davranışlar boyutu alt boyutu ile bilişsel esneklik ve bilişsel esnekliğin bir parametresi olan duygusal regülasyon arasında negatif yönde

orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Davranışlar alt boyutu ile bilişsel esnekliğin parametrelerinden biri olan baş etme esnekliği arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bu bulgu, kekemeliğe bağlı davranışsal tepkilerin özellikle duygusal düzenleme süreçleriyle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Katılımcıların bu alt boyuttaki değerlendirmeleri; kekemelik sıklığı, fiziksel gerginliğin genel seviyesi, kekemeliğin devam etme süresi gibi kekemeliğin çekirdek davranışları ve ikincil davranışları yönünden puanlanmıştır (121). Bu yönde benzer araştırmalar sınırlı olsa da, kekemeliğe bağlı davranışsal özelliklerin özellikle duygusal kontrol yönünden bilişsel esneklikle ilişkili olduğu saptanmıştır.

Bireyin kekemelik algısının dezavantajlar boyutu alt boyutu ile bilişsel esneklik arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki, duygusal regülasyon arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Dezavantajlar ile baş etme esnekliği arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Katılımcılar bu alt boyutta evde, iş ortamında, toplum içerisinde olmak gibi dezavantajlı bağlamları göz önünde bulundurarak yanıt vermişlerdir.

Kekemeliği olan bireylerin olumsuz dinleyici tepkileri alma kaygısı taşıdıkları, korku ve endişe gibi duyguların yoğunlaştığı iletişim ortamlarından kaçınabildikleri bilinmektedir (8). Bu tür iletişimden kaçınma eğilimleri ve duygusal tepkiler, birey açısından iletişimsel dezavantajlar olarak değerlendirilmektedir. Karşılaşılan dezavantajlı durumlar bireylerin bilişsel esnekliğini etkileyerek içinde bulunulan ortama uyum sağlayabilmeyi zorlaştırmaktadır (67). Bu durum, bireyin duygusal regülasyonunu olumsuz yönde etkilemektedir. Bilişsel esnekliğin duygusal regülasyon süreçlerini destekleyerek bireylerin değişen çevresel koşullara ve çeşitli iletişim bağlamlarına daha kolay uyum sağlamalarını mümkün kılabileceği düşünülmektedir (147). Terapötik müdahalelerde, yalnızca bireysel farkındalığı artırmaya değil, aynı zamanda farklı sosyal bağlamların da sürece dahil edilmesine yönelik yapılandırılmış uygulamaların hem genelleme sürecini destekleyeceği hem de bireyin bilişsel esnekliğini dolaylı olarak güçlendireceği öngörülmektedir. Kekemeliği olan bireylerin duygusal regülasyonlarının, özellikle farklı bağlamlarda sekteye uğradığı görülmektedir.

Bu çalışmada, bilişsel esnekliğin olumsuz düşünceler, algılanan stres ve bireysel kekemelik algısı ile ilişkili olduğu ortaya konulmuş; bununla birlikte, söz konusu psikolojik değişkenlerin birbiriyle de anlamlı düzeyde ilişkili olduğu saptanmıştır. Algılanan stres düzeyi ile kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançlar arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki görülmüştür. Bu sonuç, kekemeliği olan bireylerde olumsuz düşüncelerin sıklığı, olumsuz düşüncelerin oluşturduğu kaygı ve olumsuz düşüncelere inanma düzeylerinin algılanan stres düzeyi ile ilişkili olduğunu ortaya koymuştur.

Literatürde, algılanan stresin incelendiği araştırmalarda, olumsuz düşüncelerin genellikle ruminasyon başlığı altında yer aldığı görülmektedir (148, 149). Ruminasyon, kişinin yaşadığı olumsuz olaylar, duygular veya düşünceler üzerinde sürekli ve pasif bir şekilde düşünmesi; başka bir deyişle, bu düşünceleri zihninde tekrar tekrar yaşaması olarak tanımlanır (150). Yapılan araştırmalar, ruminasyonun, özellikle depresyon ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu ortaya koymuştur (149, 151). Kekemeliği olan bireyler, geçmiş dinleyici tepkileri ve kekemeliklerine yönelik gerçek ile özdeşleşmeyen inanç ve kaygı yaratan düşünceler ile mücadele edebilmektedir (8). Kekemelik, ruminasyon ve olumsuz düşünceler ile sıklıkla ilişkilendirilen ve bireyin yaşam kalitesini olumsuz şekilde etkileyerek psikososyal işlevselliği zedeleyen çok yönlü bir bozukluktur (20, 152). Önder ve Utkan (148), algılanan stresin ruminasyon ve dolaylı olarak olumsuz düşünceler ile pozitif ilişkisini ortaya koyarken, bu bulgular çalışmamızın sonuçları ile tutarlılık göstermektedir (149, 153).

Algılanan stresin bir parametresi olan öz-yeterlik algısı ile kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançlar, bu düşüncelere inanma düzeyi ve bu düşüncelerin neden olduğu kaygı arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişkiler saptanması, bireylerin kekemeliklerine dair sahip oldukları olumsuz düşüncelerin öz-yeterlik algısı ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Öz-yeterlik düzeyi yüksek olan bireylerin, kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançlarına dair toplam puanlarının daha düşük olması bu ilişkiyi desteklemektedir.

Algılanan stresin parametrelerinden biri olan öz-yeterlik algısı ile kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançların sıklığı arasındaki ilişkinin diğer alt boyutlara kıyasla daha düşük olması, kekemelik sıklığının öz-yeterlikten daha bağımsız bir

bileşen olabileceğini düşündürmektedir. Öte yandan, algılanan stresin bir parametresi stres algısı ile kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançlar arasında pozitif yönlü orta düzeyde saptanan anlamlı ilişki ise, stres algısının kekemeliğe yönelik olumsuz düşüncelerle birlikte bireyin psikolojik ve davranışsal bütünlüğünü etkilediğini göstermektedir. Bu doğrultuda, dil ve konuşma terapilerinde yalnızca konuşma sırasında yaşanan takılmaların değil, bireyin öz-yeterlik düzeyini ve olumsuz düşünce örüntülerini şekillendiren stres faktörlerinin de dikkate alındığı, multidisipliner bir yaklaşımın benimsenmesi; terapötik etkililiği ve bireysel iyilik halini artırma potansiyeline sahiptir.

Olumsuz düşünceler ve algılanan stres ilişkisinin yanı sıra algılanan stresin, kekemeliğe dair öz algı üzerinde etkili oluşu kişilerin stres algılarının kekemelik deneyimlerini etkilediğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, çalışmamız sonucunda algılanan stres düzeyi ve bireysel kekemelik algısının pozitif yönde orta düzeyde anlamlı şekilde ilişkili olduğu ortaya konmuştur. Bireysel kekemelik algısına dair davranışlar, kaçınma, duygular, düşünceler ve dezavantajlar boyutlarının algılanan stres düzeyinden bu denli etkileniyor oluşu bireylerin yaşadığı stresin yalnızca anlık değil, aynı zamanda bilişsel ve duygusal düzeyde kekemelik algısı üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Maltseva (154), algılanan stres düzeyi yüksek olan bireylerin sağlıklarını daha olumsuz değerlendirme eğiliminde olup, kendilerini daha kötü durumda algıladıklarını bildirmektedir. Bu durum, çalışmamız ile tutarlı olup, stres algısının, gerçek stres maruziyetinden bağımsız olarak, kişinin kendini değerlendirmesini önemli ölçüde etkilediğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, kekemeliği olan bireylerin de stres yaratan durumlara ilişkin algılarının, kekemeliklerine dair öz değerlendirmelerini olumsuz yönde etkileyebileceği düşünülmektedir.

Algılanan stresin bir parametresi olan öz-yeterlik algısı ile bireysel kekemelik algısı toplam puanı ve bireysel kekemelik algısının duygular, düşünceler, davranışlar alt parametreleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuşken, kaçınma ve dezavantaj alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bandura (155), öz-yeterlilik modelinde, bireyin öz-yeterlilik inançlarının farklı davranışlar ve bağlamlar arasında değişkenlik gösterdiğini vurgular. Nitekim, Carter

ve ark. (156), öz-yeterliliği düşük olan kekemeliği olan bireylerin, korkutucu ve stresli algılanan (konuşma veya sunum yapmak, telefonla konuşmak vb.) durumlardan kaçındıklarını bildirmektedir. Bu durum, bireyin farklı sosyal çevrelerde iletişim kurmasından kaçınmasına ve bu nedenle aktivite ve faaliyetlerinin kısıtlanmasına neden olmaktadır. Bu çalışmanın sonuçları, literatür ile tutarlı olarak, öz yeterlilik algısı yüksek olan bireylerin kendilerine ait duygu, düşünce ve davranış değerlendirmelerinde avantajlı olduğunu ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, beklenenin aksine kaçınma ve dezavantaj alt boyutları ile anlamlı bir ilişki saptanmamış olması, çalışmanın örneklem büyüklüğünün sınırlı oluşu ile ilişkilendirilmiştir.

Algılanan stresin parametrelerinden olan stres algısı ile bireysel kekemelik algısı arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki ortaya konmuştur. Bu bulgu, stres algısı düşük olan bireylerin kekemeliklerine ilişkin duygu, düşünce, davranış, kaçınma ve dezavantaj alanlarında kendilerine yönelik değerlendirmelerinin daha olumlu olduğunu göstermektedir. Diğer bir ifadeyle, stres düzeyi arttıkça bireyin kekemelik deneyimini daha olumsuz algılama eğilimi artmaktadır. Nguyen ve Zeng (157), stresin, bireyin öz değerlendirme algısını etkileyeceğini ortaya koyarken Sutin ve ark. (158), stresli olayların, kişinin sağlık durumunu daha kötü algılamasına neden olduğunu bildirmektedir. Bu durum, stres algısının bireyi farklı bilişsel ve psikolojik yönlerden etkileyebileceğini doğrularken kekemelik deneyimini bireye özgü kılan bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır.

Algılanan stres, bireysel kekemelik algısı, olumsuz düşünce ve inançlar ile bilişsel esneklik ilişkisinin incelenmesinin yanı sıra, bu çalışma kapsamında katılımcıların eğitim düzeyi, yaş, cinsiyet, dil ve konuşma terapisi almış olma, kekemelik başlangıç yaşı, kekemelik sıklığı gibi demografik özellikleri bilişsel esneklik düzeyleri ile incelenmiştir.

Kekemelik sıklığının bireysel kekemelik deneyimine göre puanlandığı WASSP-TR ölçeğinin ilk maddesi olan “Kekemelik Sıklığı” sorusuna verilen puan ile bilişsel esnekliğin bir parametresi olan duygusal regülasyon arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu bulgu, bireyin kekemelik sıklığı algısının özellikle

duygular üzerindeki bilişsel kontrol becerisiyle ilişkili olduğunu göstermektedir. Diğer bir ifade ile, kekemelik sıklığının arttığına dair öznel algı arttıkça bireylerin duygularını kontrol etme becerilerinin azaldığı görülmektedir. Bununla birlikte, genel bilişsel esneklik düzeyleri ile bireyin kekemelik sıklığı algısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmaması, kekemeliğin tüm bilişsel esneklik becerilerini etkilemediğini düşündürmektedir.

Darjani ve ark. (30), sözel ve sözel olmayan bilişsel esneklik becerilerinin Kekemelik Şiddetini Değerlendirme Aracı (*Stuttering Severity Instrument–Third Edition: SSI-3*) ile ölçülen kekemelik şiddetinden etkilendiğini ortaya koymuştur. Treleaven ve Coalson (159) ise, Kekemelik Şiddetini Değerlendirme Aracı (*Stuttering Severity Instrument–Fourth Edition: SSI-4*) ile ölçülen kekemelik şiddeti ile yürütücü işlevlerin bir bileşeni olan ketleme arasında bir ilişki olmadığını bildirmiştir.

Çalışmamızın sonuçları Darjani ve ark. (30) bulguları ile örtüşmekle birlikte Trevealen ve Coalson (159) tarafından yürütülen araştırma bulguları ile çelişmektedir. Görülen bu farklı araştırma bulgularının kullanılan ölçüm araçlarının farklılıkları ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Nitekim, literatürdeki çalışmalar kekemelik şiddetini çoğunlukla objektif ölçütlerle değerlendirirken, çalışmamızda kekemelik sıklığına ilişkin elde edilen veriler, bireyin kekemeliğe dair öznel deneyimi ve algısıyla ilişkili bilişsel süreçleri öne çıkarmaktadır. Bireysel kekemelik algısının, bilişsel esnekliğin bir boyutu olan duygusal regülasyonla ilişkili olması, kekemelik deneyiminin sadece gözlemlenebilir davranışlarla değil, aynı zamanda bireyin içsel süreçleriyle de yakından bağlantılı olduğunu düşündürmektedir.

Elde edilen bulgular, kekemelik değerlendirmelerinde yalnızca objektif ölçütler ile kekemelik şiddetinin belirlenmesinin yeterli olmadığını; bunun yanı sıra bireyin öznel kekemelik algısının da dikkate alınması gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda, ileri araştırmaların yapılacak araştırmalarda daha büyük örneklemelerle bireysel kekemelik algısı ile bilişsel esneklik arasındaki ilişkinin derinlemesine incelenmesi önerilmektedir.

Bilişsel esneklik içinde bulunulan yaşa ve cinsiyete göre farklılık gösterebilmekte ve bu farklılık; yaş ile ilişkili gelişimsel özelliklere ilaveten toplumsal

cinsiyet rolleri ile ilişkilendirilebilir. (160). Araştırmamız sonucunda, cinsiyet farklılıklarının bilişsel esneklik üzerinde anlamlı bir ilişkisi olmadığı ortaya konmuştur. Wang ve ark. (161), üniversite öğrencileri ile yaptıkları araştırmada cinsiyet farklılıklarının bilişsel esneklikle anlamlı düzeyde değiştiğini ve erkeklerin kadınlara kıyasla, daha yüksek bilişsel esnekliğe sahip olduğunu ortaya koymuştur. Bilgiç ve Bilgin (160) de yaptıkları araştırmalarında erkeklerin kadınlara kıyasla, bilişsel esnekliklerinin daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Bu sonuçlar, Altunkol'un (18) sonuçlarıyla tutarlı olsa da, Öz (123) ve Diril'in (162) sonuçlarıyla örtüşmemektedir.

Literatürde bilişsel esnekliğin cinsiyetten etkilenmediğini ortaya koyan araştırmalar (123, 162-164) olsa da, cinsiyet değişiminin bilişsel esneklikte farklılıklara neden olabileceğini savunan çalışmalar da (18, 160, 165) yer almaktadır. Tutarsız sonuçların gözlendiği bu araştırmalarda cinsiyet farklılıkları ile bilişsel esneklik arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bu durum, bireyin maruz kaldığı çevresel etmenler ve buna yönelik geliştirdiği düşünce kalıplarının cinsiyetten bağımsız olarak ortaya çıktığını göstermektedir. Kekemeliği olan bireyler göz önünde bulundurulduğunda bilişsel esnekliğin cinsiyet farklılıklarından bağımsız olarak karşılaşılan farklı dinleyici tepkileri ve talepleri, çocukluk ve ergenlik döneminde maruz kalınan kekemeliğe yönelik akran zorbalıkları, aile ve yakın çevrenin kekemeliğe tepkileri gibi kişinin yaşantısının yön verdiği sosyal deneyimlerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışma sonucunda kekemeliği olan yetişkin bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin yaşa göre anlamlı bir fark göstermediği saptanmıştır. Yaş faktörü bireylerde farklı beyin dinamikleri doğurmaktadır. Yaşla birlikte, bilişsel beceriler ve ruhsal davranış değişimleri yaygın şekilde gözlenmektedir. Kişiler bu etkileri bilişsel esneklik, dikkat, duygu durum, baş etme gibi yaşamı farklı yönlerden etkileyen bilişsel süreçler aracılığıyla deneyimlemektedir (166). Bununla birlikte, bilişsel esneklik ile ilgili yaşam boyu beyin dinamiği değişiklikleri hakkında sınırlı bilgi mevcuttur (167). Genç yetişkinlikte, yaşlılık (168) ve çocukluk dönemine (169) kıyasla dinamik bilişsel kontrol görülmekte ve bilişsel verimlilik artmaktadır (170). Bu durum, genç yetişkinlerin yaşlı yetişkinlere kıyasla, değişen çevre şartlarına uyum sağlayabilme

farklılıkları ile ilişkilendirilmekte ve bilişsel esnekliğin yaşa göre değişkenlik gösterebileceği bulgusunu doğrulamaktadır (171).

Atayeter (172), 36-40 yaş arasındaki bireylerin, 20-30 yaş arasındaki bireylere göre bilişsel esneklik düzeylerinin daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Benzer şekilde, Üzümcü ve Müezzini (173), bilişsel esneklik düzeyinin yaş değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaştığını ve ilerlemiş yaştan bilişsel esneklik üzerinde pozitif bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur. Buna karşın, Ekici ve Balcı (174), Asıcı ve İkiz (74), Güler (175) yaştan bilişsel esneklik ile ilişkili olmadığını ortaya koymuşlardır. Bu bilgi, araştırmamız sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Buna karşın kekemeliği olan yaşlı popülasyona klinik yönden erişimin daha sınırlı olduğu görülse de, yaşla birlikte kekemeliğe yönelik olumsuz tutumların azaldığı ve bu bireylerin bilişsel yüklerinin azaldığı bildirilmekte (176) ve bu durumun ilerlemiş yaşta bilişsel esneklik ile ilişkili olabileceği yorumu yapılabilmektedir.

Bilişsel esnekliğin eğitim düzeyine göre anlamlı bir farklılık göstermediği; hatta eğitim düzeyi arttıkça, özellikle lisansüstü katılımcı grubunda bilişsel esneklik düzeylerinin diğer gruplara kıyasla daha düşük olduğu gözlenmiştir. Atayeter (172), çalışmasında eğitim durumunun bilişsel esneklik düzeyine göre anlamlı bir ilişki içinde olmadığını bildirmiştir. Buna benzer olarak, Öz (123), öğrenim kademesine göre bilişsel esnekliğin farklılık göstermediği sonucuna ulaşmıştır. Bu sonuçlar, çalışma sonuçlarımız ile tutarlılık göstermektedir.

Araştırmamızda, terapi deneyimi olan ve olmayan bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin karşılaştırılması, dil ve konuşma terapisi sürecinin bilişsel süreçler üzerindeki etkilerini değerlendirmek açısından önem taşımaktadır. Bulgular, özellikle bilişsel esnekliğin duygusal regülasyon alt boyutunda anlamlı bir fark olduğunu göstermiştir. Terapi geçmişli olan bireylerin bu alt boyuttan elde ettikleri ortalama puanlar, terapi almamış bireylere kıyasla daha düşük bulunmuştur. Bu durum, terapiye başvuran bireylerin kekemelik ile ilişkili duygusal deneyimlerinin daha yoğun ve regülasyonu güç duygularla karakterize olabileceğini düşündürmektedir. Terapi geçmişine sahip bireylerin, kekemelik deneyimlerine yönelik farkındalıklarının artmış olması, duygusal tepkilerinin daha belirgin hale gelmesine ve dolayısıyla bu alt boyuttaki puanlarının düşük çıkmasına neden olmuş olabilir. Bu bulgu, dil ve konuşma

terapisi süreçlerinin yalnızca davranışsal değil, aynı zamanda duygusal ve bilişsel boyutlarda da etkiler yarattığını ortaya koymakta ve müdahale yaklaşımlarının çok boyutlu olarak ele alınması gerektiğine işaret etmektedir.

Araştırma sonuçlarının beklenenden farklılık göstermesi, terapi alan ve almayan bireylerin sayıca eşit olmayan bir dağılımla çalışmaya dahil edilmiş olmasıyla ilişkili olabilir. Ayrıca, terapi almış katılımcıların hangi terapi yöntemiyle müdahale gördüğüne dair ayrıntılı bilginin bulunmaması da elde edilen sonuçların yorumlanmasını kısıtlayan bir unsur olarak değerlendirilmektedir. Kekemelik terapilerinde akıcılık şekillendirme ya da kekemelik modifikasyonu gibi yapılandırılmış protokoller bulunsa da, uygulanan terapi yaklaşımının bireye özgü gereksinimlerine ve klinisyenin terapötik yönelimine göre farklılaşabilmesi müdahale sürecini heterojen hale getirmektedir. Nitekim, Maviş ve ark. (42), terapistin kekemeliğin nedenine ilişkin kavramsal çerçevesinin, terapi sürecine yön verme ve sonuçları etkileme potansiyeline sahip olduğunu belirtmektedir. Alınan terapilerin üzerinden geçen zaman, terapi sıklığı, terapinin hangi yaşta alındığı gibi durumların da süreci etkileyebileceği düşünüldüğünden her katılımcıya aynı uygulanacak kekemelik terapisinin bilişsel esneklik üzerindeki etkisinin inceleneceği araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Gerçek (53), kekemeliği olan bireylerin yürütücü işlev becerilerinin, terapi sürecinin başarısını öngördüğünü ve terapiden elde edilen kazanımların sürdürülebilirliği ile doğrudan ilişkili olduğunu belirtmektedir. Araştırmamızda bu bulgularla tam örtüşmeyen sonuçlar elde edilmiş olsa da, bu alanda daha geniş örneklemelerle ve kontrollü değişkenlerle yürütülecek çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu doğrultuda, bilişsel esneklik becerilerinde sınırlılık gösteren bireylerin kekemelik terapisi öncesinde belirlenmesi ve bireyselleştirilmiş müdahale programlarının geliştirilmesinin terapi kazancına olan etkisinin incelenmesi önerilmektedir.

Bu çalışmada, katılımcıların bilişsel esneklik düzeyleri kekemelik başlangıç yaşına göre incelenmiştir. Literatürde yaygın görüş, 4 yaşın bilişsel esneklik gelişiminde kritik yaş dönümü olduğu yönündedir (83). Bu nedenle katılımcılar,

kekemeliği 4 yaşından önce başlayanlar ve kekemeliği 4 yaşından sonra başlayanlar olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Bu bilginin doğruluğu katılımcıların birincil yakınlarından alınan bilgi ile sınırlıdır. Bu bulgular, bilişsel esneklik düzeyinin kekemelik başlangıç yaşından bağımsız olabileceğini dűřündürmekle birlikte, bu konuda kesin yargılara varmak için mevcut verilerin sınırlı olduğu dűřünülmektedir. Biliřsel esnekliğin, özellikle erken çocukluk döneminde gelişmeye başladığı ve bu dönemin gelişimsel kekemelik ile örtüştüğu göz önünde bulundurulduğunda, kekemelik başlangıç yaşına ilişkin verilerin doğruluğu büyük önem taşımaktadır. Bu nedenle, kekemelik başlangıç yaşına dair daha objektif ölçütlere dayanan ve daha geniş örneklemeler ile yürütülecek ileri araştırmalara ihtiyaç vardır.



6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmamızın temel amacı, kekemeliği olan yetişkin bireylerde bilişsel esneklik kavramını incelemektir. Bu değişkenin algılanan stres ile kekemeliğe dair olumsuz düşünce ve inançlarla olan ilişkisini ortaya koyarak literatürdeki bilgi birikimine katkıda bulunmak hedeflenmiştir. Bilişsel esnekliğin, kekemeliği olan bireylerin bütünleştirilmiş terapi planlarına dahil edilmesinin, bu bireylerde farklı iletişimsel ortamlara uyum sağlama, düşüncelerin düzenlenmesi ve duygusal regülasyonda etkili olabileceği öngörülmektedir. Ayrıca, bilişsel esnekliğin algılanan stres düzeyini azaltma, bireysel kekemelik algısını dengeleme ve olumsuz düşünce ve inançları yönetme becerisini destekleyebileceği varsayılmaktadır. Tüm bu bulguların, kekemeliği olan bireylerin çok yönlü değerlendirilmesine katkı sağlayarak, yaşam kalitelerinin bütüncül yaklaşımlarla artırılmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Bu araştırmanın dil ve konuşma terapisi literatüründe bilişsel esneklik kavramına ışık tutması, kekemelik üzerine yürütülen terapilerde terapötik kazanç düzeyini ve sürdürülebilirliğini arttıracak şekilde bilişsel esnekliğin önemini vurgulaması yönünden alana katkı sağladığı öngörülmektedir.

Çalışma sonucunda elde ettiğimiz bulgulara göre sonuç ve öneriler aşağıda sunulmuştur:

- 1) Bilişsel esneklik ve kekemeliğe yönelik olumsuz düşünce ve inançlar arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
- 2) Bilişsel esneklik ve algılanan stres arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır.
- 3) Bilişsel esneklik ve kekemelik algısı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır.
- 4) Bireylerin kekemeliklerine yönelik olumsuz düşünce ve inançları ile algılanan stres düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
- 5) WASSP-TR ölçeğinin ilk maddesi olan “Kekemelik Sıklığı”na verilen puanlar ile bilişsel esnekliğin bir boyutu olan duygusal regülasyon arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu ilişkinin daha güvenilir ve genellenebilir biçimde ortaya konabilmesi için, gelecekte daha geniş katılımcı gruplarıyla yürütülecek araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

6) Bilişsel esneklik skorları ile cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, kekemelik başlangıç yaşı arasında literatür ile tutarlı olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

7) Dil ve konuşma terapisi almış olmanın, bilişsel esnekliği, özellikle duygusal regülasyon yönünden etkilediği ve terapi deneyimi olan katılımcıların, beklenenin aksine, duygular üzerinde bilişsel kontrol düzeylerinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgu dikkatle ele alınmalı ve daha geniş örneklemeler ile yapılacak ileri düzey çalışmalarda detaylı biçimde araştırılmalıdır. Bu doğrultuda, bireylerin dil ve konuşma terapisi alma durumunun bilişsel esneklik üzerindeki etkilerini ortaya koymak amacıyla boylamsal araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca, bilişsel esnekliğin terapi öncesinde değerlendirilmesi ve müdahale planına sistematik biçimde dahil edilmesinin, terapi sürecine ve terapi kazancına etkisinin incelenmesi önerilmektedir.

8) Katılımcıların daha önce psikolojik destek alıp almadıkları bu çalışmada kontrol edilmemiştir. Ancak literatürde psikolojik destek almanın bireylerin bilişsel esneklik düzeyleri üzerinde etkili olabileceği yönünde bulgular bulunmaktadır. Bu nedenle, gelecekte yapılacak araştırmalarda psikolojik destek geçmişinin dikkate alınması önerilmektedir.

9) Bu çalışmada değerlendirme aracı olarak kullanılan ölçekler öz değerlendirme formları olup kişisel görüşlere dayandığından katılımcıların deneyimlerini objektif olarak yansıtmayabilir. Bu nedenle, gelecek araştırmalarda öz değerlendirme formlarının yanı sıra davranışsal testlerle de bilişsel esneklik kavramının daha detaylı incelenmesi ve bireysel farklılıkların daha bütüncül bir biçimde değerlendirilebilmesi önerilmektedir.

10) Araştırmamız kekemeliği olan yetişkin bireylerde bilişsel esneklik hakkında kesin kanıya varmak için sınırlılıklara sahiptir. Bunlardan biri, yürütücü işlevlerin doğası gereği birbirinden tamamen bağımsız olarak incelenememesidir. Bilişsel esnekliğin değerlendirilmesinde kullanılan davranışsal testler ve öz değerlendirme ölçekleri, kaçınılmaz olarak çalışma belleği ve ketleme gibi diğer yürütücü süreçlerden etkilenmektedir. Bu durum, elde edilen bulguların yorumlanmasında dikkate alınması gereken bir sınırlılık olarak değerlendirilmektedir.

11) Araştırmamızda cinsiyet dağılımının homojen olmadığı ve literatür ile tutarlı şekilde erkek katılımcıların daha yüksek sayıda olduğu görülmektedir. Gelecek araştırmalar için cinsiyet yönünden dengeli dağılan bir örneklem ile bilişsel esnekliğin araştırılmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir.

12) Bu araştırmada bilişsel esnekliğin düşük olmasının kaygı düzeyini ve algılanan stresi artırarak bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkileyebileceği görülmüştür. Ancak, çalışmada yaşam kalitesi ve yaşam doyumunu doğrudan ölçen bir değerlendirme aracına yer verilmemiş olması bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Gelecek araştırmalarda, yaşam kalitesine ilişkin değişkenlerin doğrudan ölçülmesi, elde edilen bulguların daha kapsamlı ve bütüncül bir şekilde yorumlanmasına katkı sağlayacaktır.

7. KAYNAKLAR

1. Freud D, Kichin-Brin M, Ezrati-Vinacour R, Roziner I, Amir O. The relationship between the experience of stuttering and demographic characteristics of adults who stutter. *Journal of fluency disorders*. 2017;52:53-63.
2. Yairi E, Ambrose N. Epidemiology of stuttering: 21st century advances. *Journal of fluency disorders*. 2013;38(2):66-87.
3. Lee K. Meta-analysis of Stuttering Prevalence and Incidence. *Communication Sciences & Disorders*. 2023;28(3):631-42.
4. Van Riper CG, Emerick LL. *Speech correction: An introduction to speech pathology and audiology*. 8. baskı. Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall; 1984.
5. Yaruss JS. Describing the consequences of disorders: Stuttering and the International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 1998;41(2):249-57.
6. Association AP. *American Psychiatric Pub; 2013. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)* 5. baskı. Washington (DC): American Psychiatric Publishing; 2013.
7. Smith A, Weber C. How stuttering develops: The multifactorial dynamic pathways theory. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2017;60(9):2483-505.
8. Yairi E S, C. H. *Stuttering: Foundations and clinical applications*. 2. baskı. Boston (MA): Pearson; 2015.
9. Paphiti M, Eggers K. Cognitive flexibility in younger and older children who stutter. *Frontiers in psychology*. 2022;13:1017319.
10. Anderson JD, Ofoe LC, editors. *The role of executive function in developmental stuttering*. *Seminars in speech and language*; 2019: Thieme Medical Publishers.
11. Eggers K, Luc F, Van den Bergh BR. Inhibitory control in childhood stuttering. *Journal of fluency disorders*. 2013;38(1):1-13.
12. Paphiti M, Talias MA, Eggers K. Inhibitory Control, Cognitive Flexibility, and the Production of Disfluencies in Children Who Do and Do Not Stutter. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 2024;33(3):1420-31.
13. Bajaj A. Working memory involvement in stuttering: Exploring the evidence and research implications. *Journal of fluency disorders*. 2007;32(3):218-38.
14. Gkalitsiou Z, Byrd CT. Working memory in adults who stutter using a visual N-back task. *Journal of Fluency Disorders*. 2021;70:105846.
15. Paphiti M, Jansson-Verkasalo E, Eggers K. Complex response inhibition and cognitive flexibility in school-aged Cypriot-Greek-speaking children who stutter. *Frontiers in Psychology*. 2022;13:991138.
16. Dennis JP, Vander Wal JS. The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive therapy and research*. 2010;34:241-53.
17. Bardavit M. *Kişilik yapılarının-stresi değerlendirme, stresle başa çıkma yaklaşımları, algılanan stres ve iş doyumunu üzerinde olan etkisinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. 2007.

18. Altunkol F. Üniversite öğrencilerinin bilişsel esneklikleri ile algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2011.
19. Gülüm IV, Dağ İ. Tekrarlayıcı Düşünme Ölçeği ve Bilişsel Esneklik Envanterinin Türkçeye uyarlanması, geçerliliği ve güvenilirliği. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2012;13(3).
20. Temiz G. Kekemeliği olan yetişkin bireylerde olumsuz düşünce ve inançların kekemelik şiddeti ile ilişkisi (Yüksek lisans tezi). Medipol Üniversitesi, Dil ve Konuşma Terapisi Ana Bilim Dalı. 2020.
21. Akkaya C, Sarandöl A, Danacı AE, Sivrioğlu EY, Kaya E, Kırılı S. Sosyal uyum kendini değerlendirme ölçeği (SUKDÖ) Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2008;19(3):292-9.
22. Gabrys RL, Tabri N, Anisman H, Matheson K. Cognitive control and flexibility in the context of stress and depressive symptoms: The cognitive control and flexibility questionnaire. *Frontiers in Psychology*. 2018;9:376606.
23. Taghizadeh ME, Yarollahi NA, Bahrami Z. Investigation the effectiveness of the mind simulation model on reducing stress and increasing cognitive flexibility in adult with stuttering disorder. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*. 2018;5(2):67-80.
24. Nikčević AV, Caselli G, Green D, Spada MM. Negative recurrent thinking as a moderator of the relationship between perceived stress and depressive symptoms. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*. 2014;32:248-56.
25. Topbaş SS. Dil ve Kavram Gelişimi. In: Topbaş SS, editor. 7. Baskı. Prof. Dr. S. Seyhun Topbaş ed. Ankara Kök Yayıncılık; 2005. p. 227-41.
26. Kerimoğlu C. Dilin Kökeni Arayışları 3: Hayvan İletişimi-I. Dil Araştırmaları. 2018;12(23):23-56.
27. Dağabakan FÖ, Dağabakan D. Dil VE Çocukta Dil Gelişimi Kuramları. 2007.
28. Owens RE. Language development. Columbus, OH: Merrill. 2020.
29. ASHA. Definitions of Communication Disorders and Variations 2025 [Erişim tarihi: 12 Aralık 2024]. Erişim adresi: https://www.asha.org/policy/rp1993-00208/?srsltid=AfmBOoqXkKo8xdxObObPDKSQTAqL-ktRhDzgFmz6fO1PM4_csNwk3Lqz.
30. Darjani MS, Shahbodaghi MR, Jalaie S. Executive functions and stuttering severity in Persian adults. *Journal of Modern Rehabilitation*. 2024;18(2):199-208.
31. Owens RE, Kimberly AF. İletişim Bozukluklarına Giriş. In: Topbaş PDSS, editor. İstanbul: Mirket Akademik Yayınları; 2021. p. 217-37.
32. Bloodstein O, Ratner NB, Brundage SB. A handbook on stuttering: Plural Publishing; 2021.
33. Guitar B. Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
34. Johnson W. The six men and the stuttering. ETC: A Review of General Semantics. 1959:419-33.
35. Smith A, Kelly E. Stuttering: A dynamic, multifactorial model. Nature and treatment of stuttering: New directions. 1997;2:204-17.
36. Smith A. Stuttering: A unified approach to a multifactorial, dynamic disorder. Stuttering research and practice: Psychology Press; 1999. p. 27-44.
37. Craig A, Hancock K, Tran Y, Craig M, Peters K. Epidemiology of stuttering in the community across the entire life span. 2002.

38. Månsson H. Childhood stuttering: Incidence and development. *Journal of fluency disorders*. 2000;25(1):47-57.
39. Karacan E. Çocuklarda kekemelik ve diğer iletişim bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*. 2000;4(1):18-21.
40. Zebrowski P. *Manual of stuttering intervention*. Thomson Delmas Learning. 2002.
41. National Institute on Deafness and Communication Disorders. NIDCD; 2024 [Erişim Tarihi: 12 Aralık 2024]. Erişim adresi: <https://www.nidcd.nih.gov/health/statistics/quick-statistics-voice-speech-language>.
42. Maviş İ, Louis KOS, Özdemir S, Toğram B. Attitudes of Turkish speech and language therapists toward stuttering. *Journal of fluency disorders*. 2013;38(2):157-70.
43. Johnson W. A study of the onset and development of stuttering. *Journal of Speech disorders*. 1942;7(3):251-7.
44. Orton ST, Travis LE. Studies in stuttering: IV. Studies of action currents in stutterers. *Archives of Neurology & Psychiatry*. 1929;21(1):61-8.
45. Manning WH, DiLollo A. *Clinical decision making in fluency disorders*: Plural Publishing; 2023.
46. Andrews G, Hoddinott S, Craig A, Howie P, Feyer A-M, Neilson M. Stuttering: A review of research findings and theories circa 1982. *Journal of speech and hearing disorders*. 1983;48(3):226-46.
47. Zebrowski PM, Anderson JD, Conture EG. *Stuttering and related disorders of fluency*: Thieme; 2022.
48. Starkweather CW, Gottwald SR. The demands and capacities model II: Clinical applications. *Journal of fluency disorders*. 1990;15(3):143-57.
49. Adams MR. The demands and capacities model I: Theoretical elaborations. *Journal of Fluency Disorders*. 1990;15(3):135-41.
50. Ambrose NG, Yairi E, Loucks TM, Seery CH, Throneburg R. Relation of motor, linguistic and temperament factors in epidemiologic subtypes of persistent and recovered stuttering: Initial findings. *Journal of fluency disorders*. 2015;45:12-26.
51. Pisoni DB, Conway CM, Kronenberger WG, Henning S, Anaya E. Executive function, cognitive control, and sequence learning in deaf children with cochlear implants. 2010.
52. Spencer C, Weber-Fox C. Preschool speech articulation and nonword repetition abilities may help predict eventual recovery or persistence of stuttering. *Journal of fluency disorders*. 2014;41:32-46.
53. Gerçek E. *Yönetici İşlevlerin, Kekemelik Terapisi Kazancını ve Kazancı Sürdürmeyi Yordalamaya Etkisinin Araştırılması*: Anadolu University (Turkey); 2018.
54. Scott KS. *Fluency plus: Managing fluency disorders in individuals with multiple diagnoses*: Taylor & Francis; 2024.
55. Garon N, Bryson SE, Smith IM. Executive function in preschoolers: a review using an integrative framework. *Psychological Bulletin*. 2008;134(1):31.
56. Garon N, Smith IM, Bryson SE. A novel executive function battery for preschoolers: Sensitivity to age differences. *Child Neuropsychology*. 2014;20(6):713-36.
57. Barkley R. *Executive functions: What they are, how they work, and why they evolved*: Guilford Press; 2012.

58. Miyake A, Friedman NP, Emerson MJ, Witzki AH, Howerter A, Wager TD. The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex “frontal lobe” tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*. 2000;41(1):49-100.
59. Singer BD, Bashir AS. What are executive functions and self-regulation and what do they have to do with language-learning disorders? *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*. 1999;30(3):265-73.
60. Torrington Eaton C, Ratner NB. An exploration of the role of executive functions in preschoolers’ phonological development. *Clinical linguistics & phonetics*. 2016;30(9):679-95.
61. Kapa LL, Plante E, Doubleday K. Applying an integrative framework of executive function to preschoolers with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2017;60(8):2170-84.
62. Hunter SJ, Sparrow EP. *Executive function and dysfunction: Identification, assessment and treatment*: Cambridge University Press; 2012.
63. Dogru YY, Carroll D, Blakey E. Cognitive Flexibility in Early Childhood: A Contemporary View of the Development of Flexible Goal-Oriented Behavior. *Psikoloji Çalışmaları*. 2023;43(2):171-93.
64. Eichorn N, Marton K, Pirutinsky S. Cognitive flexibility in preschool children with and without stuttering disorders. *Journal of Fluency Disorders*. 2018;57:37-50.
65. Bilgin M. Bilişsel esnekliği yordayan bazı değişkenler. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2009;3(36):142-57.
66. Bandura A. *Social foundations of thought and action*. Englewood Cliffs (NJ). 1986;1986(23-28):2.
67. Martin MM, Anderson CM. The cognitive flexibility scale: Three validity studies. *Communication Reports*. 1998;11(1):1-9.
68. Mollaei F, Hejazi M, Yosefi Afrashteh M, Morovvati Z. Mediating Role of Cognitive Flexibility on Relation of Academic Optimism, with Academic Vitality, Among High School Girl Students of Zanjan. *Education Strategies in Medical Sciences*. 2020;13(1):43-52.
69. Sheldon B. *Cognitive-behavioural therapy: research and practice in health and social care*: Routledge; 2011.
70. Küçükler D. Affetme, affetmeme, bilişsel esneklik, duygu düzenleme ve yaşam doyumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi: Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2016.
71. DiTommaso E, Brannen-McNulty C, Ross L, Burgess M. Attachment styles, social skills and loneliness in young adults. *Personality and individual differences*. 2003;35(2):303-12.
72. Eichorn N, Pirutinsky S. Cognitive flexibility and effortful control in school-age children with and without stuttering disorders. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2021;64(3):823-38.
73. Crosbie S, Holm A, Dodd B. Cognitive flexibility in children with and without speech disorder. *Child Language Teaching and Therapy*. 2009;25(2):250-70.
74. Asıcı E, İkiz F. Mutluluğa giden bir yol: Bilişsel esneklik. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2015;1(35):191-211.
75. Buğa A, Özkamalı E, Altunkol F, Çekiç A. Üniversite öğrencilerinin bilişsel esneklik düzeylerine göre sosyal problem çözme tarzlarının incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*. 2018;2(1):48-58.

76. Koesten J, Schrodt P, Ford DJ. Cognitive flexibility as a mediator of family communication environments and young adults' well-being. *Health communication*. 2009;24(1):82-94.
77. Yelpeze İ, Yakar L. Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumu ve bilişsel esnekliklerinin incelenmesi. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*. 2019;9(54):913-35.
78. Tolan ÖÇ, Kara BC. The Mediating Role of Cognitive Flexibility in the Relationship between Social Anxiety and General Self-Efficacy. *E-Int J Educat Res*. 2023;14(1).
79. Odacı H, Cıkrıkçı Ö. Cognitive flexibility mediates the relationship between big five personality traits and life satisfaction. *Applied Research in Quality of Life*. 2019;14(5):1229-46.
80. Smith CA, Konik J. Who is satisfied with life? Personality, cognitive flexibility, and life satisfaction. *Current Psychology*. 2022;41(12):9019-26.
81. Best JR, Miller PH. A developmental perspective on executive function. *Child development*. 2010;81(6):1641-60.
82. Davidson MC, Amso D, Anderson LC, Diamond A. Development of cognitive control and executive functions from 4 to 13 years: Evidence from manipulations of memory, inhibition, and task switching. *Neuropsychologia*. 2006;44(11):2037-78.
83. Zelazo PD. The Dimensional Change Card Sort (DCCS): A method of assessing executive function in children. *Nature protocols*. 2006;1(1):297-301.
84. Cepeda NJ, Munakata Y. Why do children persevere when they seem to know better: Graded working memory, or directed inhibition? *Psychonomic Bulletin & Review*. 2007;14(6):1058-65.
85. Diamond A, Carlson SM, Beck DM. Preschool children's performance in task switching on the dimensional change card sort task: Separating the dimensions aids the ability to switch. *Measurement of Executive Function in Early Childhood: Psychology Press*; 2016. p. 689-729.
86. Munakata Y, Snyder HR, Chatham CH. Developing cognitive control: Three key transitions. *Current directions in psychological science*. 2012;21(2):71-7.
87. Carroll DJ, Blakey E, FitzGibbon L. Cognitive flexibility in young children: Beyond perseveration. *Child Development Perspectives*. 2016;10(4):211-5.
88. Chevalier N, Sheffield TD, Nelson JM, Clark CA, Wiebe SA, Espy KA. Underpinnings of the costs of flexibility in preschool children: The roles of inhibition and working memory. *Developmental neuropsychology*. 2012;37(2):99-118.
89. Ntourou K, Anderson JD, Wagovich SA. Executive function and childhood stuttering: Parent ratings and evidence from a behavioral task. *Journal of fluency disorders*. 2018;56:18-32.
90. Ofoe LC, Anderson JD, Ntourou K. Short-term memory, inhibition, and attention in developmental stuttering: A meta-analysis. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2018;61(7):1626-48.
91. Eggers K, Jansson-Verkasalo E. Auditory attentional set-shifting and inhibition in children who stutter. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2017;60(11):3159-70.
92. Durmuş F, Cangi ME, Bilge A. Çocukluk çağı kekemeliğinde yürütücü işlevler: Sistematik derleme. *Dil Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi*. 2020;3(3):356-81.
93. Frost R. Depression in Psychosis: Associations with psychological flexibility and emotion regulation. 2012.

94. Kim Y, Sim H. The influences of speech rate, utterance length and sentence complexity of disfluency in preschool children who stutter and children who do not stutter. *Phonetics and Speech Sciences*. 2021;13(1):53-64.
95. Rocha MS, Yaruss JS, Rato JR. Temperament, executive functioning, and anxiety in school-age children who stutter. *Frontiers in psychology*. 2019;10:2244.
96. Paphiti M, Eggers K. Inhibitory control and cognitive flexibility in children who stutter: Ghent University; 2024.
97. Çelikkaleli Ö. Ergenlerde bilişsel esneklik ile akademik, sosyal ve duygusal yetkinlik inançları arasındaki ilişki. *Eğitim ve Bilim*. 2014;39(176).
98. Konuk SN. Yetişkinlerde bilişsel esneklik, belirsizliğe tahammülsüzlük ve psikolojik iyi oluş puanlarının duygu düzenleme güçlüğü üzerindeki etkisinin incelenmesi: Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü; 2021.
99. Öztürk S. Ergenlerde bilişsel esneklik ve duygusal özerklik: bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin aracı rolü. Çukurova Üniversitesi, Adana; 2019.
100. Han DH, Park HW, Kee BS, Na C, Na D-HE, Zaichkowsky L. Performance enhancement with low stress and anxiety modulated by cognitive flexibility. *Psychiatry investigation*. 2011;8(3):221.
101. Al-Jabari RM. Relationships among self-esteem, psychological and cognitive flexibility, and psychological symptomatology: University of North Texas; 2012.
102. Dağ İ, Gülüm V. Yetişkin Bağlanma Örüntüleri İle Psikopatoloji Belirtileri Arasındaki İlişkide Bilişsel Özelliklerin Aracı Rolü: Bilişsel Esneklik. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2013;24(4).
103. Erkuş A. Psikolojik terimler sözlüğü,(2. Baskı). Ankara: Doruk Yayınları. 1994.
104. Davis K. İşletmede İnsan Davranışı, Çev: Kemal Tosun Ve Diğ. İst Üniv İş İkt Ens Yay. 1982(57).
105. Yerlikaya E, İnanç B. Algılanan Stres Ölçeği'nin Türkçe çevirisinin psikometrik özellikleri. IX Ulusal Psikolojik Danışma ve Rehberlik Kongresi. 2007:17-9.
106. Lazarus RS. Stress, appraisal, and coping: Springer; 1984.
107. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of health and social behavior*. 1983:385-96.
108. Gronhøvd KD, Zenner AA. Anxiety in stutterers: rationale and procedures for management. *Speech and Language*. 8: Elsevier; 1982. p. 285-311.
109. Eskin M, Harlak H, Demirkıran F, Dereboy Ç, editors. Algılanan stres ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: güvenilirlik ve geçerlik analizi. *New/Yeni Symposium Journal*; 2013.
110. Uysal HT, Köse A. The investigation of the validity and reliability of the Turkish version of the Wright and Ayre Stuttering Self-Rating Profile (WASSP). *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2021;56(3):653-61.
111. Aydın Uysal A, Ege P. Reliability and validity of the UTBAS-TR (The Unhelpful Thoughts and Beliefs Scale-the Turkish version) in the Turkish population. *International journal of speech-language pathology*. 2020;22(1):24-9.
112. Davis RN, Nolen-Hoeksema S. Cognitive inflexibility among ruminators and nonruminators. *Cognitive therapy and research*. 2000;24:699-711.
113. Nolen-Hoeksema S. The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of abnormal psychology*. 2000;109(3):504.

114. Dryden W, Neenan M. Rational emotive behaviour therapy: 100 key points and techniques: Routledge; 2020.
115. Bilgin M. Developing a cognitive flexibility scale: Validity and reliability studies. *Social Behavior and Personality: an international journal*. 2009;37(3):343-53.
116. Kırkık M. Ergenlerde Üstbiliş ve Sınav Kaygısı Arasındaki İlişkide Ruminasyon ve Bilişsel Esnekliğin Aracılık Rolü [Master Thesis]: Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2020.
117. Ural A, Kiliç İ. Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi. 2005.
118. Van Riper C. The Nature of Stuttering. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1971.
119. Demirtaş AS. Stresli durumlarda bilişsel kontrol ve bilişsel esneklik: Bir ölçek uyarlama çalışması. *Psikoloji Çalışmaları*. 2019;39(2):345-68.
120. St Clare T, Menzies RG, Onslow M, Packman A, Thompson R, Block S. Unhelpful thoughts and beliefs linked to social anxiety in stuttering: Development of a measure. *International Journal of Language & Communication Disorders*. 2009;44(3):338-51.
121. Wright L. WASSP: the Wright and Ayre stuttering self-rating profile: Speechmark Publishing Limited; 2000.
122. Olivoto T, Lúcio ADC. metan: An R package for multi-environment trial analysis. *Methods in Ecology and Evolution*. 2020;11(6):783-9.
123. Öz S. Ergenlerin cinsiyet, sosyo-ekonomik ve öğrenim kademesi düzeylerine göre bilişsel esneklik, uyum ve kaygı puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi: Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2012.
124. Tichenor SE, Walsh BM, Gerwin KL, Yaruss JS. Emotional regulation and its influence on the experience of stuttering across the life span. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2022;65(7):2412-30.
125. Boyle MP. Assessment of stigma associated with stuttering: Development and evaluation of the self-stigma of stuttering scale (4S). *Assessment*. 2013.
126. Matthews S, Dwyer R, Snoek A. Stigma and self-stigma in addiction. *Journal of bioethical inquiry*. 2017;14:275-86.
127. Rana HJ, Kausar R, Khan N. Social anxiety and quality of life: Mediating role of stigma perception in individuals who stutter. *Journal of Social Sciences and Humanities*. 2021;7(2):232-46.
128. Taufani AS, Syakarofath NA, Latipun L, Widyasari DC. The role of cognitive flexibility on stress in hospital medical personnel in Malang. *Cognicia*. 2022;10(2):80-5.
129. Knauff K, Waldron A, Mathur M, Kalia V. Perceived chronic stress influences the effect of acute stress on cognitive flexibility. *Scientific Reports*. 2021;11(1):23629.
130. Demirtaş AS, Yıldız B. Hopelessness and perceived stress: The mediating role of cognitive flexibility and intolerance of uncertainty. *Dusunen Adam Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 2019;32(3):259.
131. Afzal A, Noor HS, Rubab M, Arshad S, Saleem A. Comparative Study in Adults who Stutter with and without Social Anxiety. *Journal of Health and Rehabilitation Research*. 2023;3(2):566-72.
132. Park J. A Qualitative Study on the Experiences of Adults who Stutter in Recruitment Process and Work Life. *Audiology and Speech Research*. 2021;17(2):229-40.

133. Alipour A, Rahimi A, Shadnia S, Rahimi M, Evini PET, Hosseini SM, et al. Investigating the Relationship between Automatic Negative Thoughts and Experiential Avoidance with Psychological Distress and the Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation in Patients with a History of Suicide Attempt. *Iranian Journal of Psychiatry*. 2025;20(1):10-9.
134. Villalobos D, Pacios J, Vázquez C. Cognitive control, cognitive biases and emotion regulation in depression: a new proposal for an integrative interplay model. *Frontiers in Psychology*. 2021;12:628416.
135. Naderi H, Alizadeh S, Alipour Z, Azdin SM, Khalilnezhad M. Negative spontaneous thoughts and depression in adolescents with suicidal ideation: Mediating role of cognitive distortion and cognitive flexibility. *International Journal of Health Studies (Undergoing change to Shahroud Journal of Medical Sciences)*. 2023;9(4):31-9.
136. Deveney CM, Deldin P. A preliminary investigation of cognitive flexibility for emotional information in major depressive disorder and non-psychiatric controls. *Emotion*. 2006;6(3):429.
137. Grant JE, Chamberlain SR. Impaired cognitive flexibility across psychiatric disorders. *CNS spectrums*. 2023;28(6):688-92.
138. Tichenor S, Yaruss JS. Repetitive negative thinking, temperament, and adverse impact in adults who stutter. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 2020;29(1):201-15.
139. Valizadeh S, Makvandi B, Bakhtiarpour S, Hafezi F. The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) on Prisoners Cognitive Flexibility. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing (IJPN) Original Article*. 2020;8(4).
140. Nazarzadeh RS, Fazeli M, Aval MM, Shourch RM. Effectiveness of cognitive-behavior therapy on cognitive flexibility in perfectionist. *Psychology*. 2015;6(14):1780-5.
141. Adani EF, Kurniawan A. Effectiveness of Cognitive Behavior Group Therapy to Reduce Social Anxiety in Stuttering Adults. *Humanitas (Jurnal Psikologi)*. 2023;7(1):65-78.
142. Johnco C, Wuthrich VM, Rapee RM. The impact of late-life anxiety and depression on cognitive flexibility and cognitive restructuring skill acquisition. *Depression and anxiety*. 2015;32(10):754-62.
143. Stenhaug A, Solem S. The path from mindfulness to self-esteem: self-concept-clarify and cognitive flexibility as mediators. *Current Psychology*. 2024;43(10):8636-43.
144. Stochl J, Sonesson E, Wagner A, Khandaker G, Goodyer I, Jones P. Identifying key targets for interventions to improve psychological wellbeing: replicable results from four UK cohorts. *Psychological medicine*. 2019;49(14):2389-96.
145. Lester N, Smart L, Baum A. Measuring coping flexibility. *Psychology and Health*. 1994;9(6):409-24.
146. Başaran SK, Gökdağ C, Yıldırım ZE. How does cognitive flexibility associate with depressive symptoms? A multiple mediation model including emotion dysregulation and problem-solving. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*. 2022;6(11):23-37.
147. Wang X, Shao S, Cheng H, Blain SD, Tan Y, Jia L. Effects of cognitive flexibility on dynamics of emotion regulation and negative affect in daily life. *Anxiety, Stress, & Coping*. 2025;38(3):365-78.

148. Önder FC, Utkan Ç. Bilinçli farkındalık ve algılanan stres ilişkisinde ruminasyon ve olumsuz duygu düzenlemenin aracı rolü. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2018;14(3):1004-19.
149. Alloy LB, Abramson LY, Hogan ME, Whitehouse WG, Rose DT, Robinson MS, et al. The Temple-Wisconsin Cognitive Vulnerability to Depression Project: lifetime history of axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive risk for depression. *Journal of abnormal psychology*. 2000;109(3):403.
150. Bedder RL, Pisupati S, Niv Y, editors. Modelling rumination as a state-inference process. *Proceedings of the Annual Meeting of the Cognitive Science Society*; 2023.
151. Nolen-Hoeksema S. Sex differences in unipolar depression: evidence and theory. *Psychological bulletin*. 1987;101(2):259.
152. Gürhan B. Kekemelikte olumsuz düşünce ve inançların yordanmasında bilinçli farkındalık ve psikolojik esnekliğin rolü: Kapadokya Üniversitesi Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü; 2023.
153. Smith JM, Alloy LB. A roadmap to rumination: A review of the definition, assessment, and conceptualization of this multifaceted construct. *Clinical psychology review*. 2009;29(2):116-28.
154. Maltseva K. Stress exposure, perceived stress, protective psychosocial factors, and health status in Ukraine after the full-scale invasion. *Journal of health psychology*. 2024;29(14):1640-52.
155. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*. 1977;84(2):191.
156. Carter A, Breen L, Yaruss JS, Beilby J. Self-efficacy and quality of life in adults who stutter. *Journal of fluency disorders*. 2017;54:14-23.
157. Nguyen TA, Zeng Y. Effects of stress and effort on self-rated reports in experimental study of design activities. *Journal of Intelligent Manufacturing*. 2017;28:1609-22.
158. Sutin AR, Costa Jr PT, Wethington E, Eaton W. Perceptions of stressful life events as turning points are associated with self-rated health and psychological distress. *Anxiety, Stress, & Coping*. 2010;23(5):479-92.
159. Treleaven SB, Coalson GA. Verbal response inhibition in adults who stutter. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 2021;64(9):3382-97.
160. Bilgiç R, Bilgin M. Ergenlerin cinsiyet ve öğrenim kademesi düzeylerine göre bilişsel esneklik düzeyleri ile karar stratejileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uşak Üniversitesi Eğitim Araştırmaları Dergisi*. 2016;2(2):39-55.
161. Wang C, Zhang Z, Wiley JA, Fu T, Yan J. Gender differences in pleasure: the mediating roles of cognitive flexibility and emotional expressivity. *BMC Psychiatry*. 2022;22(1):320.
162. Diril A. Lise öğrencilerinin bilişsel esneklik düzeylerinin sosyo-demografik değişkenler ve öfke düzeyi ile öfke ifade tarzları arasındaki ilişki açısından incelenmesi: Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2011.
163. Martin MM, Rubin RB. A new measure of cognitive flexibility. *Psychological reports*. 1995;76(2):623-6.
164. Çuhadaroğlu A. Bilişsel esnekliğin yordayıcıları. *Cumhuriyet Uluslararası Eğitim Dergisi*. 2016;2(1):86-101.

165. Güvenç F. Üniversite öğrencilerinde bilişsel esneklik ve belirsizliğe tahammülsüzlük ile kişilik özellikleri arasındaki ilişki: Necmettin Erbakan University (Turkey); 2019.
166. Açar A. Yaşlılarda ortaya çıkan psikolojik değişiklikler. Geriatrik Bilimler Dergisi. 2020;3(2):75-80.
167. Kupis L, Goodman ZT, Kornfeld S, Hoang S, Romero C, Dirks B, et al. Brain dynamics underlying cognitive flexibility across the lifespan. *Cerebral Cortex*. 2021;31(11):5263-74.
168. Xia Y, Chen Q, Shi L, Li M, Gong W, Chen H, et al. Tracking the dynamic functional connectivity structure of the human brain across the adult lifespan. *Human Brain Mapping*. 2019;40(3):717-28.
169. Hutchison RM, Morton JB. Tracking the brain's functional coupling dynamics over development. *Journal of Neuroscience*. 2015;35(17):6849-59.
170. Ridderinkhof KR, Span MM, van der Molen MW. Perseverative behavior and adaptive control in older adults: Performance monitoring, rule induction, and set shifting. *Brain and Cognition*. 2002;49(3):382-401.
171. Wilson CG, Nusbaum AT, Whitney P, Hinson JM. Age-differences in cognitive flexibility when overcoming a preexisting bias through feedback. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*. 2018;40(6):586-94.
172. Atayeter B. Ebeveynlerin bilişsel esneklik ve mükemmeliyetçilik düzeyleri ile okul öncesi dönem çocuklarının mizaç özellikleri arasındaki ilişki: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2020.
173. Üzümcü B, Müezzini EE. Öğretmenlerin bilişsel esneklik ve mesleki doyum düzeyinin incelenmesi. *Sakarya University Journal of Education*. 2018;8(1):8-25.
174. Ekici FY, Balcı S. Okul öncesi öğretmen adaylarının bilişsel esneklik düzeyleri ve duygusal tepkisellik düzeylerinin incelenmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. 2019(1):65-77.
175. Güler B. Ergenlerde bilişsel esneklik ölçümü ve depresyon belirtileri ile ilişkisi: Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2015.
176. Manning WH, Dailey D, Wallace S. Attitude and personality characteristics of older stutterers. *Journal of Fluency Disorders*. 1984;9(3):207-15.

8. EKLER

EK-1: Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı

Tarih: 23/09/2024 11:38
Sayı: E-16969557-050.04-
00003756498
00005/26498



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ARAŞTIRMA ETİK KURULU

KURUL KARARI

<u>OTURUM TARİHİ</u>	<u>OTURUM SAYISI</u>	<u>KARAR SAYISI</u>
03.09.2024	2024/15	2024/15-31
Araştırma Numarası : SBA 24/769		Değerlendirme Tarihi : 30.07.2024

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Prof. Dr. Maviş Emel KULAK KAYIKCI'nın sorumlu araştırmacı olduğu, Öğr. Gör. Tuğçe KARAHAN TIĞRAK ile birlikte çalışacakları ve Dkt. Büşra COŞAROĞLU'nun yüksek lisans tezi olan, SBA 24/769 kayıt numaralı **"Kekemeliği Olan Yetişkin Bireylerde Bilişsel Esnekliğin İncelenmesi"** başlıklı araştırma önerisi gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, 04 Eylül 2024 – 04 Eylül 2025 tarihleri arasında geçerli olmak üzere etik açıdan **uygun bulunmuştur**.

Çalışma tamamlandığında sonuçlarını içeren bir rapor örneğinin Etik Kurulumuza gönderilmesi gerekmektedir.

Prof. Dr. Nüket PAKSOY ERBAYDAR Kurul Başkanı	Prof. Dr. Mehmet Özgür UYANIK Kurul Üyesi	İZİNLİ Prof. Dr. Ayşe KİN İŞLER Kurul Üyesi	Prof. Dr. Burcu Balam DOĞU Kurul Üyesi
Prof. Dr. Tolga YILDIRIM Kurul Üyesi	İZİNLİ Prof. Dr. İpek GÜRBÜZ Kurul Üyesi	İZİNLİ Doç. Dr. Merve BATUK Kurul Üyesi	Doç. Dr. Gülten IŞIK KOÇ Kurul Üyesi
Doç. Dr. İbrahim Halil ÖNCEL Kurul Üyesi	İZİNLİ Doç. Dr. Hayriye HIZARCIOĞLU GÜLŞEN Kurul Üyesi	Doç. Dr. Burcu ERSÖZ ALAN Kurul Üyesi	RAPORLU Dr. Öğr. Üyesi Melike Hacer ÖZKAN Kurul Üyesi
İZİNLİ Dr. Öğr. Üyesi Müge DEMİR Kurul Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Güneş GÜNER Kurul Üyesi	İZİNLİ Dr. Öğr. Üyesi Ekim GÜMELER Kurul Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Beren KARAOSMANOĞLU Kurul Üyesi

EK-2: Tez Çalışması Orijinallik Raporu**Tezin Tam Başlığı:** Kekemeliği Olan Yetişkin Bireylerde Bilişsel Esnekliğin İncelenmesi**Öğrencinin Adı Soyadı:** Büşra Coşaroğlu**Dosyanın Toplam Sayfa Sayısı:** 61**KEKEMELİĞİ OLAN YETİŞKİN BİREYLERDE BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN İNCELENMESİ****ORIJINALLİK RAPORU**

% 16	% 11	% 15	% 9
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

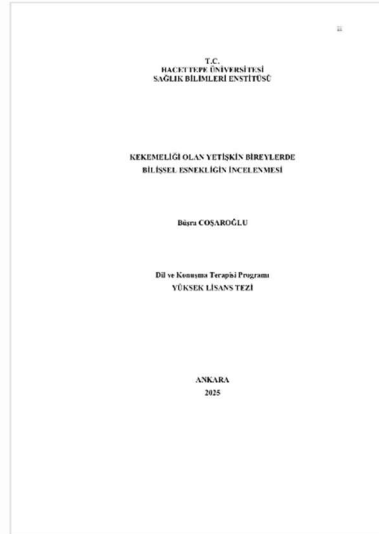
1	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	% 2
2	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 2
3	Submitted to Hacettepe University Öğrenci Ödevi	% 1
4	Submitted to Cankaya University Öğrenci Ödevi	% 1
5	library.cu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	uysadconference.com İnternet Kaynağı	% 1
7	Gülkader TEMİZ, Ramazan Sertan ÖZDEMİR. "Examining the Relationship Between Negative Thoughts and Beliefs and Stuttering Frequency in Adults Who Stutter: A	% 1

EK-3: Dijital Makbuz**Dijital Makbuz**

Bu makbuz ödevinizin Turnitin'e ulaştığını bildirmektedir. Gönderiminize dair bilgiler şöyledir:

Gönderinizin ilk sayfası aşağıda gönderilmektedir.

Gönderen: Büşra COŞAROĞLU
Ödev başlığı: KEKEMELİĞİ OLAN YETİŞKİN BİREYLERDE BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN...
Gönderi Başlığı: KEKEMELİĞİ OLAN YETİŞKİN BİREYLERDE BİLİŞSEL ESNEKLİĞİN...
Dosya adı: BC_Turnitin_2.docx
Dosya boyutu: 421.7K
Sayfa sayısı: 61
Kelime sayısı: 13,516
Karakter sayısı: 99,250
Gönderim Tarihi: 01-Ağu-2025 10:44ÖÖ (UTC+0300)
Gönderim Numarası: 2712872096



EK-4: Aydınlatılmış Onam Formu

V.20240216



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
DİL VE KONUŞMA TERAPİSİ ANABİLİM DALI

ARAŞTIRMA AMAÇLI ÇALIŞMA İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Araştırmacının Beyanı

Bu araştırmanın adı: "Kekemeliği Olan Yetişkin Bireylerde Bilişsel Esnekliğin İncelenmesi"dir.

Bu araştırmaya katılmaya davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu araştırmaya katılıp katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılıp katılmayacağınıza karar vermeden önce sizi araştırmaya hakkında bilgilendirmek istiyoruz. Aşağıda yer alan bilgiler, size araştırma ile ilgili kısa bilgiler sunmaktadır. Sorunuz olursa, lütfen sorunuz.

Bu çalışma, bilişsel esnekliğin kekemeliği olan yetişkin bireylerdeki rolünü incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırmamız, Türkiye'de kekemeliği olan bireyler arasında algılanan stres, kekemeliğe dair olumsuz duygu, düşünce ve inançlar faktörlerini bilişsel esneklik çerçevesinden detaylı şekilde incelemeyi hedeflemektedir. Katılımcılarımız tarafından elde ettiğimiz veriler analiz edilerek alana ışık tutacak yeni bilgilerin elde edilmesi temel odak noktamızdır. Bunun yanı sıra araştırma sonuçlarının dil ve konuşma terapistlerine, kekemeliğe bilişsel esneklik perspektifinden yaklaşma fırsatı sunarak bu kavramı değerlendirme ve terapilerine dahil etme olanağı sunacağına inanılmaktadır.

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü öğretim üyesi Prof. Dr. Maviş Emel KULAK KAYIKCI (sorumlu araştırmacı), Dkt. Büşra COŞAROĞLU (araştırmacı), Öğr. Gör. Dr. Tuğçe KARAHAN TIĞRAK (araştırmacı) tarafından yürütülen "Kekemeliği Olan Yetişkin Bireylerde Bilişsel Esnekliğin İncelenmesi" çalışmasının yapılabilmesi için Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Araştırma Etik Kurulu'ndan gerekli izinler alınmıştır.

Çalışmaya katılmayı kabul ederseniz değerlendirmeler Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü'nde yapılacaktır. Bu değerlendirmenin yaklaşık 45 dakikanızı alacağı düşünülmektedir. Değerlendirme kapsamında demografik bilgileriniz alınacak ve size "Bilişsel Kontrol ve Esneklik Ölçeği", "Kekemeliğe İlişkin Yararlı Olmayan Düşünce ve İnançlar Ölçeği Türkçe Versiyonu (UTBAS-TR)", "Kekemeliği Öz Değerlendirme Ölçeği (WASSP-TR)" ve "Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)" olmak üzere dört farklı anket uygulanacaktır. Anketlere verdiğiniz cevaplar araştırmamızın verilerini oluşturduğundan soruların tümüne ve içtenlikle cevap vermeniz önemlidir. Ek olarak bu görüşmede kekemelik şiddetinizi değerlendirmek için yaklaşık 10-15 dakikalık video kaydımız alınacaktır. Araştırma sona erdikten sonra bu kayıtlar KVKK kurallarına göre saklanacaktır. Araştırmaya katılmak için oluşan şehir içi ulaşım giderleriniz gidiş ve dönüş olmak üzere, araştırmacılar tarafından karşılanacaktır.

Değerlendirmeler sırasında oluşabilecek riskler: Değerlendirmelerin hiçbirinin sizin üzerinizde herhangi bir riski bulunmamaktadır.

Yapılacak çalışmanın getireceği olası yararlar: Analizler, kekemeliği olan yetişkin bireylerde bilişsel esneklik unsurunun algılanan stres seviyeleri, olumsuz duygu, düşünce ve inançlarla olan etkileşimlerinin incelenmesini sağlayarak dil ve konuşma terapisi alanında güncel olan bilişsel esneklik kavramının daha iyi anlaşılmasına yardımcı olmayı amaçlamaktadır.

Bu çalışmada sizinle ilgili elde edilen tüm veriler saklı tutulacaktır. Bu bilgilere olan erişim hakkı sadece araştırma ekibine ait olacaktır. Çalışmadan elde edilen veriler bilimsel dergilerde yayınlanabilir, akademik toplantılarda sunulabilir fakat kimliğiniz her koşulda gizli tutulacaktır. Bu çalışmaya katıldığınızda sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Ayrıca çalışmaya katıldığımız için size de herhangi bir ücret ödenmeyecektir.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz.

Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır. Çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz. Çalışmaya katılmayı reddetme kararınız herhangi bir kayıpla sonlanmayacaktır.

Çalışmayla ilgili başka sorularınız varsa, [redacted] numaralı telefondan Prof. Dr. Maviş Emel KULAK KAYIKCI ve Öğr. Gör. Dr. Tuğçe KARAHAN TIĞRAK'a, [redacted] numaralı telefondan Dkt. Büşra COŞAROĞLU ile iletişime geçebilirsiniz.

Katılımcının Beyanı

Sorumlu araştırmacı Prof. Dr. Maviş Emel KULAK KAYIKCI, Dkt. Büşra COŞAROĞLU ve Öğr. Gör. Dr. Tuğçe KARAHAN TIĞRAK tarafından Hacettepe Üniversitesi Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü'nde bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya "katılımcı" olarak davet edildim. Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacılar ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırası ve sonrasında da büyük bir özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimalla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Çalışmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan ayrılabilirim. Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır. Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddederseniz, bu durumun tıbbi bana herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum. Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırmada "gönüllü" olarak yer alma kararımı aldım.

Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Katılımcı No:

Tarih:

İmza:

Araştırmacı

Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

Sorumlu Araştırmacı
Maviş Emel KULAK KAYIKCI
Profesör Doktor, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü Öğretim Üyesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü
Hacettepe Üniversitesi, Sıhhiye 6100 Ankara, TÜRKİYE
e-mail: [redacted]

Yardımcı Araştırmacılar
Büşra COŞAROĞLU
Dil ve Konuşma Terapisti
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü.
Hacettepe Üniversitesi, Sıhhiye 6100 Ankara, TÜRKİYE.
e-mail: [redacted]

Tuğçe KARAHAN TIĞRAK
Doktor, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü Öğretim Üyesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü
Hacettepe Üniversitesi, Sıhhiye 6100 Ankara, TÜRKİYE
e-mail: [redacted]

EK-5: Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Dil ve Konuşma Terapisi Ünitesi Akıcı Konuşma Bozukluğu Yetişkin Değerlendirme Formu

 HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ HASTANELERİ DİL VE KONUŞMA TERAPİSİ ÜNİTESİ AKICI KONUŞMA BOZUKLUĞU YETİŞKİN DEĞERLENDİRME FORMU

Katılımcı No: Uygulayıcının Adı-soyadı:	Değerlendirme Tarihi: ___/___/___ Doğum Tarihi : ___/___/___ Yaş: _____	Cinsiyet: K <input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/>
Eşlik Eden Kişi:	Meslek:	Eğitim Düzeyi:
Şehir:	Dosya No:	
KEKEMELİK BİLGİLERİ Başlangıç yaşı: Başlangıcına ilişkin bilgi: Kekemeliğin zaman içindeki seyri: Artarak <input type="checkbox"/> Azalarak <input type="checkbox"/> Dalgalı <input type="checkbox"/> Sürekli <input type="checkbox"/> Kekemelik tipi seyri (sözcük içi,sözcükler arası) Ailede AKB geçmişi: Ailede dil, konuşma, ses ve yutma bozukluğu geçmişi:	KEKEMELİĞE İLİŞKİN TEPKİLER, DÜŞÜNCELER Aile: Kendisi: Arkadaş: İş hayatı: Başlangıçtan bu yana kekelemem için geliştirilen tutum ve davranışlar (kullanılmaktan kaçınılan sesler vb)	DAHA ÖNCE YAPILAN BAŞVURULAR, TERAPİLER Kekelemenin ortama, duruma, yakınlığa göre değişimi: Başka bir dil, konuşma, ses ve yutma sorunu bilgisi:

Ailede AKB geçmişi:		
Ailede dil, konuşma, ses ve yutma bozukluğu geçmişi:		

KLİNİK İÇİ KONUŞMA					
Toplam sözcük sayısı:					
Kekelenen sözcük sayısı:					
Kekelenen sözcük yüzdesi:		%			
Tekrarlama	Ses		Sözcük başı		Sözcük ortası
	Hece		Sözcük başı		Sözcük ortası
	Sözcük		Cümle başı		Cümle ortası
Uzatma	Ünlü sesler		Sözcük başı		Sözcük ortası
	Ünsüz sesler		Sözcük başı		Sözcük ortası
Ekleme	Ses		Sözcük başı		Sözcük ortası
	Hece		Sözcük başı		Sözcük ortası
	Sözcük		Cümle başı		Cümle ortası
Bloklar	Ünlü sesler		Sözcük başı		Sözcük ortası
	Ünsüz sesler		Sözcük başı		Sözcük ortası
Konuşmada görülen ikincil davranışlar					

EK-7: Kekemeliğe İlişkin Yararlı Olmayan Düşünce ve İnançlar Ölçeği Türkçe Versiyonu (UTBAS-TR) için Örnek Maddeler

Kekemelik Hakkında Olumsuz Düşünce ve İnançlar Ölçeği (UTBAS) (Yetişkinler İçin)

Aşağıdaki ölçekteki her maddeyi dikkatlice okuyarak, her üç bölüm için ayrı ayrı sizi en doğru tanımlayan sayıyı daire içine alınız. Üç bölümü sırasıyla şu şekilde değerlendiriniz: (1) Bu düşünce/ineançlar NE SIKLIKLA kopyoruyorum, (2) Bu düşünce/ineançlar NE SIKLIKLA kopyoruyorum, (3) Bu düşünce/ineançlar NE SIKLIKLA kopyoruyorum.

1 = asla yada hiçbir zaman
2 = nadiren ya da biraz
3 = bazen ya da arada sırada
4 = sık sık ya da çoğunlukla
5 = her zaman yada tümüyle

1 = İhtiyaçlarım için insanlar yetilmeden kuşku duyacaklardır

Madde No	Bu düşünce/ineançlar NE SIKLIKLA kopyoruyorum					Bu düşünce/ineançlar NE SIKLIKLA kopyoruyorum					Bu düşünce/ineançlar NE SIKLIKLA kopyoruyorum				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															

Kimden: Ayşe AYDIN UYSAL
Konu: Ynt: UTBAS-TR Hk.
Tarih: 28 Mayıs 2024 15:45
Kime: Büşra Coşaroğlu

AU

Uygundur Büşracım.

Gönderen: Büşra Coşaroğlu
Gönderildi: 28 Mayıs 2024 Salı 13:04:16
Kime: Ayşe AYDIN UYSAL
Konu: UTBAS-TR Hk.

Sayın Ayşe Hocam merhaba,

Ben Dil ve Konuşma Terapisti Büşra Coşaroğlu, Hacettepe Üniversitesi Dil ve Konuşma Terapisi bölümünde yüksek lisans yapmaktayım. Danışman hocam Prof. Dr. Maviş Emel Kulak Kayıkcı ve Öğr. Gör. Tuğçe KARAHAN TIĞRAK ile yürüteceğimiz tez kapsamında Prof. Dr. Pınar Ege ile Türkçe'ye uyarlanmış olduğunuz "UTBAS-TR Ölçeği"ni kullanmak istiyoruz.

Söz konusu ölçeği kullanabilmem için gerekli izni vermenizi temenni eder, iyi çalışmalar dilerim.

Saygılarımla,
 Büşra Coşaroğlu

EK-8: Kekemeliği Öz Değerlendirme Ölçeği (WASSP-TR) için Örnek Maddeler

WASSP-TR

Kekemeliği Öz Değerlendirme Ölçeği

Ad Soyad:

Tarih:

Lütfen işaretleyiniz: 1. Uygulama I 2. Uygulama

Yönerge: Lütfen aşağıda kekemeliğinize yönelik verilen maddeleri 1= Yok, 7=Çok Şiddetli olacak şekilde puanlayınız.

Kekemeliğinizin her yönünü en iyi tanımladığını düşündüğünüz sayının altına çarpı işareti koyunuz.

Yok

1

2

3

4

5

6

7

Çok Şiddetli

	Kekemelik sıklığı	1	2	3	4	5	6	7
Davranışlar								
Düşünceler								
Duygular								
Kaçınma								
Dezavantaj								

Kimden: Halil Tayyip UYSAL
Konu: Re: Kekemeliği Öz Değerlendirme Ölçeği (WASSP-TR) Hk.
Tarih: 19 Mayıs 2024 18:49
Kime: Büşra Coşaroğlu

HU

Merhaba Büşra,

The Wright and Ayre Stuttering Self-Rating Profile - Türkçe Versiyonu (WASSP-TR)'nu kullanabilirsiniz. Ekte formu ve ilgili makaleyi gönderiyorum.

Kolaylıklar dilerim.
Halil Tayyip Uysal

From: Büşra Coşaroğlu
Sent: Saturday, May 18, 2024 2:41:21 AM
To: htuyisal@aybu.edu.tr
Subject: Kekemeliği Öz Değerlendirme Ölçeği (WASSP-TR) Hk.

Sayın Halil Hocam merhaba,

Ben Dil ve Konuşma Terapisti Büşra Coşaroğlu, Hacettepe Üniversitesi Dil ve Konuşma Terapisi bölümünde yüksek lisans yapmaktayım. Danışman hocam Prof. Dr. Maviş Emel Kulak Kayıkcı ile yürüteceğimiz tez kapsamında Dr. Öğr. Üyesi Aysen Köse ile Türkçe'ye uyarlanmış olduğunuz "Kekemeliği Öz Değerlendirme Ölçeği (WASSP-TR)"ni kullanmak istiyoruz.

Söz konusu ölçeği kullanabilmem için gerekli izni vermenizi temenni eder, iyi çalışmalar dilerim.

Saygılarımla,
Büşra Coşaroğlu

EK-9: Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ) için Örnek Maddeler

Yönerge: Aşağıda geçtiğimiz ay içerisindeki kişisel deneyimleriniz hakkında bir dizi soru yöneltilmektedir. Her soruyu dikkatlice okuyarak size en uygun seçeneğin altındaki kutuya bir çarpı işareti koyarak cevaplayınız. Soruların doğru veya yanlış cevabı yoktur. Önemli olan sizin duygu ve düşüncelerinizi yansıtan yanıtları vermenizdir.

	Hiçbir Zaman	Neredeyse Hiçbir Zaman	Bazen	Oldukça Sık	Çok sık
1. Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					

Ters puanlanan maddeler: 4, 5, 6, 7, 9, 10, 13
 ASÖ-10 maddeleri: 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 14
 ASÖ-4 maddeleri: 2, 6, 7, 14

Kimden: MEHMET ESKİN [Redacted]
Konu: Re: Algılanan Stres Ölçeği Hk
Tarih: 18 Mayıs 2024 09:38
Kime: Büşra Coşaroğlu [Redacted]

ME

Kullanabilirsiniz başarılar

18 May 2024 Cmt 09:35 tarihinde Büşra Coşaroğlu <[Redacted]> şunu yazdı:
 Sayın Mehmet Hocam merhaba,

Ben Dil ve Konuşma Terapisti Büşra Coşaroğlu, Hacettepe Üniversitesi Dil ve Konuşma Terapisi bölümünde yüksek lisans yapmaktayım. Danışman hocam Prof. Dr. Maviş Emel Kulak Kayıkcı ile yürüteceğimiz tez kapsamında siz ve arkadaşlarınız tarafından Türkçe'ye uyarlanan "Algılanan Stres Ölçeği"ni kullanmak istiyoruz.

Söz konusu ölçeği kullanabilmem için gerekli izni vermenizi temenni eder, iyi çalışmalar dilerim.

Saygılarımla,
 Büşra Coşaroğlu

9. ÖZGEÇMİŞ

