



**T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÇOCUKLUK ÇAĞI KEKEMELİĞİNDE SÖZEL KAÇINMA
DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

Mücteba Fatih ÇETİNER

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Selim ÜNSAL**

Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı

Dil ve Konuşma Terapisi Programı

İSTANBUL, 2023



**T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ÇOCUKLUK ÇAĞI KEKEMELİĞİNDE SÖZEL KAÇINMA
DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

Mücteba Fatih ÇETİNER

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Selim ÜNSAL**

Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı

Dil ve Konuşma Terapisi Programı

İSTANBUL, 2023

TEZ ONAY SAYFASI



BEYAN

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bulguların sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmamın İstanbul Atlas Üniversitesinde kullanılan “bilimsel intihal tespit programı” ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığımı beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Mücteba Fatih ÇETİNER

İTHAF

Annem, Babam ve değerli hocalarıma ithaf
ediyorum...



BÜTÇE DESTEKLERİ

Çocukluk Çağı Kekemeliğinde Sözel Kaçınma Davranışlarının Değerlendirilmesi

Bu tez çalışması için herhangi bir kurumdan bütçe desteği alınmamıştır.

TEŞEKKÜR

Tez sürecimde bana gerek bir büyüğüm olarak gerekse doğru yönlendirmeler yaparak beni bu süreçte gayreti emeği samimiyetiyle hiçbir konuda koşulsuz desteklerini esirgemeyen, bu tezin oluşumu sırasında bana ışık tutan, öğrencisi olmaktan onur ve gurur duyduğum Dr. Selim Ünsal'a,

Lisans dönemimden beri arkadaşım olan, yüksek lisans serüveninde de birçok adımı birlikte attığımız, hayallerimizin ve kariyerimizin peşinde koşmaktan, birlikte mücadele etmekten yılmadığım, beni her koşulda motive eden alternatif yönleri gösteren, bana akademik yolumda hiçbir zaman desteğini esirgemeyen kadim dostum İlayda Çelik'e,

Bu süreçte bana yardımlarını ve desteklerini esirgemeyen saygıdeğer meslektaşım Ayça Güneş'e,

Tüm süreç içerisinde sabırla itinayla benim yazma sürecime yön veren, beni maddi ve manevi olarak her konuda destekleyen, bu konuda benim de hep yanımda olduklarını hissettiğim aileme, sonsuz teşekkürü borç bilirim.

Ocak 2023

Mücteba Fatih ÇETİNER

İÇİNDEKİLER

İÇ KAPAK.....	-
ONAY SAYFASI	-
BEYAN.....	iii
İTHAF... ..	iv
BÜTÇE DESTEKLERİ SAYFASI	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER... ..	vii
SİMGE/SEMBOL VE KISALTMALAR LİSTESİ.....	ix
ŞEKİL VE RESİMLER LİSTESİ	x
TABLO LİSTESİ	xi
ÖZET.....	xii
ABSTRACT	xiii
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
1.1 ARAŞTIRMANIN AMACI... ..	2
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1 AKICILIK BOZUKLUKLARI.....	4
2.1.1 Kekemelik... ..	4
2.1.1.1 Gelişimsel Kekemelik... ..	5
2.1.1.2. Edinilmiş Kekemelik... ..	5
2.1.1.2.1 Psikojenik kekemelik... ..	5
2.1.1.2.2 Nörojenik Kekemelik... ..	6
2.1.1.3 Kekemelik kuramları.....	6
2.1.1.4 Kekemeliğe etki eden psikolojik faktörler... ..	10
2.2. AKICISIZLIK TÜRLERİ	10
2.2.1 Kekemelik Benzeri Akıcısızlıklar... ..	11
2.2.2 Tipik Akıcısızlıklar... ..	11
2.2.3 Akıcısızlık-Dil İlişkisi... ..	12
2.3. İKİNCİL DAVRANIŞLAR... ..	13
2.3.1 Kaçma ve Kaçınma Davranışları.....	13
2.3.2 Sözel Davranış.....	16
2.3.3 Sözel Kaçınma Davranışları.....	17

2.3.3.1 Tereddütlü Konuşma.....	18
3. GEREÇ VE YÖNTEM...	20
3.1. ARAŞTIRMANIN KATILIMCILARI VE DEMOGRAFİK BİLGİLERİ.	20
3.2. DAHİL ETME KRİTERLERİ	21
3.3. DIŞLAMA KRİTERLERİ	21
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	21
3.4.1 CALMS-TR.....	21
3.4.2 Çalışmadaki katılımcıların demografik özelliklerine göre araştırma verileri.....	22
3.5. VERİ TOPLAMA.....	22
3.6. ARAŞTIRMA DESENİ	24
3.7. VERİ ANALİZİ	24
3.7.1. İstatistiksel Analiz.....	25
4. BULGULAR...	26
5.TARTIŞMA...	35
5.1. TARTIŞMA	35
5.2. ÇALIŞMANIN SINIRLILIĞI.....	40
5.3. SONUÇ.....	41
5.4. ÖNERİLER.....	42
6.KAYNAKLAR.....	43
7.EKLER.....	49
EK 1: İNTİHAL RAPORU.....	49
EK 2: TEZ KONUSU EKLER.	50
EK 2.1: GÖNÜLLÜ ONAM FORMU.	50
EK 2.2: CALMS ÖLÇEĞİ (Bilişsel Bileşen).....	53
EK 2.3: CALMS ÖLÇEĞİ (Afektif Bileşen).....	54
EK 2.4: CALMS ÖLÇEĞİ (Linguistik Bileşen)	55
EK 2.5: CALMS ÖLÇEĞİ (Motor Bileşen)	56
EK 2.6: CALMS ÖLÇEĞİ (Sosyal Bileşen).....	57
EK 3: ETİK KURUL.....	58
EK 4: KURUM İZİNİ.....	59
8. ÖZGEÇMİŞ.....	60

SİMGE/SEMBOL VE KISALTMALAR LİSTESİ

ASHA	American Speech-Language-Hearing Association
ICD-11	International Classification of Diseases 11th
KBA	Kekemelik Benzeri Akıcısızlıklar
KHY	Kekelenen Hece Yüzdesi
OASES	Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering
SKD	Sözel Kaçınma Davranışı
SSI-4	Stuttering Severity Instrumention-4
TA	Tipik Akıcısızlıklar
CALMS-TR	Cognitive, Affective, Linguistic, Motor and Social-Türkçe
TKM	Talepler ve Kapasiteler Modeli
ÖOH	Örtük Onarım Hipotezi
ÇFDB	Çok Faktörlü Dinamik Bozukluk
KDH	Kısır Döngü Hipotezin
GKYİM	Gelişimsel Kekemeliğin Yürütme İşlevi Modeli

ŞEKİL VE RESİMLER LİSTESİ

	Sayfa
Grafik 1 Yaş dağılımları grafiği.....	25
Grafik 2 SKD dağılımları grafiği.....	28
Grafik 3 En sık kullanılan ifade oranı dağılımları grafiği.....	29
Grafik 4 SKD ile linguistik ve sosyal bileşen puanlarının dağılım grafiği.	31

TABLolar LİSTESİ

Tablo:1 Kekemelik Benzeri Akıcısızlıklar.....	11
Tablo 2: Tipik Akıcısızlıklar.	11
Tablo 3: Katılımcıların cinsiyet ve kekemelik durumuna göre dağılımları	19
Tablo 4: Katılımcıların yaş ve kekemelik durumuna göre dağılımları	19
Tablo 5: Çalışma Grubunda yer alan katılımcıların Demografik Bilgiler-SKD yüzdesi- Konuşma Düzeyi-En sık kullanılan ifade-Türü-Oranı.....	24
Tablo 6: Kontrol Grubunda yer alan katılımcıların Demografik Bilgiler-SKD yüzdesi-En sık ifade-Türü ve Oranı.....	24
Tablo 7: Çalışma Grubunda yer alan katılımcıların Demografik Bilgiler-SKD yüzdesi- CALMS bileşenleri puanlaması.....	26
Tablo 8: Gruplardaki cinsiyet dağılımlarının karşılaştırılması	27
Tablo 9: Gruplardaki yaş dağılımlarının karşılaştırılması	27
Tablo 10: SKD ve En sık kullanılan ifadenin oranı (%) bakımından grup karşılaştırmaları.....	28
Tablo 11: Gruplarda en sık kullanılan ifade türü dağılımlarının karşılaştırılması.....	29
Tablo 12: En sık kullanılan ifadeler.....	30
Tablo 13. SKD ile diğer değişkenler arası ilişkiler.....	30

ÖZET

ÇOCUKLUK ÇAĞI KEKEMELİĞİNDE SÖZEL KAÇINMA DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Kekemelik, konuşmanın akışını bozan, tekrarlamalar, bloklar ve uzatmalar şeklinde görülen akıcılık bozukluğudur. Akıcısızlıklar konuşma esnasında kekemeliği olan bireylerde kekemelik benzeri akıcısızlıklar (KBA) ve tipik akıcısızlıklar olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Tipik akıcısızlıklar kekemeliği olan ve olmayan bireylerde görülen akıcısızlık türleridir. Sözel kaçınma davranışı, kekeleyen kişilerin kekemeliklerini önlemek veya azaltmak için yapabilecekleri eylemleri ifade eder. Bu davranışlar, belirli kelimelerden veya seslerden kaçınmayı, kelimeleri değiştirmeyi veya sesleri uzatmayı içerebilir. Bu davranışlar başa çıkma mekanizması olarak kullanılabilir, ancak zamanla kekemeliği şiddetlendirebilirler. Bazı durumlarda, kekemelikten kaçınmak için sosyal ortamlardan veya iletişimden tamamen kaçınabilirler. Genel olarak sözel kaçınma davranışı, kekeleyen kişiler için kekemeliklerini kontrol altına almanın bir yoludur, ancak aynı zamanda yaşamlarında olumsuz sonuçlara da yol açabilir. Çalışmamızda sözel kaçınma davranışına (SKD) yönelik kullanılan tipik akıcısızlıkların, 8-12 yaş arası 13 kekemeliği olan ve 13 kekemeliği olmayan çocuğun konuşma içerisindeki yüzdesi tespit edildi. Ayrıca, çalışma grubundaki sözel kaçınma davranışı ile konuşma düzeyi yüzdesi ve CALMS-TR bileşenleri cinsinden puanlaması karşılaştırıldı. Ek olarak her iki grupta da en sık kullanılan ifade, bu ifadenin tipik akıcısızlık yönünden türü, en sık kullanılan ifadenin oranı incelendi. En sık kullanılan ifade oranı, konuşma düzeyi akıcılık şiddeti, CALMS-TR’de bulunan bilişsel, afektif ve motor bileşenler ile bireyin sözel kaçınma davranışı arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı. Bununla birlikte linguistik ve sosyal bileşen ile sözel kaçınma davranışı arasında anlamlı bir ilişki tespit edildi. Bu çalışmadaki katılımcı sayısı pandemi süreci nedeniyle sınırlıdır. Daha fazla katılımcıyla çalışmanın tekrarlanması önerilmektedir. Sonuç olarak, kekeme çocukların sergiledikleri SKD, benzer şekilde akıcı konuşan çocuklarda da görülmektedir. Bu durumun kekeme çocuklar tarafından bilinmesi kendilerini rahat hissetmelerine sebep olacaktır. Bu rahatlık durumu da kekemelik anlarının ve davranışlarının azalmasını sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Sözel kaçınma davranışları, Tipik Akıcısızlıklar, CALMS modeli
Çetiner, M. F. (2023) Çocukluk Çağı Kekemeliğinde Sözel Kaçınma Davranışlarının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Atlas Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı, İstanbul

ABSTRACT
EVALUATION OF VERBAL AVOIDANCE BEHAVIORS IN
CHILDHOOD STUTTERING

Stuttering is a fluency disorder that disrupts the flow of speech and is seen as repetitions, blocks and prolongations. Disfluencies are divided into two as stuttering-like disfluencies (CBA) and typical disfluencies in individuals who stutter during speech. Typical disfluencies are the types of disfluencies seen in individuals with and without stuttering. Verbal avoidance behavior refers to actions that people who stutter can take to prevent or reduce their stuttering. These behaviors may include avoiding certain words or sounds, changing words or prolonging sounds. These behaviors can be used as coping mechanisms, but they can exacerbate stuttering over time. In some cases, people who stutter may avoid social situations or communication altogether to avoid stuttering. Verbal avoidance behavior in general is a way for people who stutter to control their stuttering, but it can also have negative consequences in their lives. In our study; We determined the percentage of typical disfluencies used for verbal avoidance behavior in speech in 13 children with stuttering and 13 children with not stuttering individuals aged 8-12 years. Also, the percentage of verbal avoidance behavior in the study group and the percentage of stuttering severity and scoring in terms of CALMS-TR components were compared. Finally, the most frequently used phrase in both groups, the type of this phrase in terms of typical fluency, and the rate of the most frequently used phrase were compared. As a result of the study; No significant correlation was found between the most frequently used expression percentage, the level of speaking fluency, the cognitive, affective and motor components of CALMS-TR and the individual's verbal avoidance behavior. However, a significant relationship was found between linguistic and social component and verbal avoidance behavior. The number of participants in this study is limited due to the pandemic process. It is recommended to repeat the study with more participants.

Keywords: Verbal Avoidance Behaviors, Typical Disfluencies, CALMS model
Cetiner, M. F. (2023) Evaluation of Verbal Avoidance Behaviors in Childhood Stuttering. Master's, İstanbul Atlas University Postgraduate Education Institute, Department of Speech and Language Therapy, İstanbul.

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Kekemelik; konuşmanın akışını ve pürüzsüzlüğünü bozan, tekrarlamalar, bloklar ve uzatmalarla karakterize akıcı konuşma bozukluğudur (Guitar, 2006). Buna bağlı olarak da konuşmanın hızında, vurgusunda ve ritminde bozulmalar meydana gelmektedir. Ayrıca kekemelikte konuşmaya karşı olumsuz tepkiler, kaçma, kaçınma ve çabalama davranışları ile fizikselgerginlik de görülebilir (Junuzovic-Zunic ve diğ., 2021). Kekemeliği olan bireyde görülen yüz ifadesi veya postüründe meydana gelen ikincil davranışlar da kekemeliğe eşlik eden davranışlar içerisinde yer almaktadır (Conture, 2001). Kekeme çocuklar yaklaşık olarak 2;0 ile 4;0 yaşları arasında kekelemeye başlarlar (Yairi ve Ambrose, 2005, 2013). Bu başlangıcı bir kekemelik dönemi ve ardından vakaların yaklaşık %80'inde kendiliğinden düzelme izler (Bloodstein ve diğ., 2021; Yairi ve Ambrose, 2013). Kızların kekemelikten kurtulma oranları erkeklere göre daha yüksektir ve kalıcı kekemelik için erkek-kadın oranı yaklaşık 4:1'dir (Yairi ve Ambrose, 2013).

Kekemelik bireyde akıcı konuşmada yer alan güçlüklerle kalmayıp, iletişimsel, sosyal, duygusal ve psikolojik açıdan da kişiyi etkilemektedir. Bu nedenle, kekemeliği olan bireyin sadece konuşmada yaşadığı zorluklardan ziyade diğer meslek grupları ile birlikte çalışması bu sorunların çözümü için daha etkili olabilmektedir. Kekemelik; gelişimsel açıdan erken yaşta açığa çıkabildiği gibi ilerleyen dönemde de herhangi bir nörolojik etkilenmeye bağlı olarak ortaya çıkabilir (Junuzovic-Zunic ve diğ., 2021).

Akıcısızlıklar, konuşmanın ileri akışındaki aksaklıklardır (Ambrose ve Yairi, 1999). Bu bağlamda; akıcı konuşma bozuklukları genel olarak iki türe ayrılır. Bunlar;

- a. Kekemelik Benzeri Akıcısızlıklar (KBA): Kekeme kişilerin konuşmasının özelliği
- b. Tipik Akıcısızlıklardır (TA): Neredeyse tüm konuşmacılar tarafından yapılan akıcısızlıklar

Çeşitli çalışmalarda tipik akıcısızlıklar ayrıca duraklara ve revizyonlara bölünmüştür. Duraklamaların (dolgular, tekrarlar) ileriye dönük olduğu, gelecek sözcük ve yapıların planlanmasındaki aksaklıklar nedeniyle meydana geldiği

düşünülürken, revizyonların (kelime ve tümce tekrarları, sözcük parçaları) geriye dönük olduğu ve bir konuşmacının hatalı üretilen dili düzelttiği zaman meydana geldiği düşünülmektedir (Ambrose ve Yairi, 1999; Logan ve Conture, 1995).

Kronik kekemelik biçimlerine sahip çoğu insan, yavaş yavaş konuşma bozukluklarından kaçınmaya başlar. Paradoksal olarak, kekemelikten kaçınma mücadelesine oldukça yaygın olan ikincil davranışlar ve kaygı da eklenerek kekemeliğin şiddetinde artış gözlenir. Bloodstein (1995)'nin beklenti mücadelesi hipotezi gibi birçok kekemelik teorisi, olumsuz algıların ve inançların kekemelik bozukluklarını nasıl şiddetlendirdiğini ve karmaşıktırdığını vurgular. Hafif kekemelik biçimlerine sahip bireyler bile, kekemelikleri hakkında çok olumsuz tutumlar, aşırı özeleştirici biçimleri ve konuşma üretimleri konusunda aşırı duyarlılık göstererek konuşma bozukluklarına önemli ölçüde tepki verirler (Leith ve diğ., 1993). Bu inançlar ve tutumlar hakkında fikir edinmek, bu nedenle, teşhis sürecinin ayrılmaz bir bileşenidir.

1.1 ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmada kaçınma davranışlarının içinde yer alan sözel kaçınma davranışları üzerinde duruldu. Sözel kaçınma davranışları; kekemeliği olan bireyde doldurucu ifadeler, ünlemler ve revizyonlar şeklinde görülen, konuşmanın akışındaki sözel ifadelerin kaçınma davranışı olarak kendisini göstermesiyle ortaya çıkmaktadır. Kekemelik benzeri akıcısızlıklar dışında yer alan tipik akıcısızlıkların kekeme olmayan bireylerde olduğu gibi kekeme olan bireylerde de görülmesi ve bu akıcısızlıkların bir kaçınma stratejisi olarak kullanılması kekemebireyler arasında oldukça yaygındır (Guitar, 2006).

Öte yandan kekemelik ölçümü sırasında baz alınan Kekelenen Hece Yüzdesi (KHY), Stuttering Severity Instrument-4 (SSI – 4) (Riley, 2009), Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering (OASES) (Yaruss ve Quesal, 2006; Yaruss ve diğ., 2007a, 2007b), Cognitive, Affective, Linguistic, Motor and Social (CALMS), konuşma örnekleme, vaka öyküsü, kekemelik öyküsü gibi araçlar dil ve konuşma terapistleri tarafından oldukça yaygın kullanılan formal ve informal değerlendirme araçlarıdır (Guitar, 2006).

Sözel kaçınma davranışlarına sahip bireylerin kekemeliklerinin şiddet ölçümünde bahsi geçenbu ölçümlere ilişkin herhangi bir araştırma günümüzde mevcut değildir. Bununla birlikte akıcılığın şiddeti ile sözel kaçınma davranışlarının sıklığı arasındaki ilişkiye yönelik bir araştırmaya literatürde rastlanmamıştır. Ek olarak, kekeme olan ve olmayan bireylerde yapılan dil örnekleme analiz çalışmalarında kullanılan sözce sayısındaki artışın kekemeliği etkilediği bildirilmiştir (Richels ve diğ., 2010; Yaruss, 1999; Zackheim ve Conture, 2003; Melnick ve Conture). Ayrıca kekemeliği olan bireylerde sentaktik yapıya yönelik olarak tipik akıcısızlıkların yoğunluğuna vurgu yapılırsa (Silverman, 1997) da tipik akıcısızlıkların kaçınma işlevine değinilmemiştir.

Kekemelik benzeri akıcısızlık üretimi ile daha uzun sözcükler arasındaki ilişki hece (Logan ve Conture, 1995; Yaruss, 1999), biçimbirimler, sözcükler (Logan ve Conture, 1995; Yaruss, 1999) ile ölçülen uzunluk ve sözdizimsel bileşenler (Yaruss, 1999) ile yapılan çalışmalarda gösterilmiştir. Bu nedenle; ortaya çıkabilecek sözel kaçınma davranışlarının kekeme bireyde neoranda ortaya çıktığına dair analiz için bu çalışmada doğal dil örneği kullanılmıştır. Bu çalışmanın amacına ilişkin araştırma soruları aşağıdaki gibidir:

Soru 1: Kekemeliği olan bireylerde sözel kaçınma davranışları ne sıklıkla ortaya çıkmaktadır?

Soru 2: Kekemeliği olan bireylerdeki sözel kaçınma davranışının bireyin akıcılık şiddetine etkisi nedir?

Soru 3: Kekeme bireylerin sözel kaçınma davranışlarının sentaktik karmaşıklık açısından kullanılan ifadeler ve sözce uzunluğuna etkisi var mıdır?

Soru 4: Sözel kaçınma davranışı olan kekeme bireylerin kognitif, afektif, linguistik, sosyal ve motor fonksiyonların sözel kaçınma davranışlarının sıklığı ile arasında bir bağlantı var mıdır?

Soru 5: Kekemeliği olan bireyler ile kekemeliği olmayan bireyler arasında sözel kaçınma davranışı yönünden bir farklılık var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. AKICILIK BOZUKLUKLARI

International Classification of Diseases – 11 (ICD-11)'e göre akıcılık bozuklukları iki kategoriye ayrılmaktadır. Bunlardan birincisi; gelişimsel dönemde ortaya çıkan akıcılık bozuklukları iken diğeri yetişkinlik döneminde ortaya çıkan akıcılık bozukluğudur. Gelişimselakıcılık bozukluklarında normal ritmik akışın ve konuşma hızının sık veya yaygın olarak bozulması görülür. Akıcılık bozukluğunda seslerde, hecelerde, sözcüklerde, ifadelerde tekrarlar, uzatmalar ve bloklar görülür. Ayrıca akıcılık bozukluğu kaçma, kaçınma ve sözcükleri değiştirme gibi özellikler ile karakterize edilirken konuşmanın akıcısızlığı da zamanla kalıcı hale gelir. Konuşma akıcısızlığının başlangıcı gelişimsel dönemde başlar ve konuşma akıcısızlığı yaş için beklenen düzeyin belirgin şekilde altında kalır (Widiger ve Oltmanns, 2016).

Konuşmanın akıcısızlığı, gelişimsel dönemden (yani yetişkin başlangıcından) sonra ortaya çıkan ritmik konuşma akışının sık veya yaygın olarak bozulması ile karakterizedir. Anlaşılabilirliğin azalmasına neden olur ve iletişimi önemli ölçüde etkiler. Seslerin, hecelerin veya sözcüklerin tekrarlarını, uzatmalarını, sözcükler arası duraklamalar oluşmasını, üretimin tıkanmasını, araya girmelerin aşırı kullanımını ve hızlı kısa konuşma patlamalarını içerebilir. Bununla birlikte konuşmanın akıcısızlığı; sosyal iletişimde, kişisel, ailesel, sosyal, eğitimsel, mesleki veya diğer önemli işlev alanlarında önemli bozulmalara neden olur (Widiger ve Oltmanns, 2016). ASHA akıcılık bozukluklarını kekemelik ve hızlı bozuk konuşma olarak ikiye ayırmıştır (ASHA, 1993).

2.1.1 Kekemelik

Kekemelik, konuşmanın akışını ve pürüzsüzlüğünü bozan akıcılık bozukluğu olarak ifade edilir. Bu durum bireylerde kendini konuşmalarında tekrarlamalar, bloklar veya uzatmalar şeklinde gösterir. Normal akıcısızlık olarak bilinen durumda akıcı konuşanlar herhangi bir çaba, uygun olmayan konuşma hızı veya sürekliliği sağlama davranışları sergilemezken kekeme bireylerde bu davranışlar gözlenmektedir. Konuşmanın akıcılığında görülen bu akıcısızlık beraberinde ikincil davranışları da

meydana getirir ve kişi konuşma durumunda yaşadığı durumu dışavuran fiziksel hareketlerle de gösterebilir (Guitar, 2006). Kekemelik genellikle gelişimsel ve edinilmiş kekemelik olarak sınıflandırılır (Junuzovic-Zunicve diğ., 2021).

2.1.1.1 Gelişimsel Kekemelik

Gelişimsel kekemelik küçük yaşlardan itibaren okul öncesi dönemde başlayan ilerleyen süreçte kronik bir hal alan kekemelik olarak ifade edilmektedir (Yairi ve Ambrose, 2013). Kekemeliği olan bireylerin %80'i 3-8 yaş aralığındaki çocuklardır. Okul ncesi ve okul çağındaki çocuklarda kekemeliğin yaygınlığının %4, genel popülasyonda %1 civarında olduğu bilinmektedir. Gelişimsel kekemelik klinik açıdan en çok görülen kekemelik türlerinden biridir (Gordon, 2002). Gelişimsel süreçler içinde kekemeliğin bireye etki etme şekli sosyal, duygusal, iletişimsel, psikolojik, tutum veya davranışsal olarak kendini gösterebilir (Guntupalli, 2007).

2.1.1.2. Edinilmiş Kekemelik

Edinilmiş kekemelik terimi geniş çapta kabul görmektedir ve muhtemelen en yaygın olarak gelişimsel olmayan akıcılık bozukluklarını belirtmek için kullanılmaktadır. Akıcısızlıkların her zaman olmadığına işaret ettiği gibi, belli bir yaşa bağlı olarak akıcısızlıkların ortaya çıkmasına da işaret eder. Edinilmiş kekemelik psikojenik kekemelik ve nörojenik kekemelik olmak üzere iki alt başlıkta incelenmiştir (Jokel ve diğ., 2007).

2.1.1.2.1. Psikojenik kekemelik

Bluemel (1935), kekemeliğin, bir tür histerik dönüşüm tepkisi olan tıkanmadan kaynaklandığını belirtmiştir. Daha sonra 1957 yılında histerik kekemeliği olan birey için "... kekeme değildir; histeriktir, duygusal travmayla karşılaşan; heyecan, huzursuzluk, kafa karışıklığı ve belki histerik kusma veya histerik kekemelikten oluşan geniş bir düzensizlik modeliyle tepki veren dengesiz bir kişi" olduğu ifadelerini kullanmıştır.

Psikojenik kekemelik, nedeni duygusal nitelikte olan bir dönüşüm belirtisidir. Konversiyon bozukluğu aslında fiziksel bir bozukluğu düşündürür. Ancak belirli bir zihinsel çatışmanın da ifadesidir. Genellikle majör depresif, ansiyete,

somatizasyon ve kişilik bozukluklarıyla (histrionik tip dâhil) birlikte görülür (Iverach ve ark. 2009a,b; Boyle 2016, Tran ve ark. 2011).Eşlik eden hastalıkların varlığı, terapi sürecini ve kekemelik semptomlarının prognozunu olumsuz etkilediği için mümkün olan en kısa sürede tanılanması ve terapiye başlanması gerekli bir durumdur (Iverach ve ark. 2009b).

2.1.1.2.2 Nörojenik Kekemelik

Nörojenik kekemelik terimi, beyin hasarından önce kekemeliği olmayan bir kişide akıcısızlıkların edinilmiş beyin hasarı ile ilişkili olduğu, edinilmiş kekemeliğin bir alt tipi olarak tanımlanmıştır (Van Borsel, 2014). Nörolojik olayın kendisi genellikle bir kafa travması veya beynin normal işleyişinde bozulmalara yol açan bir hastalıktır (Jokel ve diğ., 2007). Ayrıca literatürde nörojenik kekemeliğin çocukluk çağında başladığına dair raporlar da mevcuttur (Jokel ve diğ., 2007). Nörojenik kekemelik nörolojik bozukluk sonucu her yaşta ortaya çıkabilir (Theys ve diğ., 2009). Rotavirüs, ensefalit veya travmanın neden olduğu hasar nedeniyle nörojenik kekemeliği olan üç yaşındaki çocukların yanı sıra inme, nörodejeneratif hastalık ve travma sonucu nörojenik kekemeliğin meydana geldiği bilinmektedir. Ancak en yüksek insidans erişkinlerde (Theys ve diğ., 2009).

2.1.1.3 Kekemelik kuramları

Teorilerin kekemelik terapilerinin geliştirilmesinde önemli bir rol oynadığına dair birçok bulguya çarpmaktadır (Siegel ve Ingham, 1987; Mawson ve diğ., 2016). Kekemeliğin nedeni bilinmediği için, teorik bir açıklama kekemeliğin nasıl yönetilebileceğini önermektedir. Bu bağlamda; kekemeliğin nedenine ve ortaya çıkması üzerine birçok kuram günümüze değin ortaya çıkmıştır.

Şu anda, kekemeliği olan yetişkinlerin terapisinde teorinin etkisi minimal görünmektedir (Siegel, 1998). Bununla birlikte, literatür, küçük çocuklarda kekemeliğin yönetiminin hala ağırlıklı olarak teori odaklı olduğunu göstermektedir (Logan ve Caruso, 1997). Spesifik olarak, küçük çocuklar için mevcut terapilerin çoğunu yönlendiren teorik bakış açısı, kekemeliğin çok faktörlü bir bozukluk olduğudur. Kekemelik bir dizi doğuştan ve çevresel faktörün bir kombinasyonunun sonucu olarak tanımlanır. En güçlü haliyle, çok faktörlü modeller, bir dizi

doğuştan ve çevresel faktörün herhangi bir kombinasyonunun kekemeliğe neden olabileceğini ve nedensel faktörlerin kombinasyonunun her kişide farklı olduğunu savunur.

Wendell Johnson'ın (1959) diajnojenik modeline göre; kekemelik ailenin kulağında başlar. Aile çocuğun gelişim sırasında gösterdiği normal akıcısızlıklara kekemelik tanısını koyar ve çocuk bunun farkına vararak kekelemem için çaba gösterir. Kekemeliği olan bireyin toplumdan farklı olması ve engel hissi ilerleyen dönemde konuşmasını ve akıcılığını da etkiler.

Organik modellerle ilgili yapılan çalışmalarda; kekemeliğin gen üzerindeki etkisi üzerinde durulmuş ve çeşitli genlerdeki mutasyonun kekemeliğe yol açtığına ilişkin bulgular ortaya atılmıştır (Wittge-Thompson ve diğ., 2007; Yairi ve Seery, 2011; Frigerio-Domingues ve Drayna, 2017). Bununla birlikte beynin yapısı ve işlevine göre kekemeliği olan bireylerin, olmayan bireylerden ayrıştığı iddia edilmiştir (Chang ve Zhu, 2013; Weber-Fox ve diğ., 2013).

Brutten ve Shoemaker (1967), klasik koşullanmanın kekemeliğin görünümüyle önemli ölçüde ilişkili olduğunu belirttiler. Onlara göre; klasik koşullanma, koşullanmış olumsuz duygusal reaksiyonların oluşmasına yol açar. Koşullu olumsuz duygusallık, konuşma sırasında varsa, akıcılığın istemsiz olarak bozulmasına neden olabilir. Bu parçalanma, kekemeliğin evrensel olarak kanıtlanabilir özellikleri olarak kabul edilen davranışların, kısmi sözcük tekrarları ve sesuzatma biçimlerinin alınması olarak tanımlanır. Dolayısıyla klasik koşullanmada daha önce nötr olan uyaranlar zamanla çocuk için uyaran durumuna geçer (Wingate, 1964).

Edimsel koşullanmada akıcısızlık davranışının sonunda elde edilenler davranışın artmasına veya azalmasına neden olur. Öğrenme modeline göre, kekemelik sonradan kazanılmış bir alışkanlıktır. Bu öğrenilen alışkanlığın ceza ve pekiştirmelerle birlikte kronik kekemelik olarak kekeme bireyin hayatında yer alacağı vurgulanmıştır (Ward, 2006).

Perkins ve diğ. (1991)'nin nöropsikolojik modeline göre; kekemeliğin oluşumunda sol hemisferi kontrol eden dilbilgisel sistem ile konuşmanın bileşeni olan ses tonu

ve prozodinin bulunduğu sağ hemisferdeki uyumsuzluk neticesinde akıcısızlık meydana gelir. Bu akıcısızlık eğer zaman baskısı ve konuşma kontrolünü kaybetme ile sonuçlanırsa kekemelik meydana gelir.

EXPLAN modeline göre konuşmanın dilbilimsel ve motor süreci birbirinden bağımsız çalışmaktadır. Bu döngü içerisinde üretim ve planlama süreçlerinde planlamanın geç oluşması neticesinde kekemelik meydana gelir (Howell, 2004).

Talepler ve Kapasiteler Modeli (TKM) ise genetik ve çevre ile olan ilişki üzerine geliştirilmiştir. Bu modele göre, çocukların akıcı konuşma kapasiteleri onu üretmek için yetersiz kaldığında kekemelik meydana gelir. Akıcı konuşma kapasitesi konuşmanın motor kontrolü, dil gelişimi, sosyal ve duygusal işlevsellik ve bilişsel gelişimin gelişimsel seviyelerine bağlıdır. Bu kapasitelere yönelik talepler, çocukta veya dış ortamda veya her ikisinde birden ortaya çıkabilir ve zaman baskısı ile giderek daha karmaşık bir dil kullanmaya yönelik doğuştan gelen ve çevresel baskıyı, yüksek düzeyde heyecan ve endişeyi ve artan bilişsel işlevsellik için ebeveyn taleplerini içerir (Starkweither ve ark., 1987).

Örtük Onarım Hipotezi (ÖOH) Postma ve Kolk (1993) tarafından ortaya atılmıştır ve bu hipoteze göre kekemelik fonolojik kodlama becerilerine dair bir bozukluktan kaynaklanmaktadır. Konuşmada görülen kekemelik ve normal akıcısızlıklar, konuşmacıların fonolojik planlama sırasında, hatalarını görüp bunları sesletim aşamasından önce düzeltmeye çalışması ile oluşmaktadır. Postma ve Kolk (1993), kekemeliği olan bireylerin daha çok fonolojik kodlama hatası yapma eğiliminde olduklarını öne sürmüştür.

Sheehan (1953) yaptığı çalışmada kekemelik ve yaklaşma kuramını birleştirmiştir. Bu kuram göre yaklaşma eğilimi baskın olduğunda birey akıcı konuşur, kaçınma eğilimi daha fazla olduğunda konuşmaktan vazgeçerek sessiz kalmayı tercih eder. Ancak her ikisi de eşit ilerlediğinde birey konuşmanın akıcılığında sorun yaşayarak kekeler.

CALMS Modeli (CM)'nde Haeley ve diğ. (2004)'i kekemeliği olan çocuğun bilişsel, duygusal, dilbilimsel, motor ve sosyal yönden ele alınması gerektiğine dikkat çekmiştir. Bu noktada; kekemeliğe yönelik bireyin farkındalığı, hissettiği duygular, akıcılık probleminin yanında artikülasyon ve dil becerilerinin sınırı, kekemeliğin

ortaya çıkma sıklığı, türü, sosyal bir birey olarak etkilenmesi üzerine anket ve ölçüm yapılmaktadır.

Bilişsel bileşen, kekemeliğe dair farkındalığı belirlemek için kullanılır. Afektif bileşen, kekemeliği olan bireyin yaşadığı duygusal farklılıklar ve kekemeliği esnasında yaşadığı durumu belirtir. Linguistik bileşen farklı sözdizim düzeyleri esnasında dilsel faktörlerin kekemelleme ilişkisini ele alan bir düzey olarak karşımıza çıkmaktadır. Motor bileşen ise kişideki konuşma sisteminin bir beceri ve koordinasyon süreci olarak görülmesinden ötürü motorik cevaplara özgü bilgileri içermektedir. Sosyal bileşen ise kişinin yaşadığı çevre, bu çevrenin yansıttığı durumlar ve bu durumlara yönelik kekeme bireyin etkilenme düzeyine göre puanlama yapılan bileşendir. CALMS'ın bu faktörleri derinlemesine incelemesinin nedeni ise kekelemeliği farklı boyutta bütüncül bir bakış açısıyla ele alabilmektedir (Haeley, 2013).

Serebral Baskınlık Kuramına (SBK) göre Travis (1978) kekemeliğe beynin bir yarısının diğer yarısı üstünde yeterli ölçüde baskınlığı olmamasının yol açtığını ileri sürmüştür. Bu kurama göre, kekemeliğin nedeni ses, artikülasyon ve solunum sistemleri arasındaki kassal ve aerodinamik koordinasyon bozukluğudur. “Serebral baskınlık” kuramına göre dilin sol ve sağ yarısı, çene ve diğer konuşma yapılan motor sinir etkilerini iki yarımküre yapısındaki ayrı kaynaklardan almaktadır. Akıcı konuşma için bu iki etki akımının uyumlu çalışması gerekmektedir.

Çok Faktörlü Dinamik Bozukluk (ÇFDB) teorisi kekemeliğin başlangıcından gelişimine kadar kekemeliğin geçici veya kalıcı olmasına ilişkin bilgi veren bir modeldir. Bu modele göre; kekemelik çeşitli, dilsel genetik/epigenetik, motor ve duygusal faktörlerin etkileşimi sonucunda meydana gelmektedir. Kekemelik nörogelişimsel bir bozukluk olup özellikle motor konuşma gelişimi için kritik önem taşıyan nöral ağların gelişiminin görüldüğü okul öncesi yaşlarda başlamaktadır. Gelişmekte olan motor konuşma mekanizmaları düzensiz ve atipik nöral sinyaller üretmekte ve bunun sonucunda da kekemelik benzeri akıcısızlıklar oluşmaktadır (Smith, 1999; De Nil, 1999; Smith ve Weber, 2017).

2.1.1.4 Kekemeliğe etki eden psikolojik faktörler

Kekemeliğin olası tüm psikolojik etkilerinin kapsamlı bir değerlendirmesini sağlayan tek bir araç olmamasına rağmen, her bir protokol, klinisyenlerin bir danışanın kekemeliğini, iletişim yeteneklerini ve sosyal durumlarını algılayabileceği ve hissedebileceği belirli yollar hakkında bilgi edinmelerine yardımcı olacaktır. Genel olarak, bu ölçeklerde ele alınan geniş alanlardan bazıları, kekeleyen kişiye genellikle yazılı olarak sunulabilecek örnek sorularla listelenmiştir. Tipik olarak ölçekler hem kekeleyen hem de kekelemeyen kişilere soru veya ifade setleri uygulanarak geliştirilir. Katılımcılar, bireysel ifadelerin veya soruların kendilerine özgü olup olmadığını belirtir. Bu tepkiler, tipik kekemelik veya kekeme olmayan kişiler için tipik kabul edilen profiller için temel sağlar. Her ne kadar bu ölçekler ve anketler, kekemelik değerlendirmesinde kullanılsa da özellikle de buzdüğünün altında kalan korku, kaygı ve utançın kekeme bireyde oluşturduğu konuşma dilinde birtakım farklılıklar oluşturduğuna dair araştırmalar sınırlı kalmıştır (Yaruss, 1999).

Kekemelik psikolojisindeki temel bileşenler; kendine saygı tehdidi, aşırı rol talebi, entelektüel başarı baskısı, utanç, suçluluk, kendiyle ilgili endişe, konuşmada başarısız olma korkusu, kendine yöneltilen zaman baskısı, otorite tehdidi, başladıktan sonra konuşmaya devam etme dürtüsü, akıcı konuşmalar ve diğer yanlış rol davranışları, dinleyicide hiçbir şeyin sıra dışı olmadığına dair dayanıksız bir iddiada bulunma gibi faktörleri içermektedir.

2.2. AKICISIZLIK TÜRLERİ

Cordes ve Ingham (1995), yaptıkları çalışmada kekemeliğin tanımları ve ölçümlerinde akıcısızlık şemalarının kullanımına ilişkin önemli bir konuyu gündeme getirmişlerdir. Tüm sözcük içi akıcısızlıkların mutlaka "kekemelik" olmadığı ve bazen sözcükler arası akıcısızlıkların kekemelik olarak algılandığı şeklindeki söylemleri akıcısızlık türlerinde ayırım yapılmasını gerektirmiştir. Kekeme bireyin deneyimlediği konuşma esnasında yaşadığı aksamalar "akıcısızlıklar" olarak ifade edilir. Bu akıcısızlıklar genellikle iki türe ayrılır: kekemeliği olan kişilerin konuşmasının özelliği olan kekemelik benzeri

akıcısızlıklar ve neredeyse tüm konuşmacılar tarafından üretilen tipik akıcısızlıklardır. Çeşitli çalışmalarda tipik akıcısızlıklar doldurucu ifadeler, tekrarlamalar ve revizyonlara bölünmüştür. Duraklamaların (dolgular, tekrarlar) ileriye dönük olduğu, gelecek sözcük ve yapıların planlanmasındaki aksaklıklardan dolayı meydana geldiği düşünülürken revizyonların (kelime ve tümce tekrarları, sözcük parçaları) geriye dönük olduğu düşünülmüş ve bir konuşmacı yanlışlıkla üretilen dili düzelttiğinde meydana gelebileceği belirtilmiştir (Garbarino, 2021).

2.2.1 Kekemelik Benzeri Akıcısızlıklar

Kekemeliği olan bireylerde görülen tekrarlamalar, uzatmalar ve bloklardan oluşan akıcısızlık türleri olarak ifade edilmektedir. Bu akıcısızlık türleri kekemeliğin tanımını oluşturan ve kekemeliğin belirteci olarak gösterilen akıcısızlıklar olarak ele alınmaktadır. Kekemelik benzeri akıcısızlık terimi kekemeliğe özgü ve kekemeliğin özelliklerini yansıtması yönüyle ortaya atılmıştır (Ingham ve Cordes, 1995) (Tablo 1).

Tablo 1: Kekemelik Benzeri Akıcısızlıklar

Kısmi kelime tekrarları	Sa-sa-saliha
Tek heceli tam kelime tekrarları	Ben-ben-ben
Bloklar	A...Ahmet
Uzatmalar	AAAhmet
Kelime içi kırılmalar	Kalemtı#raş

2.2.2 Tipik Akıcısızlıklar

Tipik akıcısızlıklar sadece kekeme bireyler dışında yani kekemeliği olmayan bireylerde de görülebilen akıcısızlık türüdür. Tipik akıcısızlık türleri doldurucu ifadeler, çok heceli kelime tekrarı, ifade tekrarı olarak “cümle içi duraklamalar” içerisine girmektedir (Tablo 2).

Tablo 2: Tipik akıcısızlıklar

Doldurucu ifadeler	Ben mm bunu sevmedim.
Çok heceli tam kelime tekrarları	Bebek-Bebek yemek yemek istiyor.
İfade tekrarı	Benim arabam-Benim arabam var.
Kelime revizyonu	Annem-Babam yardım etti.
İfade revizyonu	Benim arabam-Benim kamyonum mavi.
Kelime parçası	Aşağıdaki ba-köpek balığı yüzüyor.

Bununla birlikte ifade revizyonları ve kelime revizyonlarından “revizyonlar” kategorisinde literatürde bahsedilmiştir. Kekemelik benzeri akıcısızlıklarla birlikte dil gelişim sürecinde 2 ila 3 yaş civarında ortaya çıkma eğiliminde olduğu rapor edilmiştir (Yairi, 1981).

Tipik akıcısızlıkların dil becerileriyle ilişkisi olduğuna dair birtakım çalışmalar bulunmaktadır. Tipik akıcısızlıkların üretiminin dil gelişimi ile nasıl etkileşime girdiğini anlamaya yönelik bir teorik yaklaşım, bu akıcısızlıkların özellikle de dil üretimini geciktirenlerin, bir çocuğun üretebildiğinin en uç noktasındaki ifadelerde ortaya çıkmasıdır. Bu teoriye göre, çocuklar bu ifadeleri üretecek dil bilgisine sahiptir, ancak bunu tamamen akıcı bir şekilde yapacak işleme kapasitesine sahip değildir (Rispoli, 2003; Rispoli ve diğ. 2008; Rispoli ve Hadley, 2001). Ayrıca, düzeltmelerde, konuşmacı, amacına uymayan bir kelime veya kelimenin bir kısmını üretir, bu uyumsuzluğu fark eder ve sonra düzeltmek için geri döner. Bu da dil üretim sürecinin birçok düzeyinde koordinasyonu içerir. Bir ifadenin bölümlerini revize etmek için gereken becerilerin dil gelişimi ile arttığı ve revizyon üretiminin artmasına neden olduğu düşünülmektedir (Rispoli, 2003; Rispoli ve diğ., 2008).

2.2.3 Akıcısızlık-Dil İlişkisi

Kekemeliği olan çocukların akıcı konuşan akranlarına kıyasla dil becerilerinde eksiklikler sergilediğini gösteren kanıtlar vardır (Anderson, Wagovich & Hall, 2006; Byrd, Conture & Ohde, 2007). Hecelerdeki uzunluk kekemelik ile ilgili olsa da, kelimelerdeki veya biçimbirimlerdeki uzunluğu akıcısızlık-dil ilişkilerini incelerken kullanmanın daha iyi bir uzunluk ölçüsü olabileceği düşünülmektedir. Brundage ve Bernstein Ratner (1989) sözce uzunluğunun üç ölçüsünü (hecelerin, biçimbirimlerin ve sözcüklerin sayısı) ve bunların sözce başına KBA ölçümleriyle nasıl ilişkili olduğunu değerlendirmiştir. Bir sözcedeki morfemlerin sayısını artırmanın, kelime veya hece sayısını artırmaktan ziyade kekemelik olaylarıyla daha güçlü bir şekilde pozitif ilişkili olduğunu bulmuşlardır.

Bununla birlikte; dilbilgisel süreçlerin bireyin akıcılığı üzerinde etkisi olduğuna dair kekemelik teorileri ortaya atılmıştır. Dolayısıyla gelişmekte olan birey sözel karmaşıklık dönemine girdiğinde konuşmasındaki akıcısızlık da etkilenmektedir. Yairi (1981) bu gelişimsel süreçte 2 ila 4 yaşında kekemelik benzeri akıcısızlıklarla

birlikte 2 ila 3 yaşında tipik akıcısızlıkların da geliştiğini belirtmiştir. Bu akıcısızlıkların oluşum süreci 2 ila 4 yaşında olması sözel karmaşıklık dönemine girmesi yönüyle dil gelişimi ile akıcısızlıklar arasında bir ilişkiyi belirtmektedir. Öte yandan; dil planlama bölgesi, sözel muhakame anları içerisinde kekemelik oluşumunun bağlantı içinde olduğu yapılan çalışmalarda belirtilmiştir. Dolayısıyla konuşma içerisinde sözce karmaşıklığı, sözce uzunluğu, motor kararsızlık, motor stabilitesi ve dilsel planlama sürecinde çok faktörlü dinamik yollar teorisinde belirtildiği üzere akıcısızlıkların ortaya çıktığı görülmüştür (Kleinow ve Smith, 2000).

2.3. İKİNCİL DAVRANIŞLAR

Kekeleyen insanlar kekemelikten hoşlanmazlar. Tekrarlarından, uzatmalarından ve blokajlarından tamamen kaçınamazlarsa, onları hızlı bir şekilde bitirmeye çalışarak tepkiverirler. Bu tür tepkiler rastgele bir mücadele olarak başlayabilir, ancak kısa sürede iyi öğrenilmiş kalıplara dönüşür. İkincil davranışları kaçma ve kaçınma davranışları olmak üzere iki geniş sınıfa ayrılmaktadır.

2.3.1 Kaçma ve Kaçınma Davranışları

"Kaçma" ve "kaçınma" terimleri davranışsal öğrenme literatüründen ödünç alınmıştır. Kısaca, kaçma davranışları, bir konuşmacı kekelerken ve kekemeliği sonlandırmaya ve kelimeyi bitirmeye çalıştığında ortaya çıkar. Kaçma davranışlarının yaygın örnekleri, göz kırpma, baş sallama ve "uh" gibi ekstra seslerin araya girmesidir. Bunların ardından genellikle kekemeliğinsona ermesi gelir ve bu nedenle pekiştirilir. Kaçınma davranışları ise, bir konuşmacı kekemeliği önceden tahmin ettiğinde ve kekemelik sırasında yaşadığı olumsuz deneyimleri hatırladığında öğrenilir. Kekemelikten ve bunun getirdiği olumsuz deneyimden kaçınmak için, genellikle daha önce kekemelik anlarından kaçmak için kullandığı davranışlara başvurur (örneğin göz kırpma veya "hıh" gibi) ya da söylemeyi planladığı kelimeyi değiştirmek gibi farklı bir şey deneyebilir. Pek çok durumda, özellikle ilk başta, kaçınma davranışları kekemeliğin oluşmasını engelleyebilir ve kekemeliğin olacağına dair artan korkudan oldukça tatmin edici bir duygusal rahatlama sağlayabilir. Kısa süre sonra bu kaçınma davranışları, değişime dirençli güçlü alışkanlıklar haline gelir (Guitar, 2006).

Kaçma ve kaçınma davranışları aşırı kullanılabilir ve kolayca kekemelikten çok daha dikkat dağıtıcı hale gelebilir. Bir kişi "uh" ve "biliyorsun" gibi doldurucuları aşırı derecede kullanırsa, dinleyici, kişinin bir akıcılık sorununu maskeleyemeye çalıştığına farkına varmadan kolayca sinirlenebilir veya sabırsız hale gelebilir.

Kaçma davranışları arasında göz kırpmalar, baş sallamalar ve fazladan ünlemler yer alabilir (Guitar, 2006). Kekeleyen kişiler, beklenen kekeleyeceği kelimeyi söylemekten kaçınmak için teknikler kullanabilir (Guitar, 2006). Kekemeliğin ergenlerin ve genç yetişkinlerin sosyal yaşamları üzerindeki etkileri, kekemeliğin temel davranışlarıyla sınırlı olmayıp, birlikte ortaya çıkan ikincil davranışları da içerebilir (Guitar, 2006). Kekeleyen kişilerin kekemelikten hoşlanmadıkları ve bundan kaçınmaya çalıştıkları varsayımında bulunulabilir. Kekeleyen bireyler sıklıkla tekrarlarına, uzatmalarına ve tıkanıklıklarınaya bunları hızla bitirmeye çalışarak ya da tamamen kaçınarak tepki verirler. Kekeleyen bireyler için kekemelikten kaçınmaya veya kekemeliği sona erdirmeye çalışmak etkili görünse de, ikincil davranışlar genellikle gerçek kekemeliğin kendisinden daha belirgin hale gelir ve kişinin konuşmasını bozar.

Kaçma davranışlarının tersine kaçınma davranışları, kekemeliğin oluşmasını engellemek amacıyla öğrenilen davranışlardır. Göz kırpması ve "uh" gibi doldurucu ifadelerin kullanılması yaygın kaçınma davranışlarıdır (Guitar, 2006). Kaçma davranışları gibi, kaçınma davranışları da bazen etkilidir ve alışkanlıklarla sonuçlanır. Kaçınma ve kaçma davranışları kekemeliği önlemek veya azaltmak için kullanıldığında birey için oldukça ödüllendiricidir ve davranışlarında değişime dirençli güçlü alışkanlıklar haline gelmesine neden olur.

Miller (1944)'ın yaklaşma-kaçınma kuramına göre; nevrozdaki en belirgin çatışmalar korku ve yaklaşma motivasyonu (yaklaşma-kaçınma) ile korkulan 2 alternatif (kaçınma-kaçınma) arasındadır. Çatışma mağdurları, korkulan hedefe yaklaşamaz ve ondan uzaklaşamaz.

Yaklaşma-kaçınma kuramını temel alan Sheehan (1953) geliştirdiği kuramında kekeleyen bireylerin bir kelimeyi söylemek istedikleri ancak bir yandan da söylemekten kaçındıklarını belirtmiştir. Sheehan (1970)'e göre kekemelik bir

konuşma bozukluğu değil bir kimlik sorunudur. Kişi ve rolü arasındaki çatışmalardan kaynaklanır. Buna dayanak olarak da kekeme bireylerin çoğunun kendi adlarını söyleyemediklerini ve rol yaparken akıcı olduklarını belirtmiştir. Sheehan'ın kekemelik değiştirme terapi programı, kaçınma davranışının azaltılmasına yöneliktir ve duyarsızlaştırma tekniğinin öncülerindedir. Sheehan'ın yaptığı çalışmaya göre kekeleyen bireyin konuşma anında kafa sallama, elini veya kolunu oynatma, göz kırpmaya gibi istemsiz davranışları ikincil davranışlar olarak görülmektedir. Bu davranış örüntüleri kekeme bireyin aslında kekelemekten kaçındığını göstermektedir.

Birincil kekemelik, konuşmada periyodik olarak meydana gelen uzatma ve tekrarlardan oluşur. Bunlar genellikle ortalama bir kişi tarafından göz ardı edilirken, başkaları tarafından erken pekiştirme, muhtemelen fizyolojik bir yatkınlıkla birlikte, kekeme tarafından akıcılık bozukluklarının ifadesinde bir artışa yol açar. Bu birincil semptomları kaçınma teknikleriyle saklama girişimleri, paradoksal olarak kekemeliğin devam etmesine ve kekemelik içinde periyodik bir korku döngüsüne neden olur. Kekemeliğin ikincil belirtileri olarak adlandırılan bu kaçınma teknikleri arasında sözcük değiştirme, cümle yapısının gözden geçirilmesi, çekimler ve yanlış duygulanım yer alır. Yapılan bir araştırmada, "tamam" veya "ah" ekleme gibi erteleme araçları ve beklenen kekemelik üzerinde "koşarak bir başlangıç" elde etmek için konuşma hızını hızlandırmak gibi başlama tavrı da tipik "gizleme" uygulamalarıdır (Zibelman, 1982).

Bu kaçınma davranışları kekeme bireyin mizaç özellikleri, iletişim sırasındaki pragmatik açıdan ve sentaktik açıdan verdiği dönütleri, kendisinde mevcut olan ikincil davranışları, sözel kaçınma davranışları yaşadığı duygusal deneyimlere bağlı olarak kekemeliğin içinde yer alan oldukça kapsamlı bir konu olarak karşımıza çıkar (Guitar, 2006).

Kekeme bireylerde görülen akıcısızlıklar göz önüne alındığında; tekrarlamalar, bloklar ve uzatmalar literatürde en çok göze çarpan akıcısızlık tipleri olmasına karşın, sözel kaçınma davranışına yönelik ifadeler, revizyonlar, ünlemler, tamamlanmamış söz öbekleri veduraksamalar da kekemelikte kendini gösterir. Bu konuşma için "tereddütlü konuşma" kavramı kullanılmaktadır (Tiling, 2011).

Çoğu çocuk için tipik gelişimsel zorluklar, ailedeki yetişkinler ve daha büyük çocuklar kadar hızlı veya aynı karmaşıklıkta konuşamamaktan kaynaklanan bazı hayal kırıklıklarını içerir. Çocuk sadece hayal kırıklığına uğramakla kalmaz, aynı zamanda daha gelişmiş konuşma ve dil üretmemesinden dolayı utanabilir. Sosyal-duygusal gelişim, çocuğu bazı stresli zamanlardan geçirir. Bu tipik deneyimlerin tümü, konuşma ile ilişkili artan gerilim ve kaçınma davranışlarına neden olabilir. Bu tanıma uyan bazı çocuklar konuşmakta tereddüt edebileceğinden dolayı kekemelik değerlendirmesi için yönlendirilebilir ancak tipik kekemelik belirtilerini göstermeyebilir. Tereddütleri uzun duraklamalardan, cümle tekrarlarından veya sağ yarıküredeki kaçınma, geri çekilme ve devam eden davranışların durmasına yönelik eğilimler konuşma sırasında kendini gösterdiğinde her ikisinden dolayı da meydana gelebilir (Guitar, 2006). İlerleyen ergenlik dönemi, artan öz-farkındalık, öz kimlik arayışı ve uyum sağlama arzusunun tırmanan bir dönemi olarak karakterize edilir (Hine, 1999). Bu faktörler, kekeme olan bazı kişilerin kekemelikleri ile kendi başlarına mücadele etmelerini, daha akıcı olmaya çalışmalarını, kendileri hakkında nasıl düşündüklerini yeniden gözden geçirmelerini ve konuşmaktan kaçınmalarını azaltmalarını sağlayan bağlamı sağlayabilir. Ancak, bu bağlam tekbaşına kişisel değişimi açıklamak için muhtemelen yetersizdir. Çünkü bu faktörler öz farkındalığı, öz kimlik arayışını ve uyum sağlama arzusunu arttırdığı gibi kolayca artan farkındalık, korku ve kekemelikten kaçınmaya da yol açabilir. Değerlendirme seansına gelen danışanların konuşması sıradan bir dinleyiciye akıcı gelse de, akıcı bir şekilde üretilmesi zor olabilecek sözcükler için konuşma planlarını sık sık tarama ihtiyacından dolayı bu kişilerin kendilerini muhtemelen akıcılığı bozulmuş olarak görmeleri muhtemeldir (Logan, 2020).

2.3.2 Sözel Davranış

Skinner, sözel davranış, dinleyicilerin davranışlarıyla pekiştirilen davranış olarak tanımlar. Sözel davranışın pekiştirilmesi, diğer davranış biçimlerinden farklı olarak doğrudan davranışın kendisi tarafından üretilmez ve bunun yerine pekiştirmeye bir dinleyici aracılık eder. Pekiştirmenin bu dolaylı doğası, sözel davranış benzersiz kılan şeydir ve Skinner'ın tanımının merkezi yönüdür. Skinner göre, dinleyicinin davranışının konuşmacıların davranışlarını pekiştirmek için sözlü topluluk tarafından şartlandırıldığını belirterek bu tanımları daha da geliştirir. Skinner, sözel

davranışın sözel bir ortam tarafından ve üyesi oldukları grubun uygulamaları nedeniyle davranışa belirli şekillerde tepki veren insanlar tarafından şekillendirildiğini ve sürdürüldüğünü belirtmiştir. Bu sözel davranış, iki birey arasındaki iletişimin yönünü tayin eder ve iletişim bağlamında pekiştirilir veya söner. Sözel ifadelerle davranışsal bir yön getiren Skinner'ın da bahsettiği gibi konuşma içerisinde oluşan sözel durumlar pekişebildiği gibi belli başlı durumlara özgü olarak da sönebilir (Skinner, 1957). Bu sözel durumlar, kaçınma işlevine göre kullanılabilir. Bu nedenle de ikincil davranışlar şeklinde görülen kaçınma davranışı sözel olarak da kendini göstermektedir (Guitar, 2006).

2.3.3 Sözel Kaçınma Davranışları

Sözel kaçınma davranışı tipik akıcısızlıklar şeklinde görülebilen, kekeme veya kekemeliği olmayan bireylerde görülebilen bir kaçınma türüdür. Kekemeliği olan bireylerde konuşma içerisinde kekemeliğe neden oluyormuş gibi görünen bazı sözcükleri kullanmaktan kaçınmak, istek veya ihtiyaçtan bağımsız olarak konuşmamak, ne söyleyeceğini unutmuş gibi yapmak, kekemeliği gizlemek için ağzını kapatmak veya öksürür/esner gibi yapmak, kelimeler arasında doldurucu ifadeleri kullanmak, cümlelerdeki kelimeleri yeniden düzenlemek birer sözel kaçınma davranışına örnek oluşturur (Van Riper, 1982). Yaruss (2010) yaptığı çalışmada akıcı olmayan konuşmanın akıcı olarak kabul edilen konuşmaya kıyasla daha fazla revizyon veya boşluk içerdiğini rapor etmiştir. Sözel kaçınma davranışlarına kaçınma davranışları ve ikincil davranışlarla sıklıkla iç içe olarak literatürde yer verilmiştir (Guitar, 2006).

Ancak kekemeliği olan bireylerin sözdizimi, sözel karmaşıklık, gramer yapısına ilişkin konuşma içerisinde geçen doldurucu ifadeler, kelime tekrarları, ifade tekrarları, ifade revizyonları, kelime revizyonları gibi tipik akıcısızlıklarla seyreden bir durum olarak gözlemlenmiştir. Kekeme bireyler üzerinde sözel kaçınma davranışının oluşmasına ilişkin yapılan çalışmada dinleyici algısına yönelik “kekeme konuşma” ile “tereddütlü konuşma” arasında bir ayırım yapılmış ve kekemelikte sözel kaçınma davranışı terimi ilk kez tereddütlü konuşma eşliğinde bahsedilmiştir (Tilling, 2011).

Dinleyici ve konuşmacı arasında geçen diyalog, konuşmada uygun konum ve

duruma bağlı olarak değişkenlik gösterir. Bu bağlamda sözel kaçınma davranışı iletişimci bireyin konuşmasını etkileyen bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır (Tilling, 2011). Tilling (2011), kekeme olan ve tereddütlü konuşmaya sahip olan bireylere yönelik yaptığı çalışmada; ünlemler, revizyonlar, kelime parçası kırılmaları ve duraklamalar gibi sözel kaçınma davranışına yönelik ifadeleri daha sık kullanan kekeme bireylerin sözel kaçınma ifadelerine daha az yer veren gruba göre iletişimde daha yetersiz olduğunu öne sürmüştür.

2.3.3.1. Tereddütlü Konuşma

Tereddütlü konuşma, temel davranışlar içermez, ancak konuşmacı temel davranışlardan kaçınmaya çalıştığında ortaya çıkan, ünlemler (başlangıçlar, dolgular), düzeltmeler, tamamlanmamış ifadeler ve duraklamalar gibi özel bir tür ilişkili davranış içerir (Guitar, 2006). Bloodstein ve Bernstein Ratner (2008) bu semptomları “araya giren konuşma parçaları” olarak adlandırırken, diğer araştırmacılar bunları normal akıcısızlıklar olarak adlandırmışlardır. Ancak yanlış anlaşılmayı önlemek için burada yeni terim olan “tereddütlü konuşma” tercih edilmiştir. Tereddütlü konuşma, çoğu normal akıcı insanın konuşmasından daha fazla ve daha uzun ünlemler (doldurucu ifadeler), düzeltmeler, eksik ifadeler ve duraklamalar içerir. Kekemelik gibi, kekemelik duygusuyla başa çıkmanın bir biçimi ya da tek kelimeyle bir kekemelik biçimidir. Manning (2001), tereddütlü konuşma yapan birinin “içe dönük, utangaç, tembel veya en azından biraz tuhaf biri olarak düşünülebileceğini” belirtmiştir. Kaçınma stratejilerinde ima edilen tereddütlü ve uygunsuz iletişim davranışları, kekeleyen kişiyi duygusal olarak eskisinden daha rahatsız ve nahoş gösterebilir (Petrunik ve Shearing, 1983). Bununla birlikte, tereddütlü konuşma yapan bir kişi, çok fazla "kekeme" (yani, kronik bir iletişim bozukluğuna sahip) olarak görülemez, daha ziyade geçici bir sorunu olan (örneğin, yorgun, sarhoş, sıkılmış, sinirli, gergin, endişeli) biri olarak görülebilir. Yani kekeme bireyin konuşması doğrudan iletişim sorunlarıyla ilişkilendirilirken, tereddütlü konuşma kişilik sorunlarının bir göstergesi olarak ele alınır. Sonuç olarak, tereddütlü konuşma kullanan bir kişinin, kekeme konuşma kullanan bir kişiden iletişimsel olarak daha yetkin, ancak duygusal olarak daha az yetkin olarak görülmesi gerektiği varsayılabilir. Dolayısıyla; kekemelik ile birlikte görülen tereddütlü konuşma, hem temel davranışları hem de araya giren konuşma

parçalarını içeren bir konuşmadır. Kekemelik esnasında görülen akıcısızlık türleri incelendiğinde kekeme bireylerin duygusal yönden etkilenmesi, kekemelik deneyimlerinin dinleyici tarafından algılanmasını engellemek üzere kaçma ve kaçınma yoluna gittiği bilinmektedir (Guitar, 2006). Bu kaçınma davranışı bellibaşlı yüz tikleri, kol atma, omuz silkme vb. motor eylemler olarak bilinen ikincil davranışlar olarak literatürde yer almıştır.

Tipik akıcısızlıklar kekemeliği olmayan bireylerde de görülen akıcısızlıklardır. Öte yandan, kekeme bireylerde tipik akıcısızlıklar sergilemektedir. Kekeme bireylerde görülen tipik akıcısızlıklar işlevine göre şekil değiştirebilmektedir. Bu noktada, kekemeliğini gizlemek isteyen birey tipik akıcısızlıkları kekemeliğin ortaya çıkmasını engellemek için kullanabilir. Bu bir kaçınma eylemi, sözel kaçınma olarak ifade edilebilir. Sözel kaçınma davranışı kekemeliği olan bireylerde sıkça görülen bir durumdur.

Skinner (1957) sözel davranış konusunu yıllar önceden edimsel koşullama kuramı üzerinde gündeme getirmiştir. Dolayısıyla sözel davranışın pekiştirici etkisi üzerine yapılan çalışmalar sözel davranışta olduğu gibi kekemeliği saklayan bu durum için de pekiştirici bir etki yaratmaktan öte akıcılık şiddet ölçümünde klinisyeni yanıltıcı şiddet ölçümlerine yol açabilir.

Son olarak; önceki çalışmalarda elde edilen kekemeliği olan bireylere yönelik konuşmanın morfolojik ve sentaktik olarak yapısını inceleyen konuşma içerisindeki en çok kullanılan ifade, bu ifadenin türü ve konuşma örneğine göre oranı bu çalışmada yer almıştır. Bu en sık kullanılan ifadenin türü tipik akıcısızlık cinsinden işlevine uygun olarak çalışmada yer edinmiştir. Bu çalışmanın amacı, kekemeliği olan çocukların doğal konuşma esnasında sözel kaçınma davranışlarına yönelik ifadelerin sıklığını, kekemelik şiddeti ile olan ilişkisini ve akıcı konuşan çocuklarla olan ilişkisini incelemektir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma İzmir Özel Destan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon merkezinde yapıldı. İstanbul Atlas Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan etik onay alındı (24.12.2021 tarih ve E-22686390-050.01.04-11060 sayı numarası ile).

3.1. ARAŞTIRMANIN KATILIMCILARI VE DEMOGRAFİK BİLGİLERİ

Araştırmanın katılımcıları, kekemeliği olan ve kekemeliği olmayan çocuklardan oluşmaktadır. Katılımcıların yaş aralığı 8-12 yaş arasında değişmektedir. Çalışmaya 13 kekemeliği olan çocuk ve 13 kekemeliği olmayan çocuk olmak üzere toplam 26 çocuk dâhil edildi. Araştırmanın katılımcılarının demografik özelliklere göre dağılımları Tablo 3'te gösterildi.

Tablo 3: Katılımcıların cinsiyet ve kekemelik durumuna göre dağılımları

	Kekemeliği olan çocuklar	Kekemeliği olmayan çocuklar	Toplam
Erkek	9	11	20
Kız	4	2	6
Toplam	13	13	26

Katılımcılar arasında kekemeliği olan grupta 9'u erkek 4'ü kız; kekemeliği olmayan grupta 11'ierkek 2'si kızdır. Katılımcıların yaş ve kekemelik durumlarına göre dağılımları Tablo 4'te gösterildi.

Tablo 4: Katılımcıların yaş ve kekemelik durumuna göre dağılımları

Yaş	Kekemeliği olan çocuklar	Kekemeliği olmayan çocuklar	Toplam
8	4	2	6
9	1	2	3
10	3	1	4
11	-	3	3
12	5	5	10
Toplam	13	13	26

Çocukların %38.46'sı 12 yaşındadır. 11 yaşındaki çocuklar tüm katılımcıların %11.53'ünü, 10 yaşındaki çocuklar tüm katılımcıların %15.38'ini, 9 yaşındaki çocuklar tüm katılımcıların %11.53'ünü, 8 yaşındaki çocuklar ise tüm katılımcıların %23.07'sini oluşturmaktadır.

3.2. DÂHİL ETME KRİTERLERİ

Eşlik eden herhangi bir iletişim ve konuşma bozukluğu olmayan,
Doğal konuşma örnekleme alabilmek amacıyla en az 1 yıllık terapi geçmişi bulunmayan,
İşitme kaybı olmayan,
Edinilmiş kekemeliği olmayanlar çalışmaya dâhil edilmiştir.

3.3. DIŞLAMA KRİTERLERİ

İletişim, dil ve konuşma bozukluğu olanlar,
1 yıldan az konuşma terapisi alanlar,
İşitme kaybı olanlar,
Edinilmiş kekemeliği olanlar çalışma dışı bırakılmıştır.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın verilerini toplanmak için CALMS-TR değerlendirme ölçeği formu, konuşma düzeyi ölçümü için kekemelik yüzdesi aplikasyonu, sözel kaçınma davranışının yüzdesi ve en sık kullanılan ifade ile bu ifadenin türü için ses kayıt cihazı ve konuşma örnekleme kullanıldı. Konuşma örnekleme sırasında konuşmanın doğallığı ve 100 sözcelik bir örneklem oluşturulmasına dikkat edildi. Dolayısıyla kekeme olan ve olmayan bireylerin dışı yansıyan konuşma verisi içindeki sözel kaçınma, konuşma düzeyi hesaba katıldı.

3.4.1 CALMS-TR

Araştırmanın çalışma grubu için CALMS-TR değerlendirme ölçeği içerisinde yer alan bilişsel, afektif, linguitik, motor ve sosyal bileşenin puanlaması yapıldı.

CALMS-TR içerisinde yer alan bileşenlere yönelik puanlama maddeleri “Ekler” bölümünde yer almaktadır.

3.4.2 Çalışmadaki katılımcıların demografik özelliklerine göre araştırma verileri

Bu bölümde çalışma grubu ve kontrol grubunda yer alan katılımcıların demografik özellikleri, SKD yüzdesi, konuşma düzeyi yüzdesi, en sık kullanılan ifade, en sık kullanılan ifade türü ve oranı iki grup için ayrı ayrı gösterildi. Ek olarak çalışma grubuna özgü konuşma düzeyi yüzdesi ve CALMS-TR bileşenleri değerlendirildi.

3.5. VERİ TOPLAMA

Bu çalışmada; kekemeliği olan ve olmayan bireylerin sözel kaçınma davranışına yönelik ifadeleri ele alındı. Bu kapsamda İzmir Özel Destan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon merkezinde 8-12 yaş arası kekemeliği olan çocuklar ile rastgele seçilmiş 8-12 yaş arası kekemeliği olmayan çocukların konuşma örneklemleri alındı. Bu konuşma örneklemleri içerisinde tipik akıcısızlıklar yönünden çocukların kullandığı tipik akıcısızlıkları referans olarak değerlendirildi. Bu tipik akıcısızlık türleri; doldurucu ifade, ifade tekrarı, çok heceli kelime tekrarı, ifade revizyonu, kelime revizyonu, kelime parçasındaki değişikliklerden oluşmaktadır. Ayrıca bu grupta konuşma içerisinde en çok kullanılan ifadenin ne olduğunu, bu ifadenin konuşma içindeki yüzdesi ve tipik akıcısızlık türünden yüzdesi not edildi. Kekemeliği olan bireylerin doğal ortamındaki konuşmasını sergiledikleri sohbet bağlamı; klinisyen ile kekeme birey arasındaki ilişki ve iletişim temasının farklı konu başlıklarına evrildiği bir sohbeti içermekteydi. Bu noktada kekemeliği olan bireylerin ek bir dil konuşma bozukluğu olup olmadığına dikkat edilerek katılımcılar seçildi.

İkincil davranışların varlığı çalışma dâhilinde dışlama kriterleri içerisinde yer almadı. Bunun nedeni; kekemeliği olan bireylerin kaçınma türlerinin her bir kekeme birey tarafından farklı sergilenmesi (Hunsaker, 2011), bu ikincil davranışların yol açtığı kaçma ve kaçınma davranışlarının bir karmaşıklık oluşturabilmesinden kaynaklanmaktadır. Dolayısıyla kekeme bireylerin ikincil davranışlarını sınıflandırmak sözel, fiziksel veya davranışsal açıdan farklılık göstermesi bizi sözel kaçınma davranışı ile ilgili daha spesifik bir çalışma yapmaya yöneltti.

Tipik akıcısızlıkların kekemelik benzeri akıcısızlıklarla benzer olarak 2 ila 3 yaş civarında ortaya çıkmaktadır. Daha önce de belirtildiği üzere kaçınma davranışının bir kalıp haline gelmesi, dilbilimsel gelişim süreçlerinin erken dönemde belirgin oluşmaması, olası dil problemlerinin mevcut kalabilmesi, kekemeliğin öğrenilmiş bir davranış olduğu teorisi (Brutten ve Shoemaker, 1967) üzerine kekemelik deneyimi olan çocuklar üzerinde çalışıldı.

Çalışma grubu içerisinde yer alan kekemeliği olan bireylerin çok kapsamlı bir değerlendirme türü olan (Haeley, 2004) CALMS-TR ile değerlendirmesi yapıldı. Ek olarak kekemelik şiddeti ölçümü konuşma düzeyi yüzdesi ölçüldü. En sık kullanılan ifade, ifade türü ve konuşma örneğine oranı yüzdesel olarak hesaplandı. Böylece; akıcılık yüzdesi ile sözel kaçınma davranışı yüzdesi karşılaştırıldı.

Kontrol grubunda yer alan kekemeliği olmayan bireyler için; en sık kullanılan ifade, ifade türü ve oranı ve sözel kaçınma davranışı yüzdesi ile ayrı ayrı incelendi. Bu gruptaki bireylerin ek bir dil ve konuşma güçlüğü olmamasına dikkat edildi. Ayrıca, bu grupta kekemelik şikâyeti olmayan bireylerden oluştuğu için kekemeliğe özgü olarak konuşma düzeyi yüzdesi hesaplamave CALMS-TR değerlendirmesine yer verilmedi.

Sözel kaçınma davranışı yönünden çalışma grubu ve kontrol grubunun yüzdeleri ile en sık kullanılan ifade, bu ifadenin türü ve bu türe ait yüzdelik oranları ile sözel kaçınma davranışının kekemeliği olan ve olmayan bireyler arasında anlamlı bir farkın olup olmadığına bakıldı. Tipik akıcısızlıklar yönünden kullanılan ifadelerin ve bu ifade türlerinin gösterimini sağlamak hedeflendi.

Çalışma süresi 1 yıl sürdü ve katılımcıların toplanması, katılımcılardan elde edilen ses kayıtları ve bu kayıtlara yönelik transkripsiyon süreci, sözel kaçınma davranışının işlevi, literatür taraması, çalışmaya dahil edilen grubun dışlama kriterleri bu sürece etki etmiştir. En az 1 yıldır terapisi devam eden kekeme bireylerle değerlendirme ve ses kayıt örnekleri alındı. Dolayısıyla, kekemeliği en az 2 yıldır süregelen ve belirli kekemelik deneyimleri olan çocuklarçalışmaya dâhil edilmiş oldu.

3.6. ARAŞTIRMA DESENİ

Bu araştırma, kekemeliği olan bireylerin sözel kaçınma davranışını; akıcılık yüzdesi, en sık kullanılan ifadeler, en sık kullanılan ifade türü, en sık kullanılan ifade oranı ve CALMS- TR'deki bilişsel bileşen, afektif bileşen, linguistik bileşen, motor bileşen ve sosyal bileşen ile değerlendirilmesine yönelik olarak ileriye yönelik izleme modeli ile desenlendi.

Bununla birlikte Sheehan (1970)'nin de belirttiği gibi kaçınma davranışı ve Rick (2003)'in ortaya attığı buzdağı analojisine göre buzdağının altında kalan faktörleri göz önünde bulundurmak gerekmektedir. Bu bağlamda, sadece sözel olarak değil motor bir eylem olarak duygusal ya da sosyal olarak bu bireylerin etkilenme düzeyleri belirlenmelidir. Ayrıca bireylerin kekemelik farkındalığı ve dilbilimsel süreçleri de kekemeliği üzerinde etki etmektedir. Bu nedenle çok boyutlu bir değerlendirme aracı olan CALMS-TR değerlendirme ölçeği araştırmamıza dâhil edildi (Haeley, 2004).

Ek olarak; kekeme bireylerin doğal bağlamında konuşmaları sağlayabilmek için sohbet bağlamı içerisinde konuşma örneklemi ele alınarak veriler toplandı. Bu noktada endişe ve dış faktörlerin engellenmesi için 1 yıldan daha az bir süredir terapi sürecinde olan ve klinisyen ile tanışıklığı olandanışanlar kaçınma faktörünü en aza indirebilmek amacıyla seçildi. Bu bireylerde görülen mevcut KBA dışında TA'ların işlevine uygun analizini çıkartabilmek için en az 100 sözcüden oluşan konuşma örnekleme iki terapist tarafından ses kaydı alındı. Kaçınma davranışının dışarıya yansımaları üzerinde yapılan bu çalışmada, katılımcının doğal konuşması esas alındığı için okuma düzeylerinden ziyade konuşma düzeylerine vurgu yapıldı.

3.7. VERİ ANALİZİ

Araştırmanın verileri ses kayıt cihazından transkripsiyon sağlanarak elde edildi. Bu transkripsiyondan elde edilen word dosyası içerisinde sözel kaçınmaya yönelik olan doldurucu ifadeler, ifade tekrarları, ifade revizyonlarının hesaplanması ve toplam sözcük sayısına göre %'siçalışma ve kontrol grubu için ayrı ayrı hesaplandı. Bu yüzde hesaplanırken; “SKD'ye yönelik ifadeler / Toplam Sözcük sayısı X 100”

formülünü kullandık. Bununla birlikte elde ettiğimiz transkripsiyondan en sık kullanılan ifade, bu ifadenin türü ve konuşma bağlamındaki yüzdeliği bulundu. Ek olarak; çalışma grubundaki çocuklar için CALMS-TR içindeki bilişsel, afektif, motor ve sosyal bileşene yönelik puanlamalar yapıldı. Çalışma grubundaki kekeme bireylere yönelik elde edilen konuşma düzeyi aplikasyona uygun olarak o an içinde bulunduğu sohbet bağlamında yüzdelikleri word dosyası içerisine yerleştirildi.

Raporlama sürecinde tipik akıcısızlıklar kekeme bireylerin kullandığı sözcü sayısına göre yüzdelik olarak hesaplandı. Bu tipik akıcısızlıklar sözel kaçınma işlevine uygun olarak not edildi. Kekemeliği olan bireylerde olduğu gibi sözel kaçınma davranışı tipik akıcısızlıklar cinsinden kontrol grubunda da incelendi. Araştırmanın çalışma grubunda sözel kaçınma yüzdesi ve CALMS-TR içerisindeki bileşenlerle arasındaki ilişki incelendi. Ayrıca çalışma grubunda sözel kaçınma davranışı ile konuşma düzeyi, en sık kullanılan ifade, en sık kullanılan ifade türü ve oranı arasındaki ilişkiye bakıldı ve son olarak çalışma ve kontrol grubu SKD yüzdesi ile en sık kullanılan ifade türü açısından karşılaştırıldı.

3.7.1. İstatistiksel Analiz

Kategorik veriler sayı ve yüzde, nicel veriler ise ortanca, 1. çeyreklik ve 3. çeyreklik istatistikleri ile özetlendi. Grup karşılaştırmaları nicel değişkenler için Mann-Whitney U testi ile kategorik değişkenler için ki-kare testi ile yapıldı. Nicel değişkenler arası ilişkiler Pearson korelasyon katsayısı ile yorumlandı. Tüm analizler JASP (versiyon 0.16.1, Copyright 2013-2022 University of Amsterdam) ile yapılmış ve anlamlılık düzeyi %5 olarak kabul edildi.

4. BULGULAR

Çalışmaya toplam 26 çocuk (13 çalışma grubu (9 erkek, 4 kız), 13 kontrol grubu (11 erkek, 2 kız)) katıldı. Çalışma grubu ile kontrol grubundaki çocukların cinsiyet dağılımları bakımından karşılaştırılması Tablo 5'te gösterildi. Çalışma ve kontrol grubundaki katılımcıların istatistiksel olarak karşılaştırılmasında anlamlı bir fark gözlenmedi ($p=0,352$).

Tablo 5: Gruplardaki cinsiyet dağılımlarının karşılaştırılması

	Çalışma grubu n (%)	Kontrol grubu n (%)	χ^2 *	p
Erkek çocuk	9 (%69,2)	11 (%84,6)	0,867	0,352
Kız çocuk	4 (%30,8)	2 (%15,4)		

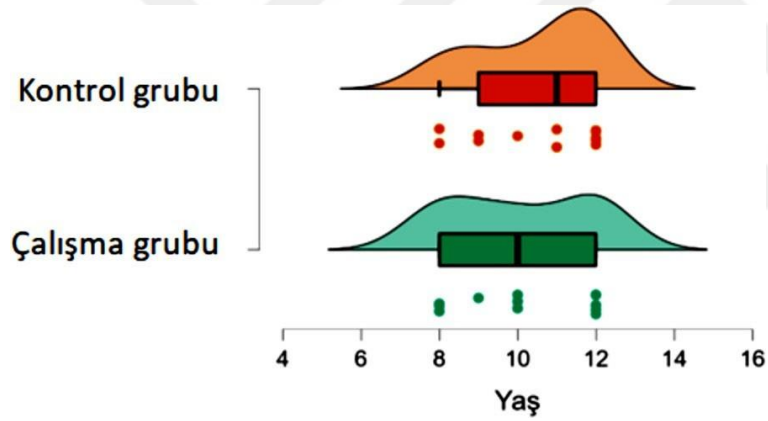
*Ki-kare testi

Katılımcıların yaş dağılımlarının karşılaştırması Tablo 6'da ve Grafik 1'de gösterildi. Çalışma ve kontrol grubu yaş değişkeni bakımından karşılaştırıldığında çalışma grubu (ortanca=10) ile kontrol grubu (ortanca=11) dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi ($p=0,558$).

Tablo 6: Gruplardaki yaş dağılımlarının karşılaştırılması

	Çalışma grubu Ortanca (Ç1-Ç3)	Kontrol grubu Ortanca (Ç1-Ç3)	W	p
Yaş	10 (8-12)	11 (8-12)	73	0,558

* Mann Whitney U testi, Ç1: 1. Çeyreklik, Ç3:3. Çeyreklik



Grafik 1. Yaş dağılımları grafiği

Araştırmanın çalışma grubunda yer alan katılımcıların demografik bilgileri, sözel kaçınma davranışı yüzdeleri, konuşma düzeyi yüzdeleri, en sık kullanılan ifade, türü ve oranı Tablo 7’de gösterildi.

Tablo 7: Çalışma grubunda yer alan katılımcıların demografik bilgileri, SKD yüzdesi, konuşma düzeyi, en sık kullanılan ifade türü ve oranı

Katılımcı	Yaş	Cinsiyet	KHY	SKD	En sık ifade	En sık ifade türü	En sık oranı
ÇG1	12	E	%9	%12.1	var	İfade tekrarı	%9.4
ÇG2	9	E	%1	%17.7	Sonra	Doldurucu ifade	%1.9
ÇG3	8	K	%13	34%	Şey	Doldurucu ifade	%8.5
ÇG4	8	K	%7	%9.8	Imm	Doldurucu ifade	%3.9
ÇG5	12	E	%5	%12.1	Imm	Doldurucu ifade	%11.7
ÇG6	12	K	%9	%13.7	Imm	Doldurucu ifade	%3.9
ÇG7	12	E	%17	13%	Tamam	tekrarı	6%
ÇG8	10	E	%11	%21.1	de	Doldurucu ifade	%5.6
ÇG9	12	E	%16	11.1%	Baba	İfade tekrarı	%2.6
ÇG10	8	E	%15	13.6%	Ondan sonra	İfade tekrarı	%4.5
ÇG11	10	E	%20	16.9%	Imm	Doldurucu ifade	%3.9
ÇG12	8	E	%11	7.1%	Böyle	Doldurucu ifade	%1.9
ÇG13	10	K	%11	36.4%	Imm	Doldurucu ifade	%11.4

Araştırmanın kontrol grubunda yer alan katılımcıların demografik bilgileri, sözel kaçınma davranışı yüzdeleri, en sık kullanılan ifade, türü ve oranı Tablo 8’de gösterildi.

Tablo 8: Kontrol grubunda yer alan katılımcıların demografik bilgileri, SKD yüzdesi,kullanılan en sık ifade türü ve oranı

Katılımcı	Yaş	Cinsiyet	SKD yüzdesi	En sık kullanılan ifade	En sık kullanılan ifade türü	En sık ifade türü oranı
KG1	10	E	% 15.7	var	İfade tekrarı	%4.3
KG2	12	E	% 15.7	da de eki	Doldurucu ifade	%4.3
KG3	8	E	18%	ama	Doldurucu ifade	%4.9
KG4	11	E	%22.5	böyle	Doldurucu ifade	%6.3
KG5	9	E	% 16.8	öğretmenim	İfade tekrarı	%5.6
KG6	9	E	17%	bu kadar	Doldurucu ifade	%4.8
KG7	12	E	% 15.3	akhisar	İfade tekrarı	%4.5
KG8	12	E	% 17.1	de da eki	Doldurucu ifade	%5.2
KG9	12	K	% 11.2	lazım	İfade tekrarı	%4.1
KG10	12	E	%20.5	ımm	Doldurucu ifade	%9.5
KG11	11	E	% 15.2	sonra	Doldurucu ifade	%4.7
KG12	11	E	% 11.8	ımm	Doldurucu ifade	%5.1
KG13	8	K	% 19.5	ımm	Doldurucu ifade	%9.2

Araştırmanın çalışma grubunda yer alan katılımcıların demografik bilgileri, sözel kaçınma davranışı yüzdeleri, CALMS-TR değerlendirmesinde yer alan bilişsel bileşen, afektif bileşen, linguistik bileşen, motor bileşen ve sosyal bileşen puanları Tablo 9’da gösterilmiştir. SKD ve en sık kullanılan ifadenin oranı (%) bakımından karşılaştırıldığında çalışma grubu (SKD için ortanca=13,6, en sık kullanılan ifade oranı için ortanca=4,5) ile kontrol grubu (SKD için ortanca=16,8, en sık kullanılan ifade oranı için ortanca=4,9) dağılımları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (sırasıyla p=0,305 ve p=0,538).

Tablo 9: Çalışma grubunda yer alan katılımcıların demografik bilgiler-SKD yüzdesi-CALMS bileşenleri puanlaması

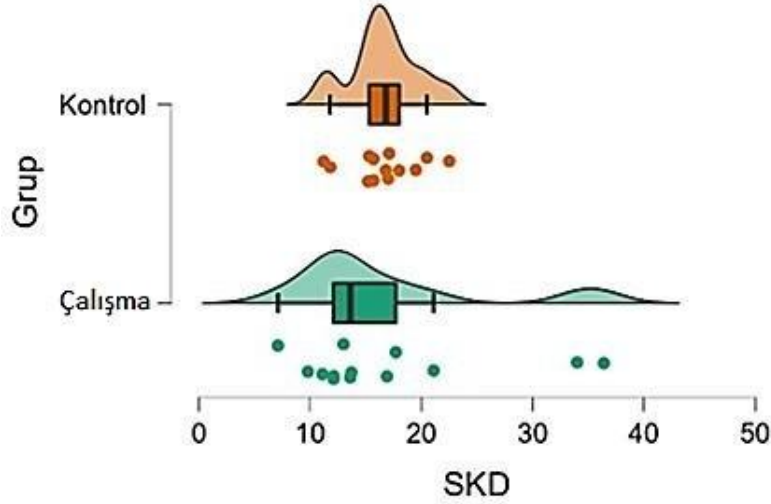
Katılımcı	Yaş	Cinsiyet	SKD	C	A	L	M	S
ÇG1	12	E	%12.1	1	2	2	2.33	3
ÇG2	9	E	%17.7	1.2	1	1.33	1.5	1.5
ÇG3	8	K	%34.0	4	1.66	3	3.25	4
ÇG4	8	K	%9.80	4.6	3.3	2	2.75	1.5
ÇG5	12	E	%12.1	1.6	2	1.33	2.25	1
ÇG6	12	K	%13.7	2	1	2	3.25	1.75
ÇG7	12	E	%13.0	2.6	2	2	4.75	2.25
ÇG8	10	E	%21.1	1.6	1.6	2	4.75	1.5
ÇG9	12	E	%11.1	1.4	1.66	2.33	2.12	1.75
ÇG10	8	E	%13.6	3	2.66	2.33	4	2.5
ÇG11	10	E	%16.9	2.6	1	1.66	4.25	1
ÇG12	8	E	%7.10	2.2	2	1.3	4	1.75
ÇG13	10	K	%36.4	2.2	1.66	2.66	2.3	3

Sözel kaçınma davranışları ve en sık kullanılan ifadenin oranlarının karşılaştırılması Tablo 10'da, SKD dağılımı Grafik 2'de, en sık kullanılan ifade oranı dağılımları ise Grafik 3'te gösterildi.

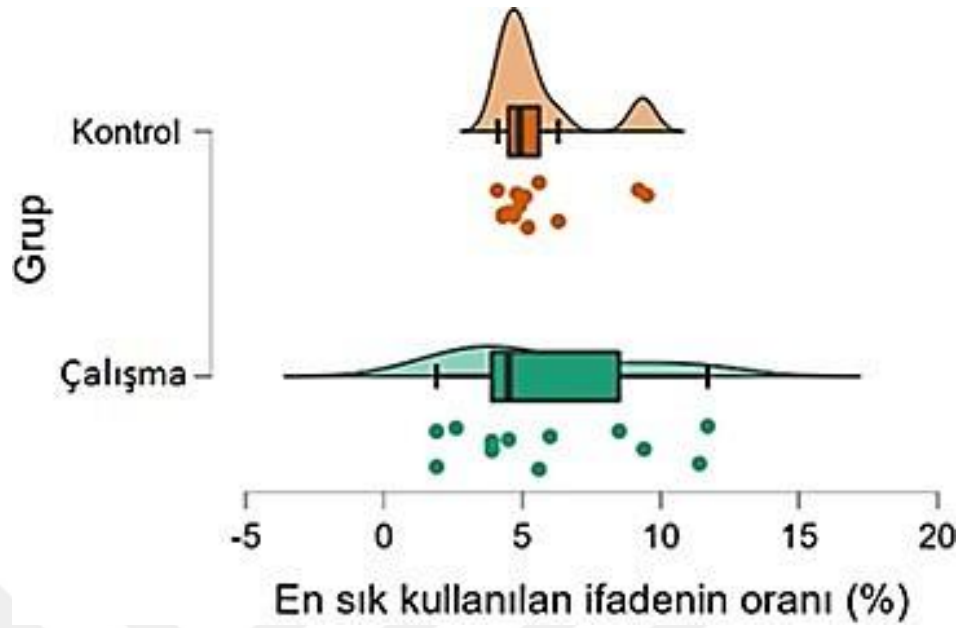
Tablo 10: SKD ve en sık kullanılan ifadenin oranı (%) bakımından grup karşılaştırmaları

	Çalışma grubu Ortanca (Ç1-Ç3)	Kontrol grubu Ortanca (Ç1-Ç3)	W	p
SKD	13,6 (12,1-17,7)	16,8 (15,3-18)	64	0,305
En sık kullanılan ifadenin oranı (%)	4,5 (3,9-8,5)	4,9 (4,5-5,6)	72	0,538

* Mann Whitney U testi, Ç1: 1. Çeyreklik, Ç3:3. Çeyreklik



Grafik 2: SKD Dağılımları Grafiği



Grafik 3. En sık kullanılan ifade oranı dağılımları grafiği

Sözel kaçınma davranışı ve en sık kullanılan ifade türü dağılımları bakımından çalışma grubu ve kontrol grubu karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmedi ($p>0,05$).

Gruplarda en sık kullanılan ifade türü, doldurucu ifade ve ifade tekrarı dağılımlarının karşılaştırılması Tablo 11’de gösterildi.

Tablo 11: Gruplarda en sık kullanılan ifade türü dağılımlarının karşılaştırılması

En sık ifade türü	Çalışma grubu n (%)	Kontrol grubu n (%)	χ^2*	p
Doldurucu ifade	9 (%69,2)	9 (%69,2)	0,000	1,000
İfade tekrarı	4 (%30,8)	4 (%30,8)		

Gruplar arası en sık kullanılan ifade türü ve doldurucu ifade ile ifade tekrarı arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadı ($p=1,000$).

Çalışmaya katılan bireylerin en sık kullandığı ifadeler “Akhisar, ama, baba, bu kadar, böyle, -de -da eki, imm, lazım, ondan sonra, sonra, tamam, var, öğretmenim, şey” en sık kullanılan ifadeler Tablo 12’de gösterildi.

Tablo 12: En sık kullanılan ifadeler

	Çalışma	Kontrol
Akhisar	0	1
Ama	0	1
Baba	1	0
Bu kadar	0	1
Böyle	1	1
De Da Eki	1	2
Imm	5	3
Lazım	0	1
Ondan Sonra	1	0
Sonra	1	1
Tamam	1	0
Var	1	1
Öğretmenim	0	1
Şey	1	0

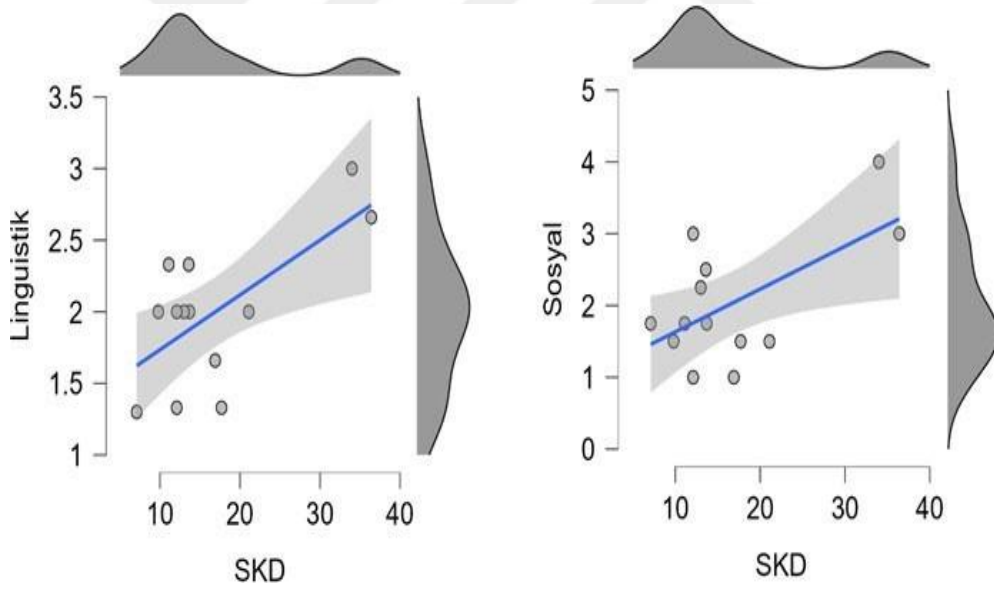
Sözel kaçınma davranışı ile konuşma düzeyi yüzdesi, bilişsel, afektif, linguistik, motor ve sosyal bileşenler arasında yapılan karşılaştırmalarda elde edilen sonuçlar Tablo 13'te gösterilmiştir

Tablo 13: SKD ile diğer değişkenler arası ilişkiler

	r*	p
Konuşma Düzeyi yüzdesi	0,061	0,842
Bilişsel bileşen	0,178	0,562
Afektif bileşen	-0,304	0,312
Linguistik bileşen	0,665	0,013
Motor bileşen	-0,087	0,777
Sosyal bileşen	0,606	0,028

*Pearson Korelayon katsayısı

Sözel kaçınma davranışı ile linguistik ve sosyal bileşen puanlarının dağılımı Grafik 4'te gösterildi.



Grafik 4. SKD ile Linguistik ve sosyal bileşen puanlarının dağılım grafiği

Sözel kaçınma davranışı ile linguistik ve sosyal bileşen puanı arasında pozitif yönlü orta düzeyde (sırasıyla $r=0,665$ ve $r=0,606$) istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulundu (sırasıyla $p=0,013$ ve $p=0,028$). Bilişsel, afektif ve motor bileşenlerde istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç elde edilemedi ($p>0,05$).

5. TARTIŞMA

5.1 TARTIŞMA

Gelişimsel kekemelik kompleks nörogelişimsel ve multifaktöriyel bir bozukluktur. Genellikle ilk olarak 2,5-4 yaşları arasında görülen ses, hece, tek heceli sözcük tekrarları, bloklamalar, kırık sözcükler ve ses uzatmaları ile karakterizedir. Yıllar boyunca, kekemeliğin ortaya çıkmasıve/veya kalıcılığını açıklamak amacıyla birkaç teorik model geliştirilmiştir. Bu modellerden bazıları özellikle bilişsel esneklikteki olası zayıflıklara atıfta bulunmaktadır. Örneğin Kısır Döngü Hipotezinde (KDH)/Vicious Circle Hypothesis (Vasić ve Wijnen, 2005) içsel izleme sisteminin artikülasyondan önce hataları saptamak ve düzeltmek için dikkat parametrelerinin (çaba, odaklanma vb.) kekeme insanlarda uygunsuz bir şekilde ayarlandığını öne sürer. Bu da dikkat ve bilişsel esneklikteki zayıflıkların akıcısızlık üretimini şiddetlendireceğini belirtmektedir (Oomen ve Postma, 2001). Çalışmamızda kekeme ve akıcı konuşan çocukların sözel kaçınma davranışlarını inceledik. İlginç bir şekilde hem kekemelerin hem de akıcı konuşan çocukların benzer sözel kaçınma davranışları sergilediğini gördük. Kekeme çocuklar özellikle kaçma ve kaçınma davranışları sergilemektedirler. Kekemelik terapi teknikleri arasında yer alan kekemelik modifikasyonu/duyarsızlaştırma çocukların kaçma ve kaçınma davranışlarını en aza indirmeyi hedeflemektedir (Murphy ve diğ., 2007). Akıcı konuşan çocuklarda da bu tarz sözel kaçınma davranışlarının olması kekeme çocukların kekemeliklerinekarşı duyarsızlaşmasında önemli bir parametre olabilir.

Yeni bir model olan Gelişimsel Kekemeliğin Yürütme İşlevi Modeli (GKYİM)/Executive Function Model of Developmental Stuttering (Anderson ve Ofoe, 2019) işleyen bellek, engelleyici kontrol ve bilişsel esneklik (Pennington ve Ozonoff, 1996; Miyake ve diğ., 2000; Zelazo ve Müller, 2011; Cragg ve Chevalier, 2012; Diamond, 2013) gibi yürütücü işlevlerdeki zayıflığın kekemeliğe neden olduğu ve dilsel, motor, duyusal ve duygusal süreçlerden de etkilendiği belirtilmiştir (Paphiti ve Eggers, 2022).

Sözel kaçınma davranışının birçok faktöründen etkilenmesi nedeniyle yaptığımız çalışmada, CALMS-TR değerlendirme ölçeğini kullandık. Sözel kaçınma davranışı

yüzdesi ile CALMS- TR puanları arasındaki korelasyonu inceledik. Özellikle okul çağı çocuklarını içeren çalışmamızdaalтта yatan kekemelik sıklığı, kekemelik türü ve ortaya çıkmasının bireysel farkındalığı için bilişsel bileşen, duygusal etkilenme derecesi için afektif bileşen, sözdizimi, sentaktik yapı ve sentaktik karmaşıklığa yönelik olarak linguistik bileşen, motor etkilenme, motorik işleme süreci, zamanlaması, motor çaba gibi faktörler için motor bileşen, kekeme bireyin çevresi ve sosyal hayatı üzerinde yaşadığı çabalamalar için sosyal bileşen (Haeley, 2013; Rispoli, 2003; Wall, 1980) ayrı ayrı değerlendirildi. Sözel kaçınma davranışı ile linguistik ve sosyal bileşen puanı arasında pozitif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulundu. Sözel kaçınma davranışı en düşük olan grubun sosyal ve linguistik bileşen puanları da en azdı. Dolayısıyla elde ettiğimiz bulgular gelişimsel kekemeliğin ortaya çıkmasında ve kalıcı hale gelmesinde yürütücü fonksiyonlardaki zayıflığın etkili olduğu görüşünü destekler mahiyettedir.

Yapılan bir çalışmada ebeveynler kekemeliğin duygusal ve psikolojik sonuçlarını değerlendirmişler ve çocuklarının kekemelikleri ile düş kırıklığı, öfke ve üzüntü yaşadıklarını (%90,9 oranında) belirtmişlerdir. Bunlara ek olarak endişe, anksiyete, kendini suçlama (kekemeliğe kendisinin neden olduğu korkusu), diğer kişilerin dinlemek için zaman ayırmaları gibi durumlardan etkilendikleri de kaydedilmiştir. Bu çalışmanın sosyal sonuçlarına bakıldığında ise çocukların konuşmayı bırakma ve geri çekilme davranışları sergiledikleri belirtilmiştir (Langevin ve diğ., 2010). Boey ve diğ., (2009)'nin yaptığı çalışmada da bu oran

%75,1 olarak bildirilmiş ve kekeme çocukların kekemeliklerine yüksek oranda tepkili oldukları görülmüştür. Kekeme çocukların kekemeliklerine yüksek oranda tepki göstermeleri yürütücü fonksiyonlardaki zayıflığa bağlanabilir. Özellikle duruma göre kendini ayarlama da diyebileceğimiz bilişsel esneklikte kekemelerin başarısız olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızın amacı tipik akıcısızlıklar şeklinde görülebilen sözel kaçınma davranışına yönelik ifadelerin; kekemeliği olan bireyler ve kekemeliği olmayan bireyler arasında farklılık gösterip göstermediği, doğal konuşma bağlamında SKD yüzdesi ve konuşma düzeyinde kekemelik şiddeti arasında bir ilişkinin olup olmadığı, SKD ile CALMS-TR bileşenleri arasında herhangi bir korelasyonun varlığı, SKD'nin yaşa bağlı etkilenmesini gözlemlemek ve analiz etmektir. Bunlara

ek olarak en sık kullanılan ifade, ifade türü ve oranı arasında çalışma grubu ile kontrol grubu arasında SKD'ye yönelik nasıl bir etki olduğu incelenmektedir.

Tilling (2011) yaptığı çalışmada sözel kaçınma davranışı gösteren üç gruba dikkat çekmiştir. Birinci grupta “kekeme konuşma” kullandığını belirttiği bireyler, ikinci grupta ise “teredütlü konuşma” kullandığını belirttiği bireyler, üçüncü grupta “kekeme/teredütlü konuşma” kullandığını belirttiği diğer grup yer almaktadır. Bu üç grubun oluşumu sonucu dinleyici algısının kekeme konuşma kullanan bireyler, kekeme/teredütlü konuşma kullanan, tereddütlü konuşma kullanan ve uzamış konuşma kullanan grup arasında farklı bir algıya yol açtığını öne sürmüştür. Bu algılama sırasında Tilling, özellikle tereddütlü konuşma kullanan kesimin tipik akıcısızlıklara yönelik ifadelerini bir kaçınma işlevinin olduğunu ve dinleyicilerin, konu değiştirme ve sohbet başlatma gibi durumlardan kaçındığını, iletişimsel yönden zayıf olarak nitelendirdikleri bir kesim olduğunu ifade etmiştir.

İkincisi, SKD ile kekemeliği olan bireylerin konuşma düzeyi akıcılık şiddeti arasındaki korelasyonun varlığıdır. Özellikle sözel kaçınmaya yönelik yaptığımız bu çalışmada sohbet bağlamından faydalanmak üzere konuşma düzeyi akıcılık şiddeti ölçümüne yer verdik. Sözel kaçınma davranışı ile akıcılık şiddeti arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı. Buna karşın; Prins(1980) yaptığı çalışmada kaçınmaya eğilimli bireylerin kekemelik şiddetini, kaçınmaya eğilimli olmayan gruba göre daha az olduğunu belirtmiştir. Burada dikkatlerden kaçmaması gereken bir durum da kaçma ve kaçınma davranışı sergileyenlerin doğal olarak daha az konuşacağı ve buna bağlı olarak da kekemelik şiddetinin daha az olacağıdır. Bu nedenle kekemelik şiddetinin belirlenebilmesi için farklı ortamlarda ve daha fazla konuşma örneklemleri ile yapılmasının gerekliliğidir. Ayrıca kekemelik şiddeti de çok fazla değişkenlik gösteren bir durumdur. Bu nedenle kekemelik şiddetinin belirlenmesinde algısal değerlendirmelerin yanı sıra toplumsal entegrasyonun gerçekleşip gerçekleşmediğinin irdelenmesinin daha önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Üçüncüsü; Prins (1980)'in aynı çalışmasında ifade edici savunma modlarını tercih eden kekeme bireyler, konuşma akıcılığında algılanan başarısızlıklarla doğrudan mücadele etme eğiliminde olabilir ve böylece daha çok kekemelik benzeri akıcısızlıklar üretir. Ancak bunun yanında savunma tarzı olarak kaçınmayı tercih edenler ve akıcılık kesintileriyle mücadele etme eğiliminde olmayabilirler. Ancak

aksesuar akıcısızlıklar dediğimiz şeyi kullanarak bunları atlatmaya eğilimli olabilirler. Bu da akıcısızlık şiddeti ölçümünde sözel kaçınma davranışlarınınayönelik ifadelerin etkili olabileceği görüşünü yansıtmaktadır. Ayrıca sosyal yönden de ifade edici savunma mekanizması gösteren bireyler doğrudan mücadele etmedikleri gibi kaçınma yoluna gireceklerdir. Dolayısıyla kaçınma türlerinden biri olan sözel kaçınma davranışı (Guitar, 2006) sosyal anlamda etkilenecektir. Bu bulgu, yaptığımız çalışmada sözel kaçınma davranışı ile CALMS bileşeni olan sosyal bileşen arasında pozitif yönlü bir ilişki olmasını desteklemektedir.

Dördüncüsü, SKD yüzdesi ile en sık kullanılan ifade türü arasında anlamlı ilişki tespit edilememesine rağmen klinik açıdan sorgulanabilir durumdadır. Hem çalışma hem de kontrol grubu için en sık kullanılan ifade türünün doldurucu ifadeler ve sonrasında ifade tekrarı olduğu görüldü. Bu bulgu, Rispoli (2003)'nin yaptığı çalışmaya benzer olarak görülmektedir.

Beşincisi, kekemeliği olan ve olmayan bireylerin tümce yapısını inceleyen çalışmalarda kekeme bireylerin daha çok yan tümce ve bağlaç kullanma eğilimleri vardır (Wall, 1980; Wall, 1981; Conture 1990; Kadi-Hanifi, 1992; Silverman ve Rartner, 1997). Bu bulgu, araştırmamızda elde ettiğimiz ifade türlerinden olan "ama, -da -de eki, şey, lazım, o kadar, böyle" gibi ifadelerin kekemeliği olmayan bireylerde olduğu gibi kekeme grupta da rapor edilmesini desteklemektedir. Wingate (1976), özellikle kekemelerde yaygın olan "uh" ünleminin "bir uzatma veya temel tekrar karakterine" sahip olabileceğini ve dolayısıyla "kekemenin temel özelliklerinden" biri olabileceğini öne sürer. Dolayısıyla, doldurucu ifadenin konuşmacının anlamlı mesajın bir parçası olmayan ve böylece devamını engelleyen düzeltici bir tepkiyi temsil ettiği varsayılmaktadır. Bu nedenle, doldurucu ifadelerin bütünlüyci bir mesaj bileşeni olan bir unsurun tekrarından veya uzatılmasından farklı bir tepki türü olduğu rapor edilmiştir (Prins ve Baudet, 1980).

Buna benzer olarak Garbarino (2021) yaptığı çalışmada; sözdizimsel faktörlerin akıcısızlıkla nasıl ilişkili olduğuna odaklanmıştır. Sözcükler dilbilgisi kurallarına uygun olmadığında akıcısızlıkların (her üç türden) daha olası olduğu, önceden planlama ile ilgili olduğu düşünülen akıcısızlık türlerinin (KBA'lar ve duraklamaların (doldurucu ifadeler, çok heceli kelime tekrarı ve ifade tekrarları)) hatalardan önce önemli ölçüde daha sık meydana geldiği belirtilmiştir. Bu durum

kısmen ifadenin hata içeren kısmını planlama zorluğundan dolayı meydana gelmekte ve akıcısızlıklar ile tutarlıdır. Sözce uzunluğu arttıkça ve sözceyi üreten çocuğun dil düzeyi arttıkça dilbilgisi kurallarına uymayan sözcelerde hem duraklamaların hem de revizyonların olasılığının arttığıda bildirilmiştir.

Bu sonuç, hem duraklamaların hem de revizyonların, planlaması daha zor olan (dilbilgisel olmayanve/veya daha uzun olan) sözcelerde meydana gelme olasılığının daha yüksek olduğunu ve çocukların dili geliştikçe, hem duraklamaları hem de revizyonları üretmek için ihtiyaç duydukları becerilerin de arttığını göstermektedir. Buna bağlı olarak sözel kaçınma davranışlarının dilbilimsel yönden bireyin akıcılığını etkilediği görülmüştür. Bu çalışmada da sözel kaçınma davranışlarının linguistik bileşen ile aralarında pozitif yönde bir ilişki olması literatürdeki bulgularla desteklenmiştir.

Dolayısıyla sözel kaçınma davranışı, kekemeliği olan bireylerde kekemelik davranışlarını, sosyal bağlamdaki duruşunu, dilbilimsel yönden kullandığı ifadelerin biçim ve içeriğini etkileyen, klinisyenin kekeme bireyleri değerlendirme sürecinde tanı koyma ve akıcılık şiddeti ölçümünde (Riley, Bakker, 2009) ilgili alanyazında da belirtildiği gibi bir etkinin olabileceğini düşündürmektedir.

5.2. ÇALIŞMANIN SINIRLILIĞI

Bu çalışmada sözel kaçınma davranışına yönelik ifadeler için kekeme olan ve olmayan bireylerden oluşan bir grupla çalışıldı. Kaçınma davranışlarının kekeme birey üzerinde bir alışkanlık haline gelebildiği, ikincil davranışlarla birlikte görülebildiği, sentaktik ve pragmatikaçıdan insanların birbirinden farklı becerilere sahip olduğu bilinmektedir. Yaptığımız çalışmada; kekeme bireylerde sıkça gözlenen ikincil davranışların içerisinde olan kaçınma davranışının sözel olarak oluşması bireyi etkilese de araştırmada yeterli katılımcı sayısı olmaması, kekemeliği olan ve olmayan bireyler için iletişim içinde bahsi geçen ifadelerin sohbet bağlamında net bir şekilde ayrımının yapılamaması, iletişim içindeki öğelerin doğal konuşma bağlamında olmasına rağmen çocuğun o an ilgilendiği nesne, durum veya olayla ilgili olarak sözel kaçınma ifadelerinin yer alması nedeniyle sınırlı kaldı. Bununla birlikte en sık kullanılan ifade türü olarak doldurucu ifadelerin yer alması literatürde önceden yer edinse de özellikle ifade tekrarı ve kelime parçası tekrarlarında görülen tipik akıcısızlıklarla seyreden ifadelerin sözel kaçınma işlevine ne ölçüde etki ettiğine dair henüz bir çalışma yoktur. Bu nedenle, sözel kaçınma davranışının o anki sohbet veya duruma yönelik işlevsel olarak analiz edilmesi gerektiği görülmektedir Diğer bir husus; Guita (2006) bu alışkanlık haline gelen kaçınma davranışının analizi için kekemelik deneyimi daha fazla olan katılımcılar üzerinde busıklığın daha belirgin görüleceğini bildirmiştir. Bu nedenle okul çağına kadar kekemelik geçmişi olan çocuklarla birlikte yetişkin bireylerle de bu çalışmanın yapılması gerekmektedir. İkincil davranış türlerinin her kekeme bireyde farklı ortaya çıkması nedeniyle bu ikincildavranışlar arasındaki ayrımın net olmaması sözel kaçınmaya etki edebilecek davranışsal, sosyal ve fiziksel eşlik edici faktörlerin analiziyle ilgili bir bulguya literatürde rastlanılmadı.

5.3. SONUÇ

Çalışmamızda sözel kaçınma davranışına yönelik ifadelere yer verildi. Sözel kaçınma davranışlarının kekemeliği olan çalışma grubu ve kekemeliği olmayan kontrol grubunda bireylerdeki yüzdesi hesaplandı. Bununla birlikte her iki grupta da en sık kullanılan ifade, bu ifadenin TA yönünden türü ve toplam konuşma örneklemindeki oranı yüzdelik olarak gösterildi. Çalışma grubunda yer alan gruba spesifik olarak CALMS-TR bileşenleri olan bilişsel, afektif, linguistik, motor ve sosyal bileşen SKD yüzdesi ile karşılaştırıldı. Yine çalışmagrubunda yer alan grupta SKD yüzdesi ile kekemeliği olan bireylerin konuşma düzeyi kekemelik şiddeti arasında ilişkiye bakıldı.

Sonuç olarak; sözel kaçınma davranışı her iki grup için bakıldığında anlamlı bir ilişki bulunamadı. Çalışma grubu içinde SKD yüzdesi ile konuşma düzeyi yüzdesi kıyaslandığında da anlamlı bir ilişki bulunamadı. SKD yüzdesi ile CALMS bileşenleri içerisinde yer alan bilişsel, afektif ve motor bileşen arasında anlamlı bir ilişki yokken SKD yüzdesi ile linguistik ve sosyal bileşen arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edildi.

5.4. ÖNERİLER

Bu çalışmanın çıkış noktası; klinik ortamda gözlemlenen kekemeliği olan okul çağı ve ergen bireylerin sözlü eylemlerinde kekemeliklerini gizlerken özellikle bir ifadeye takılı olarak iletişimi devam ettirmeleri ve kekemelik şiddeti ölçümleri esnasında konuşma içerisinde bilinçli olarak kalıplaşmış sözel ifadeleri dile getirmeleridir. Ek olarak kekeme bireyleri sosyal, duygusal, davranışsal açıdan etkileyen sözlü ortamlara girmekten kaçınması, girse bile bu ortam içerisinde kısa yanıtlar ve basmakalıp ifadelerle konuşmalarını sürdürmesi ve çoğu zaman girmekten kaçınması araştırmanın başlamasında önemli rol oynamıştır. Bu doğrultuda kullandıkları sözel kaçınma davranışına yönelik ifadeler ve türleri analiz edilse de, akıcılık şiddeti ve kekemeliği olmayan bireylerin kullandıklarından farklı olarak sözel kaçınma işlevini daha net hale getirecek çalışmalara ihtiyaç vardır. Gelecekteki araştırmalar için sözel kaçınmadavranışlarının yetişkin bireylerle de ölçülmesi, sözel kaçınma davranışının işlevsel olarak analizi, sözel kaçınma işlevine vurgu yapan çalışmaların oluşturulması, araştırmanın daha geniş bir örnekleme incelenmesi gereklidir.

6. KAYNAKLAR

American Speech-Language-Hearing Association. (1993). Definitions of communication disorders and variations.

Anderson, J. D., & Ofoe, L. C. (2019). The Role of Executive Function in Developmental Stuttering. *Seminars in speech and language*, 40(4), 305–319.

Bluemel, C. S. (1935). *Stammering and allied disorders*. New York:

Macmillan. Bluemel, C. S. (1957). *The riddle of stuttering*. Danville,

IL: Interstate Publishing

Boey, R. A., Van de Heyning, P. H., Wuyts, F. L., Heylen, L., Stoop, R., & De Bodt, M. S. (2009). Awareness and reactions of young stuttering children aged 2–7 years old towards their speech disfluency. *Journal of Communication Disorders*, 42, 334–346.

Boyle, M. (2016). Relations between causal attributions for stuttering and psychological well-being in adults who stutter. *International journal of speech-language pathology*, 18(1), 1-10.

Brundage, S. B., & Ratner, N. B. (1989). Measurement of stuttering frequency in children's speech. *Journal of fluency disorders*, 14(5), 351-358.

Bretherton-Furness, J., & Ward, D. (2015). Linguistic behaviours in adults who clutter and adults who stutter when reading and speaking. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 193, 62-71.

Byrd, C. T., Conture, E. G., & Ohde, R. N. (2007). Phonological priming in young children who stutter: Holistic versus incremental processing.

Conture, E. G. (1990). Childhood stuttering: What is it and who does it? *ASHA Reports Series* (American Speech-Language-Hearing Association), 18, 2–14.

Cordes, A. K., & Ingham, R. J. (1995). Stuttering includes both within-word and

between-word disfluencies. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 38(2), 382-386.

Cragg, L., & Chevalier, N. (2012). The processes underlying flexibility in childhood. *Quarterly journal of experimental psychology* (2006), 65(2), 209–232.

De Nil, L.F. (1999). Stuttering: A neurophysiological perspective, In: *Stuttering research and practice: Bridging the gap*, N.B. Ratner, E. C. Healey (Eds.), NJ: Lawrence Erlbaum, Mahwah, 357-380 (1999).

Diamond, A. (2013). Executive functions. *Annual Review of Psychology*. 64, 135–168.

Garbarino, J. T. (2021). Utterance-level predictors of stuttering-like, stall, and revision disfluencies in the speech of young children who do and do not stutter (Doctoral dissertation, University of Maryland, College Park).

Guitar, B. (2006). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment*. Lippincott Williams & Wilkins.

Guntupalli, V. K., Kalinowski, J., & Saltuklaroglu, T. (2006). The need for self-report data in the assessment of stuttering therapy efficacy: repetitions and prolongations of speech. *The stuttering syndrome. International Journal of Language & Communication Disorders*, 41(1), 1-18.

Healey, E. C., & Trautman, L. S. (2004). Clinical applications of a multidimensional approach for the assessment and treatment of stuttering. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 31(Spring), 40-48.

Howell, P., Davis, S., Bartrip, J., & Wormald, L. (2004). Effectiveness of frequency shifted feedback at reducing disfluency for linguistically easy, and difficult, sections of speech (original audio recordings included). *Stammering research: an on-line journal published by the British Stammering Association*, 1(3), 309.

Iverach, L., O'Brian, S., Jones, M., Block, S., Lincoln, M., Harrison, E., ... & Onslow, M. (2009). Prevalence of anxiety disorders among adults seeking speech therapy for stuttering. *Journal of anxiety disorders*, 23(7), 928-934.

Jokel, R., De Nil, L., & Sharpe, K. (2007). Speech disfluencies in adults with neurogenic stuttering associated with stroke and traumatic brain injury. *Journal of Medical Speech-Language Pathology*, 15(3), 243-262.

Junuzovic-Zunic, L., Sinanovic, O., & Majic, B. (2021). Neurogenic Stuttering: Etiology, Symptomatology, and Treatment. *Medical archives (Sarajevo, Bosnia and Herzegovina)*, 75(6), 456–461.

Kadi-Hanifi, K., & Howell, P. (1992). Syntactic analysis of the spontaneous speech of normally fluent and stuttering children. *Journal of Fluency Disorders*, 17(3), 151-170.

Kleinow, J., & Smith, A. (2000). Influences of length and syntactic complexity on the speech motor stability of the fluent speech of adults who stutter. *Journal of speech, language, and hearing research*, 43(2), 548-559.

Langevin, M., Packman, A., & Onslow, M. (2010). Parent perceptions of the impact of stuttering on their preschoolers and themselves. *Journal of communication disorders*, 43(5), 407–423.

Mawson, A. R., Radford, N. T., & Jacob, B. (2016). Toward a Theory of Stuttering. *European neurology*, 76(5-6), 244–251.

Melnick, K. S., & Conture, E. G. (2000). Relationship of length and grammatical complexity to the systematic and nonsystematic speech errors and stuttering of children who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 25(1), 21-45.

Miller, N. E. Experimental studies of conflict. In Hunt, J. McV. (Ed.), *Personality and the Behavior Disorders*, New York: Ronald Press, 1944. (Vol I, pp. 431-465.)

Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., & Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex "Frontal Lobe" tasks: a latent variable analysis. *Cognitive psychology*, 41(1), 49–100.

Murphy, W. P., Yaruss, J. S., & Quesal, R. W. (2007). Enhancing treatment for

school-age children who stutter I. Reducing negative reactions through desensitization and cognitive restructuring. *Journal of fluency disorders*, 32(2), 121–138.

Oomen, C. C., & Postma, A. (2001). Effects of divided attention on the production of filled pauses and repetitions. *Journal of speech, language, and hearing research : JSLHR*, 44(5), 997–1004.

Paphiti, M., & Eggers, K. (2022). Cognitive flexibility in younger and older children who stutter. *Frontiers in psychology*, 13, 1017319.

Pennington, B. F., & Ozonoff, S. (1996). Executive functions and developmental psychopathology. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 37(1), 51–87.

Petrunik, M., & Shearing, C. D. (1983). Fragile facades: Stuttering and the strategic manipulation of awareness. *Social Problems*, 31(2), 125-138.

Postma, A., & Kolk, H. (1993). The covert repair hypothesis: Prearticulatory repair processes in normal and stuttered disfluencies. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 36(3), 472-487.

Prins, D., & Beaudet, R. (1980). Defense preference and stutterers' speech disfluencies: Implications for the nature of the disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 23(4), 757-768.

Riley, G., & Bakker, K. (2009). *SSI-4: Stuttering severity instrument*. PRO-ED, an International Publisher.

Rispoli, M. (2003). Changes in the nature of sentence production during the period of grammatical development.

Sheehan, J. G. (1953). Theory and treatment of stuttering as an approach-avoidance conflict. *The Journal of Psychology*, 36(1), 27-49.

Sheehan, J. G., & Martyn, M. M. (1970). Stuttering and its disappearance. *Journal of Speech and Hearing Research*, 13(2), 279-289.

Siegel, G. M., & Ingham, R. J. (1987). Theory and science in communication disorders. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 52(2), 99-104.

Silverman, S. W., & Ratner, N. B. (1997). Syntactic complexity, fluency, and accuracy of sentence imitation in adolescents. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40(1), 95-106.

Skinner, B. F. (1957). *Logical and Scientific Verbal Behavior*.

Smith, A. (1999). Stuttering: A unified approach to a multifactorial, dynamic disorder, In *Stuttering research and practice: Bridging the gap*, N.B. Ratner and E. C. Healey (Eds.), NJ: Lawrence Erlbaum, Mahwah, 38-62.

Starkweather, C. W. (1987). *Fluency and stuttering*. Prentice-Hall, Inc.

Theys, C., Van Wieringen, A., Tuyls, L., & De Nil, L. (2009). Acquired stuttering in a 16-year-old boy. *Journal of Neurolinguistics*, 22(5), 427-435.

Tichenor, S., & Yaruss, J. S. (2018). A phenomenological analysis of the experience of stuttering. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27(3S), 1180-1194.

Van Riper, C. (1982). *The nature of stuttering*. Prentice Hall.

Vasić, N., and Wijnen, F. (2005). "Stuttering as a monitoring deficit" in *Phonological Encoding and Monitoring in Normal and Pathological Speech*. eds. R. J. Hartsuiker, R. Bastiaanse, A. Postma and F. Wijne (East Sussex: Psychology Press), 226–247.

Von Tiling, J. (2011). Listener perceptions of stuttering, prolonged speech, and verbal avoidance behaviors. *Journal of Communication Disorders*, 44(2), 161-172.

Ward, D. (2006). *Stuttering and cluttering: Frameworks for understanding and treatment*. Psychology Press.

Wall, M. J. (1980). A comparison of syntax in young stutterers and nonstutterers. *Journal of Fluency Disorders*, 5(4), 345-352.

Wall, M. J., Starkweather, C. W., & Cairns, H. S. (1981). Syntactic influences on stuttering in young child stutterers. *Journal of Fluency Disorders*, 6(4), 283-298.

Widiger, T. A., & Oltmanns, J. R. (2016). The ICD-11 proposals and field trials. *Personality and mental health*.

Yairi, E. (1981). Disfluencies of normally speaking two-year-old children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 24(4), 490-495.

Yairi, E., & Ambrose, N. (2013). Epidemiology of stuttering: 21st century advances. *Journal of fluency disorders*, 38(2), 66-87.

Zelazo, P. D., and Müller, U. (2011). "Executive function in typical and atypical development" in *The Wiley-Blackwell Handbook of Childhood Cognitive development*. ed. U. Goswami. 2nd Edn. New York, NY: Wiley-Blackwell. 574–603.

Zibelman, R. (1982). Avoidance-reduction therapy for stuttering. *American Journal of Psychotherapy*, 36(4), 489-496.

7. EKLER

EK 1 : İNTİHAL RAPORU

tez

ORJİNALLIK RAPORU

% 9	% 8	% 2	% 5
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	earsiv.anadolu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
2	openaccess.biruni.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	openaccess.maltepe.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	www.kekemeyim.com İnternet Kaynağı	% 1
5	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	archive.org İnternet Kaynağı	% 1
7	Submitted to Üsküdar Üniversitesi Öğrenci Ödevi	% 1
8	www.kekemeantalya.com İnternet Kaynağı	<% 1
9	Submitted to Mimar Sinan Güzel Sanatlar University Öğrenci Ödevi	<% 1

EK 2: TEZ KONUSU EKLERİ

EK 2.1: GÖNÜLLÜ ONAM FORMU



GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Kronik Pelvik Ağrılı Kadın Hastalarda Transvers Friksiyon Masajı ile Thiele Masajının Etkinliğinin Karşılaştırılması adlı tez çalışmamız Dr. Öğr. Üyesi Aybüke Ersin ve Fzt. Sena Öndeş tarafından yürütülmektedir. Çalışmamız gönüllülük esasına dayanmaktadır, kişisel verileriniz herhangi bir üçüncü kişi veya kurum ile paylaşılmayacaktır.

Bu randomize kontrollü klinik çalışmadaki amacımız pelvik ağrı tedavisinde kullanılabilen iki manuel terapi girişimi olan transvers friksiyon ve Thiele masajının ağrı ve yaşam kalitesi üzerine etkinliğini araştırmak ve bu yöntemlerin ağrı ve yaşam kalitesi üzerine olan etkinliğini karşılaştırmaktır. Hastalara uygulanacak iki girişim de bir tür masaj tedavisidir. Tedavi hastalara haftada 2 gün, 4 hafta boyunca toplam 8 seans uygulanacaktır. Yapacağımız tedavinin herhangi bir istenmeyen etki veya riski bulunmamaktadır. Çalışmamızın bilime katkısı mevcut tedavi seçeneklerinin geliştirilmesi ve iyileştirilmesidir. Toplam katılımcı sayısı 20 kişidir.

Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır; çalışmadan çekilme hakkına sahip olmakla birlikte çalışmadan çekildiğinizde ya da araştırmacı tarafından çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili tıbbi veriler gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilir. Size ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlanırsa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak araştırmanın sorumluları, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde tıbbi bilgilerinize ulaşabilir. İsim, soy isim veya şahsınızı deşifre edebilecek hiçbir bilgi kullanılmayacak ve açıklanmayacaktır. Araştırma sırasında sizi ilgilendirebilecek herhangi bir gelişme olduğunda, bu durum size veya yasal temsilcinize derhal bildirilecektir. Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun için 05387094535 numaralı telefonda Fizyoterapist Sena Öndeş'e ulaşabilirsiniz. Araştırmayı kabul etmemeniz veya herhangi bir nedenle çalışma programından çıkarılmanız halinde tedavinizde bir aksama olmayacaktır. İstedığınız zaman diliminde çalışmadan çekilebilir veya gerek görüldüğünde araştırmacı tarafından çalışma dışı bırakılabilirsiniz.

KATILIMCININ/HASTANIN BEYANI

Sayın Fizyoterapist Sena Öndeş tarafından tıbbi bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya "katılımcı" (denek) olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimalla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.

Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemim

	Belge Kodu	Yayın Tarih. / Reviz. Tarih.	Sayfa
6.Gönüllü Bilgilendirme ve Onam Formu	GÖBAEK-A6	04.12.2020 / - GÖBAEK	1/3



uygun olacağının bilincindeyim.). Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

İster doğrudan ister dolaylı olsun araştırma uygulamasından kaynaklanan nedenlerle meydana gelebilecek herhangi bir sağlık sorunumun ortaya çıkması halinde, her türlü tıbbi müdahalenin sağlanacağı konusunda gerekli güvence verildi. (Bu tıbbi müdahalelerle ilgili olarak da parasal bir yük altına girmeyeceğim.).

Araştırma sırasında bir sağlık sorunu ile karşılaştığımda; herhangi bir saatte, Dr Fatih Tarhan'ı 02164413900'ten ve Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi Cevizli, D-100 Güney Yanyol, Cevizli Mevkii No:47, 34865 Kartal/İstanbul adresinden arayabileceğimi ve bulabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve hekim ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde "katılımcı" (denek) olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

	Belge Kodu	Yayın Trh. / Rev. Trh.	Sayfa
6.Gönüllü Bilgilendirme ve Onam Formu	G0BAEK-A6	04.12.2020 / -	2/3
		G0BAEK	



GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken bilgileri gösteren metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün;

Adı-soyadı:

İmzası:

Adresi (varsa telefon no, faks no, ...):

Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasinin;

Adı-soyadı:

İmzası:

Adresi (varsa telefon no, faks no, ...):

Açıklamaları yapan araştırmacının;

Adı-soyadı: Sena Öndeş

İmzası:

Rıza alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin;

Adı-soyadı: Sena Öndeş

İmzası:

Görevi:

	Belge Kodu	Yayın Trh. / Rev. Trh.	Sayfa
6.Gönüllü Bilgilendirme ve Onam Formu	GÖBAEK-46	04.12.2020 / - GÖBAEK	3/3

EK 2.2: CALMS ÖLÇEĞİ (Bilişsel Bileşen)

Madde	Madde Puanlama	1	2	3	4	5
1.Çocuk, sözlü okuma esnasında %... kekemeliği tanımlayabilmektedir		% 100-80	% 79-60	% 59-40	% 39-20	19-0%
2.Çocuk, spontan konuşma esnasında %... kekemeliği tanımlayabilmektedir		% 100-80	% 79-60	% 59-40	% 39-20	19-0%
3.Çocuk, klinisyen model olduğu esnada %... kekemeliği tanımlayabilmektedir		% 100-80	% 79-60	% 59-40	% 39-20	19-0%
4. Çocuğun kekemelik hakkındaki genel bilgilerini belirleyin (birlikte verilen forma bakın)		9-10 doğru cevaplar	7-8 doğru cevaplar	5-6 doğru cevaplar	3-4 doğru cevaplar	2 veya daha az doğru cevaplar
5. Kekemeliği yönetmek için kullanılan daha önce öğrenilen teknikler hakkında çocuğun bilgisini belirleyin. Çocuktan her tekniği öğretildiği gibi göstermesini isteyin. Ayrıca, çocuğun öğrendiği herhangi bir tekniğin neden kekemeliği azaltmasına yardımcı olduğuna dair kavrayışını da belirleyin.		Öğrendiği tekniklerin öğretildiği gibi gösterimi ve öğrendiği TÛM teknikleri n neden kekemelli k azaltmaya yardımcı olduğunu açıklamas 1	Öğrendiği tekniklerin öğrenildiğine yakın şekilde gösterilmesi ve öğrendiklerimin neden TÛM kekemelik oranını düşürmeye yardımcı olduğunu açıklamas ı	Öğrendiği teknikleri öğrenildiğine yakın şekilde gösterilmesi ve öğrendiği BAZI kekemelik oranını düşürmeye yardımcı olduğunu açıklamas ı	Öğrendiği gibi teknikleri biraz doğru gösterebilmesi veya öğrendiği kekemelik oranını düşürmeye yardımcı olan BAZI teknikleri açıklamas ı	Öğretilen teknikleri öğretildiği gibi gösteremez veya HİÇBİR herhangi b ir tekniğin kekemeliğin i azalttığını açıklayamm az

EK 2.3 : CALMS ÖLÇEĞİ (Afektif Bileşen)

Madde	Madde Puanlama	1	2	3	4	5
1.)Puanlama Bölüm A “ile ilgili olarak çocuk ne sıklıkta kendini kötü hisseder?” için işaretlenmiş kategorilerin ortalamalarına dayanmaktadır.						
2.) Puanlama Bölüm A “Çocuk kekemeliği ile ilgili olarak ne sıklıkla..... hisseder?” için işaretlenmiş kategorilerin ortalamalarına dayanmaktadır.						
3.)Puanlama Bölüm C Konuşma ile ilgili Tutumlar” için iletişim ile ilgili çocuğun tutum ve duygularını belirleyin. (puanlama için değerlendirme prosedürüne bakın.)						

EK 2.4: CALMS ÖLÇEĞİ (Linguistik Bileşen)

1. Çocuğun yüksek sıklıkta kekemelik sergilediği dilbilimsel karmaşıklık düzeyini belirleyin.	Çocuk açıklayıcı hikaye anlatımı üretimi yaptığında	Çocuk senaryo anlatımı üretimi yaptığında	Çocuk ona anlatılan hikayeyi tekrar anlattığında	Çocuk bir resmi açıkladığında veya sıralı resimlerden hikaye anlattığında	Otomatik konuşma veya cümle tekrarlama görevi gerçekleştirdiğinde	1. Çocuğun yüksek sıklıkta kekemelik sergilediği dilbilimsel karmaşıklık düzeyini belirleyin.
2. İnformal ya da formal değerlendirme ile çocuğun dil becerisini puanlayın.	Normal sınırlarda	Sınırdas performansı	Hafif bozukluk	Orta derecede bozukluk	Şiddetli bozukluk	2. İnformal ya da formal değerlendirme ile çocuğun dil becerisini puanlayın.
3. İnformal ya da formal değerlendirme ile konuşma sesi üretim becerisini puanlayın.	Normal sınırlarda	Sınırdas performansı	Hafif bozukluk	Orta derecede bozukluk	Şiddetli bozukluk	3. İnformal ya da formal değerlendirme ile konuşma sesi üretim becerisini puanlayın.

EK 2.5: CALMS ÖLÇEĞİ (Motor Bileşen)

Madde	Madde Puanlama	1	2	3	4
1.Çocuğun kekemeliğinin özellikleri					
a. Akıcı olmayan konuşma tiplerinin çoğunluğunu belirleyin.	Tek heceli sözcük tekrarları, tümcecik tekrarları, düzeltmeleri ve / veya araya ses eklemeleri	Tek heceli sözcük yinelemeleri ve birkaç kısmi sözcük tekrarları ile birlikte	Araya ses eklemeleri ve nispeten eşit sayıda tam sözcük (tek veya çoklu hece) ve kısmi sözcük tekrarları	Kısmi sözcük tekrarları, tüm sözcük tekrarı (tek hece ve / veya çoklu hece) ve bazı ses uzatmaları	Kısmi sözcük tekrarları, ses uzatması, gergin duraklamalar ve / veya (kırık sözler)
b. Birim başına tam ya da kısmi sözcük tekrarı sayısı ortalaması ne ?	Birim başına 1	Birim başına 2	Birim başına 3	Birim başına 4	Birim başına 5'den fazla
c. Tekrarlanan birimlerin genel temposunu ve düzenliliğini değerlendirin.	Yavaş ve ritmik	Hızlı ama ritmik	Yavaş ve hızlı ama çoğunlukla ritmik değil	Hızlı ve ritmik olmayan	Çok hızlı, ritmik olmayan ve gerginlik
d.Kekemelik anlarında üretilen ortalama güçlük, çaba ve gerginlik derecesi nedir?	Yok	En az	Hafif	Orta	Şiddetli
2. Kekemelik yüzdesini belirleyin	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
a. Spontan konuşma örneğinden	% 0-1	% 2-4	% 5-8	% 9-13	14% +
b. Sözlü okuma	% 0-1	% 2-4	% 5-8	% 9-13	14% +

EK 2.6: CALMS ÖLÇEĞİ (Sosyal Bileşen)

Madde	1	2	3	4	5
1.)Çocuk sözcüklerden, insanlardan ve konuşma durumlarından ne sıklıkla kaçınır? Bölüm 1 “Kekemeliğim beni sosyal olarak nasıl etkiler?” de çocuğun kendi puanlamasına bakınız.					
2.)Kekemelik çeşitli insanlar ile ve çeşitli sosyal konuşma durumlarında ne sıklıkla ortaya çıkar? Bakınız, Bölüm 2 “Kekemeliğim beni sosyal olarak nasıl etkiler?”					
3.)Çocuğun kekemeliği, arkadaşlıklarını ve yaşlıları ile iletişimini ne sıklıkla etkiler? Bakınız, Bölüm 3 “Kekemeliğim beni sosyal olarak nasıl etkiler?”					
4.)Çocuk, okul ile ilişkili sosyal ortamlardaki çeşitli durumlarda ne sıklıkta konuşmaktan korkar? Bakınız, Bölüm 4 “Kekemeliğim beni Sosyal olarak nasıl etkiler?”					

EK 3: ETİK KURUL

Evrak Tarih ve Sayısı: 24.12.2021-11060



T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : E-22686390-050.01.04-11060
Konu : Etik Kurul Kararı

24.12.2021

Sayın Dr. Öğr. Üy. Selim Ünsal

İstanbul Atlas Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından yapılmış olduğunuz başvuru incelenmiş olup Yüksek lisans öğrencisi Mücteba Fatih Çetiner ile birlikte planladığınız "**Çocukluk Çağı Kekemeliğinde Sözel Kaçınma Davranışlarının Değerlendirilmesi**" isimli araştırmanız kurulumuzun 23.12.2021 tarihli toplantısında etik yönden uygun görülmüştür.

Bilgilerinize sunarım.

EK-1: Karar İmzaları

Prof. Dr. Ahmet Şükrü AYNACIOĞLU
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: 82N5R5C42 Pls Kodu: 39281

ATLAS ÜNİVERSİTESİ

İSTANBUL

İletişim Bilgileri

444 22 12 / 021 261 11 00



Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

https://bys.atlas.edu.tr/43/cx/View/Validat_Doc.asp?ID=82N5R5C42&c5=11060

Belge Takip Adresi:

Etik Adresi : etik@atlasuni.edu.tr



atlas.edu.tr

EK 4: KURUM İZİNİ



8. ÖZGEÇMİŞ

