

# Kekemeliği Olan ve Olmayan Yetişkin Bireylerin Psikolojik Dayanıklılıkları Üzerinde Duygu Düzenleme Güçlüğünün Etkisi

Nilüfer ÖZKAN<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Phd, Işık Üniversitesi-Klinik Psikoloji, pskniluferezkan@gmail.com,

<sup>1</sup>ORC-ID: 0000-0003-2965-3972

Berna AKÇINAR<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Doç. Dr., Işık Üniversitesi, berna.akcinar@isikun.edu.tr,

<sup>2</sup>ORC-ID: 0000-0003-4768-7463

Geliş Tarihi/Received

Kabul Tarihi/Accepted

e-Yayım/e-Printed

31.10.2023

19.12.2023

28.12.2023

## ÖZ

Bu araştırmada kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerin psikolojik dayanıklılıkları üzerinde duygu düzenleme güçlüğünün yordayıcı etkisi incelenmiştir. Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerin psikolojik dayanıklılıkları kıyaslanarak, sosyodemografik özelliklerin psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisi incelenmiş ve kekemeliği olan örneklem grubunun belli özellikleri tespit edilmiştir. Araştırmanın katılımcılarını, 83 kekemeliği olan 139 kekemeliği olmayan toplam 222 yetişkin oluşturmaktadır. Ölçüm aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, kekemeliği olan yetişkinlerle kekemeliği olmayan yetişkinler arasında psikolojik dayanıklılık toplam puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Kekemeliği olan yetişkinlerin psikolojik dayanıklılıkları daha düşük bulunmuştur. Bunun yanı sıra, duygu düzenleme güçlüğü ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde güçlü bir ilişkinin olduğu tespit edilmiş ve kekemeliği olan ve olmayan bireylerde duygu düzenleme güçlüğünün, psikolojik dayanıklılığı anlamlı şekilde yordadığı görölmüştür. Bu araştırma, elde edilen sonuçlar doğrultusunda duygu düzenlemenin psikolojik dayanıklılık üzerinde ne kadar kritik bir rol oynadığını göstermektedir. Bu bulgular, kekemeliği olan bireylerin kekemelik deneyimini şekillendirmek veya kontrol altına almak, ayrıca bu bireylerin yaşam kalitesini artırmak için daha etkili terapötik yaklaşımların geliştirilmesinde önemli bir yol gösterici olabileceği düşünölmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kekemelik, duygu düzenleme, psikolojik dayanıklılık, yetişkinler.

## The Effect of Emotional Regulation Difficulty on the Psychological Resilience of Stuttering and non-Stuttering Adults

---

### ABSTRACT

---

This study investigates the predictive impact of challenges in emotional regulation on the psychological resilience of adults who stutter compared to those who do not. Sociodemographic factors' influence on psychological resilience was analyzed by examining the groups of stuttering and non-stuttering adults. The sample group with stuttering had unique characteristics that were identified. The study comprised 222 participants, including 83 adults with stuttering and 139 adults without stuttering. The measurement tools used in the research were the Personal Information Form, the Difficulty in Emotion Regulation Scale (DERS), and The Resilience Scale for Adults (RSA). The study revealed a significant disparity in total psychological resilience scores between adults with and without stuttering, with those with stuttering exhibiting lower psychological resilience. Additionally, a strong inverse correlation was identified between emotional regulation difficulty and psychological resilience. Emotional regulation difficulty was shown to be a significant predictor of psychological resilience in both stuttering and non-stuttering individuals. Based on the obtained results, this research highlights the paramount importance of emotional regulation in shaping psychological resilience. These findings imply that developing more effective therapeutic approaches to shape or manage the stuttering experience of individuals may ultimately lead to an enhanced quality of life.

**Keywords:** Stuttering, emotional regulation, resilience, adults.

---

## 1. GİRİŞ

Kekemelik, konuşmanın yüksek sıklıkta ve/veya sürede akıcılığının olağan dışı bozulmasıdır. Bu bozulmalar genellikle ses, seslerin uzaması, hece veya tek heceli sözcük tekrarı ya da hava akımındaki bloklar şeklinde görülebilir (Guitar, 2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 5'e göre (DSM-5), nörogelişimsel bozukluklar içinde tanımlanan kekemeliğin "kişinin yaşı ve dil becerileri açısından uygun olmayan, zamanla geçmeyen aşağıdakilerden birinin (ya da daha çoğunun) sık sık ve belirgin bir biçimde ortaya çıkması ile belirli, konuşmanın akıcılığında ve zamanlama örüntüsünde bozukluklar; ses ya da hece yinelemeleri, ünsüz ve ünlü ses uzatmaları, kırık sözcükler (örn. Sözcüğün içinde ara verme), sesli ya da sessiz duraklama, dolambaçlı konuşma (sorunlu sözcükleri kullanmamak için yerine başka sözcük kullanma), sözcükleri büyük bir gerginlikle çıkarma, tek heceli tam sözcük yinelemeleri" (örn. "ben-ben-ben- ben onu görüyorum.) şeklinde görüldüğü belirtilmektedir. Bu bozukluğun, konuşmayla dair kaygıya sebep olduğu veya etkin iletişimde ve toplumsal katılımında, okul veya iş başarısında, kısıtlılıklara neden olduğu vurgulanmakta ve belirtilerin erken gelişim evresinde başladığı öne sürülmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Kekemeliği olan insanlar, günlük ihtiyaçlarını ifade etmek için bile gün içinde yaşadıkları zorlukların yanı sıra kekemelikten kaynaklanan duygusal, bilişsel ve davranışsal sorunlarla da baş etmeleri ve bunları yönetmeleri gerekmektedir. Kekeleyen yetişkinler için kekemelik deneyimi psikososyal ya da davranışsal olarak yönetilmesi çok zor ve kalıcı veya kronik bir yaşam durumu olarak görülmektedir (Plexico, Erath, Shores ve Burrus, 2019).

Kekemeliği olan çocukların kendilerini yaşitlarıyla karşılaştırarak konuşmalarında yanlış giden bir şeyler olduğuna dair bir inanç geliştirdiği ve iletişim gerektiren konularda kendilerini başarısız görmelerine neden olarak duygusal problemler yaşadıkları belirtilmektedir (Kayhan Aktürk ve Ünsal, 2019). Karrass, Walden, Conture, Graham, Arnold, Hartfield ve Schwenk (2006) da okul öncesi çocuklarla yaptığı araştırmaya göre kekemeliği olan çocukların kekemeliği olmayan çocuklara göre, daha yüksek duygusal tepkiselliğe sahip oldukları, duygularını düzenlemede güçlük yaşadıkları, daha az dikkatlerini düzenleyebildikleri ortaya çıkmıştır. Bu farklılık zamanla azalmazsa ya da tedavi ile hafifletilmezse kekemeliğin sıklığının, süresinin ve şiddetinin artacağı vurgulanmıştır. Ayrıca, şiddetli kekemeliği olanların hafif seviyede kekemeliği olanlara veya akıcı konuşan bireylere göre sosyal iletişimdeki durumluk kaygısının daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Bunun sebebi ise, sürekli takılacağını düşünme ve çeşitli yöntemlerle bu gerçeği saklamaya çalışma gibi çabayla ilişkilendirilmektedir (Silverman, 2003). Kekemeliği olan kişilerin, stres altında konuşmalarındaki akıcılığın daha da azaldığı belirtilmektedir. Telefonda ya da başkaları önünde konuşma gibi durumlardan kaçındıklarını iletilmektedir. Özellikle telefonda konuşmanın en çok korktukları an olduğu belirtilmektedir. İsimlerini söylemede güçlük yaşadıklarında heceleme, başka isim söyleme ya da kartvizit kullanma gibi yollara başvurdıkları, kendilerini korkutan, takılacaklarını düşündükleri sözcükleri hızlıca tarayarak, onları söylemekten kaçındıkları gözlenmektedir (Schwartz, 1990). Aynı zamanda kekemelik, kişi-çevre ilişkisinin sürekli olarak değiştiği ve genellikle kekeme olan bireyin stres etkeninin ne zaman ve nasıl kendini göstereceğini tam olarak tahmin

edemediği, öngörülemeyen ve değişken bir stres kaynağı olduğundan bu öngörülemezliğin birçok kekeme olan bireyin kaçınma gibi uyumsuz stratejiyi birincil bir baş etme yolu olarak kullanmasının nedenlerinden biri olarak gördüğü ve bu kaçınma stresten anında kurtulma sağladığı aktarılmaktadır (Plexico ve ark., 2019). Ayrıca kekemelerin kekemelikte ikincil davranışlar dediğimiz kaslarını sıkma ya da kelimeleri çıkarabilmek için çeşitli uyumsuz başa çıkma davranışları benimseyebildikleri, dolayısıyla kaçınmanın ve mücadelenin kekemelik şiddetini artırdığı ortaya konmaktadır (Freud ve Amir, 2020).

Kekeleyen bireylerin konuşma düzeyinde zorluklarla yüzleşirken duygusal düzeyde de zorluklar yaşadığı ifade edilmektedir. Kekemelik yaşayan kişiler, kekemelikleriyle sebebiyle sürekli kaygı ve utanç gibi duyguların yanı sıra, damgalanma gibi psikososyal stres de yaşamaktadırlar (Boyle, 2015). Blood, Blood, Tellis ve Gabel (2001) kekemeliği olan ergenlerin, olmayanlara göre iletişim becerilerini olduğundan daha düşük algıladıkları ve daha fazla iletişim kaygısı veya stresi yaşadıklarını ortaya koymuşlardır. Bütün bu bulgular değerlendirildiğinde kekemeliği olan bireylerin duygularını düzenlemekte zorlandıkları sonucuna varılabilir. Duygu düzenleme kısaca, duyguların fark edilmesini, duyguların kabul edilmesini, olumsuz bir duygu yaşandığında kontrol edilebilmesini ve amaca uygun davranabilmeyi kapsayan bir yapı olarak açıklanmaktadır (Gratz ve Roemer, 2004).

Uluslararası literatüre bakıldığında kekemelik ve duygu düzenlemeyi birlikte ele alan model olarak *Kekemeliğin İletişimsel ve Duygusal Modeli* kalıtım-çevre etkisinin dil ve konuşmanın planlaması ve sürdürülmesinde duygu düzenlemesinin ve duygusal tepkiselliğin kekemelik tablosunu etkilediği düşünülmektedir. Yani yüksek düzeyde yoğun duygusal uyarım yaşama yatkınlığı olan ve duygusal düzenlemesi düşük olan çocukların konuşmalarındaki bozulmalara daha fazla tepki verdiği ve bu durumun da diğer faktörlerin etkileşimiyle konuşmadaki akıcılığı etkileyebildiği belirtilmektedir (Conture, Walden, Arnold, Graham, Hartfield ve Karrass, 2006). Psikolojik dayanıklılığın ise stresle başa etmede ya da sıkıntıya neden olan koşullardan da etkilenmede önemli olduğu vurgulanmaktadır (Lee, Nam, Kim, Lee ve Lee, 2013). Ayrıca psikolojik dayanıklılık başa çıkma stratejilerini etkiliyor gibi görünürken, daha etkili başa çıkma becerilerinin kullanılması daha yüksek dayanıklılığa yol açıyor gibi görünmektedir. Olumsuz bir duruma olumlu bir şekilde bakabilmenin, stres ve diğer olumsuzluklar karşısında veya zorluklarda bile olumlu duygulara kapılmanın psikolojik dayanıklılıkla ilgili olduğu düşünülmektedir (Bonanno, 2004; Connor ve Davidson, 2003; Connor, 2006). Psikolojik dayanıklılığı kavramsal olarak daha detaylı açıklamak gerekirse, Latince "*resilire*" kökünden türeyen "*resilience*" sözcüğünün "esneklik, zorlukları yenme gücü, çabuk iyileşme gücü," olarak sözlük anlamı bulunmaktadır. Alan yazında bu sözcüğün; psikolojik sağlamlık, psikolojik dayanıklılık, yılmazlık, kendini toparlama gücü olarak kullanıldığı görülmektedir (Akar, 2018; Basım ve Çetin, 2011; Kararımak, 2010). Genel olarak, bu çerçevede bir tehdit, travma, ailesel veya ilişkisel sorunlar, kronik ya da ciddi sağlık sorunları, psikolojik problemler, işyeri ve maddi sorunlar gibi önemli stres durumlarına karşı psikolojik dayanıklılık kişinin uyum sağlama, kendini toparlayabilme ya da baş etme süreci olarak görülmektedir (Basım ve Çetin, 2011; Doğan ve Yavuz, 2020).

Dayanıklılık, başa çıkma sürecinin altında yatan önemli bir kavramdır ve farklı zorlukları veya engelleri olan kişilerin "gerçek" durumları ile yaşam kalitelerine ilişkin algıları arasında bir düzenleyici görevi görebilir (Freud ve Amir, 2020). Plexico ve ark. (2019) kekeme olan düşük psikolojik dayanıklılığa sahip insanların yaşamda daha düşük memnuniyete sahip olduklarını, psikolojik dayanıklılığın yaşamdan yüksek doyum elde etmek için koruyucu bir faktör olduğunu, kekeme olan bireylerin kendini kabul etmelerinde psikolojik dayanıklılığın aracı olduğunu ortaya koymuşlardır.

Olumlu duygu yaşantıları, zaman içinde canlılığın bir göstergesi olarak iyi olma halinin gelişmesini sağlayarak zihinsel, fiziksel, sosyal psikolojik kaynaklar olarak psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumunun önemli yordayıcılarından biridir (Doğan ve Yavuz, 2020). Yüksek psikolojik dayanıklılık seviyesinde olan kekeme olan bireylerin yaşamı üzerindeki kontrol hissini artmasıyla ve daha yararlı sosyal destek ağlarına ve yüksek sosyal işlevselliğe sahip olabildikleri belirtilmektedir (Boyle, 2015).

Freud ve Amir (2020) 30 kekemeliği olan birey üzerinde yürüttükleri araştırmada bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile kekemeliğin açık belirtileri olarak belirtilen kekemelik şiddeti ve ikincil belirtilerin arasındaki ilişkiyi incelenmiş ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişkinin olmadığı belirlenmiştir. Diğer araştırma ise, kekemeliği olan 200 yetişkin üzerinde yapılan bir başka çalışmada, yüksek dayanıklılık iyi genel sağlık durumu, yüksek öz yeterlilik, sosyal destek alma, iyi sosyal işlevsellik ve canlılık ile ilişkilendirilmiştir (Craig, Blumgart and Tran, 2010). Humeniuk ve Tarkowski (2019) ise kekemeliği olan bireylerin, duygusal olarak uyarıcı durumlarda daha fazla heyecan gösterdiklerini, duygusal olarak daha az dayanıklı olduklarını ve kendileri üzerinde daha düşük kontrol sahibi olduklarını belirtmişlerdir. Literatürdeki araştırmalar incelendiğinde, kekemeliği olan bireylerin psikolojik dayanıklılık üzerinde kısıtlı sayıda çalışma vardır ve ayrıca duygu düzenleme ile psikolojik dayanıklılık arasındaki yordayıcı ilişkiyi doğrudan değerlendiren alanyazında bir çalışmayla karşılaşılmamıştır. Genel popülasyonda da duygu düzenleme ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkiyi değerlendiren literatürde az sayıda araştırmayla karşılaşmıştır. Örneğin, örnekleme depresyona sahip bireylerden oluşan bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin dayanıklılık üzerine etkisini araştıran bir çalışmada ise planlama, yeniden odaklanma, olumlu yeniden değerlendirme ve daha az ruminasyon gibi bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin depresyon ve anksiyete bozukluğu olan hastalarda dayanıklılığa katkıda bulunduğunu göstermiştir (Min, Yu, Lee ve Chae, 2013). Yüksel, Saruhan ve Keçeci'nin (2021) yaptıkları araştırmada kişilerarası duygu düzenlemenin alt boyutlarından yalnızca sakinleştirme alt boyutunun psikolojik dayanıklılığı yordadığı ortaya konmuştur. Bu bulgu, bireyler arasındaki psikolojik dayanıklılık farklılıklarının anlaşılmasında, bu farklılıkların yorumlanmasında ve etkili müdahalelerin tasarlanmasında kişilerarası duygu düzenleme seviyelerinin önemli bir belirleyici olabileceğini öne sürmektedir.

Üniversite öğrencilerinin dayanıklılığı ve duygu düzenleme stratejileri arasındaki ilişki üzerinde öz saygının düzenleyici etkisini araştıran bir çalışmada sonuçlar, duygu düzenleyici stratejilerinden olan bilişsel yeniden değerlendirmenin öz saygı mekanizması aracılığıyla

dayanıklılık üzerinde doğrudan ve dolaylı olarak olumlu bir etkisi bulunmuşken, dışavurumcu bastırmanın öz saygı mekanizması aracılığıyla dayanıklılık üzerinde dolaylı olarak olumsuz bir etkisinin var olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Mouatsou ve Koutra, 2021). Psikolojik dayanıklılığı anlamının, özellikle kaygı, depresyon ve stres tepkileri gibi yaygın zihinsel ve ruhsal bozuklukları önlemek ve/veya tedavi etmek için müdahaleler geliştirmenin bir yolu olarak önemli olduğu belirtilmektedir (Connor ve Zhang, 2006).

Kekemelik deneyimi yaşayan bireylerde, duygu düzenleme becerilerinin psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisinin kekemelik deneyimini yönetme ve psikolojik dayanıklılığı artırma konusundaki çalışmalara ilham kaynağı olabileceği ve bu alandaki literatüre önemli katkılar yapabileceği düşünülmektedir.

## 2. YÖNTEM

### 2.1. Örneklem

Bu çalışmanın örneklemini, 18-74 yaş aralığında yaş ortalaması 31,91±8,41 olan 135 kadın (%60,8) ve 87 erkek (%39,2) oluşturmaktadır. Özel bir tanı grubuyla çalışıldığından ve alan yazında kekemelik ile ilgili yapılan pek çok çalışmanın 70 kişinin altında olduğu görülmüş (Freud ve Amir, 2020; Plexico, 2019) ve araştırmanın örneklem grubu kekemeliği olan 83 (DSM-5 kriterlerine göre tanı almış), 139 kekemeliği olmayan katılımcı olmak üzere toplam 222 kişiden oluşmaktadır. İlgili örneklem grubundaki kekeme olan bireylere Kekemeler Derneği'ne üye olan, araştırmaya gönüllü olarak katılmak isteyen kişiler ve dil ve konuşma terapisti bulunan bazı illerdeki (İstanbul, İzmir, Ankara, Bursa) kurumlarla iletişime geçilerek kolay örnekleme yoluyla ulaşılmıştır. Ölçekler internet üzerinden googleforms ölçek formu oluşturularak e-posta ve çevrimiçi iletişim yoluyla iletilmiştir. Araştırma katılan bütün katılımcılardan gönüllü onam formu alınmıştır. Araştırmaya okuduğunu anlama kendini değerlendirme, anketler üzerinde işaretleme yapabilme gibi araştırmanın temel gerekliliklerini yerine getirmeye engel nörolojik rahatsızlığı olan ya da okur yazarlığı olmayan kişiler dahil edilmemiştir.

### 2.2. Veri Toplama Araçları

#### Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu, gelir düzeyi, kronik bir hastalık durumu ve psikiyatrik tanı alma gibi bilgilerinin istendiği sosyodemografik değişkenlerin yanı sıra kekemeliği olan grubun cevaplamasının istendiği açık ve kapalı uçlu sorulardan oluşan bilgi edinme formu kullanılmıştır.

#### Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ)

Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilen, Türkçeye Rugancı ve Gençöz (2010) tarafından uyarlanan ölçek, duygu düzenleme güçlüklerini ölçmeyi amaçlamaktadır. Ölçek 36 madde ve 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlardan farkındalık alt boyutu, duygusal tepkilere ilişkin farkındalığın olmamasını ifade eder. Açıklık alt boyutu, ise duygusal tepkilerin anlaşılmasını ifade eder. Kabul Etmeme alt boyutu ise duygusal tepkilerin kabul edilmemesini ifade eder. Stratejiler alt boyutu ise kişilerin etkili olarak algıladığı duygu düzenleme stratejilerine ne kadar erişebildiğini ölçer. Dürtü alt boyutu ise olumsuz duygular

deneyimlerken dürtülerin kontrolünde zorluk yaşamayı ifade eder. Amaçlar alt boyutu ise, olumsuz duygular deneyimlerken amaç odaklı davranışa yönelmede güçlük yaşamayı ifade eder. Ölçek, 5'li Likert tipi bir puanlama sistemine göre değerlendirilir (1=Hemen hemen hiç, 2=Bazen, 3=Yaklaşık yarı yarıya, 4=Çoğu zaman, 5=Hemen hemen her zaman). Duygu düzenleme güçlüğü yaşayan bireylerin puanları yüksek olacaktır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı (Cronbach Alfa) 0.94 olarak hesaplanmıştır, bu da ölçeğin içsel güvenilirliğini gösterir. Ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayıları ise 0.75 ile 0.90 arasında değişmektedir, yani alt boyutlar da güvenilir ölçümler sağlamaktadır. Test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.83 olarak hesaplanmıştır, yani ölçek zaman içinde de güvenilir sonuçlar verebilmektedir. Alt boyutlar için ise test-tekrar test edilebilirlik katsayıları 0.60 ile 0.85 arasında değişmektedir. Bu değerler, ölçümün istikrarlı bir şekilde tekrarlanabilir olduğunu göstermektedir (Rugancı ve Gençöz, 2010).

Bu araştırmada kullanılan ölçeğin güvenilirlik analizi gerçekleştirildiğinde Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) genel toplam için Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .95 olarak hesaplanmıştır. DDGÖ'nün 6 faktörlü yapısına göre 'Farkındalık', 'Açıklık', 'Dürtü', 'Kabul Etmeme', 'Stratejiler', 'Amaçlar' alt boyutlarının Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları .73 ile .90 arasında değişmektedir.

### **Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)**

Friborg ve ark. (2003) tarafından geliştirilen, ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Basım ve Çetin tarafından (2011) yapılan Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin faktör analizi sonucunda, orijinal ölçekle benzer 'Gelecek algısı', 'Kendilik algısı', 'Yapısal stil', 'Sosyal yeterlilik', 'Sosyal kaynaklar' ve 'Aile uyumu' boyutlarını içeren 6 faktörlü yapı doğrulanmıştır. Ölçeğin toplam Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .86 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık katsayılarının .66 ile .81 arasında ve test-tekrar test güvenilirliklerinin ise .68 ile .81 arasında değiştiği bulunmuştur. Puanlar arttıkça psikolojik dayanıklılığın artması isteniyorsa, cevap kutucuklarının soldan sağa doğru 12345 olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu görüş dikkate alındığında ölçekteki madde 1-3-4-8-11-12-13-14-15-16-23-25-27-31-33 ters sorulardır (Basım ve Çetin, 2011).

Bu araştırmada kullanılan ölçeğin güvenilirlik analizi gerçekleştirildiğinde Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği genel toplam için Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı .89 olarak hesaplanmıştır. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeğinin 6 faktörlü yapısına göre 'Kendilik algısı', 'Gelecek algısı', 'Yapısal stil', 'Sosyal yeterlilik', 'Aile uyumu' ve 'Sosyal kaynaklar' alt boyutlarının Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları .57 ile .78 arasında değişmektedir.

### **2.3. İşlem**

İlk olarak, etik kurul dosyası oluşturulup FMV Işık Üniversitesi'ne başvuru yapılmıştır. Etik onayın verilmesinin ardından (Tarih: 06.05.2021), kronik kekemeliği olan örneklem grubuna Kekemeler Derneği ile görüşülüp derneğinde onayından geçilerek ölçme araçları derneğe üye olan kişilere gönderilerek araştırmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılara Bilgilendirilmiş

Gönüllü Onam Formu da iletilerek onayları alınmıştır. Onay alındıktan sonra katılımcılara; *Kişisel Bilgi Formu*, *Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ)*, *Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ)* uygulanmıştır. Katılımcılara, araştırma ile ilgili herhangi bir soruları olması halinde iletişime geçebileceklerinin bilgilendirmesi yapılmıştır.

#### 2.4. Veri Analizi

Bu araştırma, kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerle yürütülmüştür (n=222). Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerin duygu düzenleme düzeylerinin psikolojik dayanıklılıkları üzerindeki yordayıcı etkisinin incelendiği araştırmada, örneklem grubuna ait sosyodemografik özelliklere ve araştırmacı tarafından geliştirilen araştırma sorularının betimsel sonuçlarına da yer verilmiştir.

Kronik kekemeliği olan yetişkin bireylerin YPDÖ toplam puanlarının kekemeliği olmayan gruptan farklılaşıp farklılaşmadığına bakılabilmesi için Bağımsız Örneklem T-Testi yapılmıştır. Aynı zamanda sosyodemografik değişkenlerin de YPDÖ bakımından fark olup olmadığını değerlendirmek üzere Bağımsız Örneklem T-testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) uygulanmış, farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla varyansların homojenliği sağlanmadığı için "Scheffe" tekniği yerine "Tamhane's T2" tekniği uygulanmıştır.

Adımsal Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi için ise öncelikle katılımcıların öz bildirimlerine dayanarak "kronik kekemelik var" ve "kronik kekemelik yok" olmak üzere iki kategorili nominal bir değişken olarak ölçülen Kekemelik tanı durumu kukla (dummy) değişkene dönüştürülmüştür (Kekemelik var=0, Kekemelik yok=1). Bu doğrultuda, kronik kekemelik olup olmama durumu, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ile ölçülen duygu düzenleme düzeyleri bir arada yordayıcı; Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ile ölçülen psikolojik dayanıklılık puanlarının yordanan olduğu Adımsal Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi yürütülmüştür. Regresyon analizini gerçekleştirmek amacıyla analizin ön koşulları da (normal dağılım, yordayıcı ve yordanan değişkenler arasında anlamlı korelasyon koşulu, değişkenler arası ilişkinin doğrusal olup olmadığını tespiti, yordayıcı değişkenler arasında çoklu doğrusallık tespiti) sağlanmıştır. Tüm analizler SPSS v20.0 programıyla gerçekleştirilmiştir. Anlamlılık düzeyi  $p < .05$  olarak kabul edilmiştir.

### 3. BULGULAR

#### 3.1. Araştırmanın Örneğine Dair Bulgular

Araştırmanın örneği 18-74 yaşları arasında yaş ortalaması  $31,91 \pm 8,41$  olmak üzere 83 (%37,4) kekemeliği olan, 139 (%62,6) kekemeliği olmayan olmak üzere toplam 222 kişidir. Örneğin 135'i (%60,8) kadın, 87'si (%39,2) erkektir. Örneğin eğitim düzeylerine baktığımızda 12 kişi (%5,4) ilköğretim ve ortaokul mezunu, 44 kişi (% 19,8) lise, 118 kişi (%53,2) Ön lisans-Lisans, 48 kişi (%21,6) yüksek lisans ve üstü düzeye sahiptir. Ayrıca 100 kişi (%45) medeni durum olarak evli, 122 kişi ise (%55) bekaardır.

Ayrıca araştırmacı tarafından geliştirilen kekemeliğe özgü oluşturulan sorulara yanıtlar aranarak katılımcıların kekemeliğe dair özelliklerine ilişkin özelliklere de yer verilmiştir.



Kekemeliğin başlama yaşı sorulduğunda genel olarak örneklemden 71 kişinin (%85,5) 3-6 yaşları arasında başladığı, 9 kişinin (%10,8) 7-12 yaşlarında başladığı ve 3 kişinin (%3,6) ise 13 yaş ve üstünde başladığı öğrenilmiştir. Kekemeliği başlatan stres etkeni veya travmayla karşılaşma durumları sorulduğunda örneklem grubundan 30 kişiden (%36,1) "Evet" cevabını verdiği, 13 kişinin (%15,7) "Hayır" cevabını verdiği, 40 kişinin ise (%48,2) "Bilmiyorum" cevabını verdiği görülmektedir. Kekemeliğin genetik açıdan değerlendirmek için ailede kekeme olan başka bireylerin varlığı sorulduğunda 40 kişinin (%48,2) "var" cevabını verdiği, 43 kişinin (%51,8) "yok" cevabını verdiği görülmektedir. Katılımcıların kekemeliğin sebebini neye bağladıkları sorulduğunda 35 kişi (%42,2) beyin çalışmasındaki farklılıklarla ilgili olduğunu düşündüğünü aktarmıştır. 28 kişi (%33,7) psikolojik ve duygusal problemlerle ilişkili bulmuş, 6 kişi (%7,2) nefes kontrolüyle ilişkilendirmiş, 11 kişi (%13,3) cevabı bilemediğini, 3 kişinin (%3,6) ise seçeneklerin hepsinin olabileceğini belirtmiştir. Örneklemdeki kekemeliği olan kişilerden kendi kekemelik sıklıklarını ve şiddetlerini değerlendirmeleri istenmiştir. 8 kişi (%9,7) kekemeliğin sıklığı ve şiddetini az olarak değerlendirirken, 64 kişi (77,1) orta, 11 kişi (%13,2) yoğun olarak değerlendirmiştir. Kronik kekemeliği olan kişilere ayrıca dil ve konuşma terapisi alıp almama durumları sorulmuş 64 kişi (%77,1) 'evet' yanıtını verirken, 19 kişi (%22,9) 'hayır' yanıtını vermiştir. Bu 64 kişiden konuşma terapisinin etkinliğini 22 kişi (%26,5) hiç faydalı bulmamışken, 23 kişi (%27,7) orta seviyede, 19 kişi (%22,9) yüksek seviyede fayda gördüğünü belirtmiştir.

### 3.2. Araştırmanın Değişkenlerine Dair Bulgular

Tablo 1'de görüldüğü gibi araştırmaya katılan kekemeliği olan yetişkinler ile kekemeliği olmayan yetişkinler arasında YPDÖ toplam puanları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $t(220)=-4,81; p<.05$ ). Kekemeliği olan yetişkinlerin (Ort=114,01; ss=19,61) YPDÖ toplam puanlarının, kekemeliği olmayan yetişkinlere göre (Ort=126,10; ss=17,16) anlamlı düzeyde daha düşük olduğu ortaya çıkmıştır. Bu sonuca göre, kekemeliği olan bireylerin kekemeliği olmayan bireylerden psikolojik dayanıklılıkları daha düşüktür.

Tablo 1'de görüldüğü gibi cinsiyet değişkenine göre kadınların (Ort=123,3; ss=18,9) YPDÖ toplam puanlarının, erkeklere göre (Ort=118,8; ss=18,8) anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Fakat yapılan analiz sonucunda cinsiyet değişkenine göre YPDÖ toplam puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $t(220)=1,70; p>.05$ ).

Tablo 1'de görüldüğü gibi araştırmaya katılan tüm örneklemin medeni durum değişkenine göre YPDÖ toplam puanları arasındaki fark, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t(220)=2,93; p<.05$ ). Evli olan yetişkinlerin (Ort=125,6; ss=16,9) YPDÖ toplam puanları, bekar olanlara göre (Ort=118,2; ss=20,0) anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu sonuca göre evli bireylerin psikolojik dayanıklılıkları bekar bireylere göre daha yüksektir.

Tablo 1'de görüldüğü gibi araştırmaya katılan yetişkin bireylerin çalışma durumuna göre psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanları arasındaki fark, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t(220)=2,76; p<.05$ ). Çalışan bireylerin (Ort=124,1; ss=17,4) YPDÖ toplam puanları, çalışmayan bireylerin (Ort= 116,9; ss=20,8) YPDÖ toplam puanından anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu sonuca göre çalışan bireylerin psikolojik dayanıklılıkları çalışmayan bireylere göre daha yüksektir.

Ayrıca Tablo 1’de görüldüğü gibi araştırmaya katılan yetişkin bireylerin psikiyatrik psikolojik rahatsızlık durumu olup olmama durumuna göre YPDÖ toplam puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t(220)=-5,27$ ;  $p<.05$ ). Bu sonuca göre psikiyatrik/psikolojik rahatsızlığı olmayan bireylerin (Ort=124,4; ss=17,3) YPDÖ toplam puanlarının, psikiyatrik/psikolojik rahatsızlığı olan bireylere göre (Ort=105,2; ss=20,0) anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Bu sonuca göre psikiyatrik/psikolojik rahatsızlığı olan bireylerin psikolojik dayanıklılıkları daha düşüktür.

**Tablo 1.** Bazı Değişkenler ile YPDÖ Toplam Puanlarına Ait Bağımsız Örneklem T-Testi Sonuçları (n=222)

Değişken	N	Ort.	Ss.	Sd	t	p
<b>Kekemelik Tanı Durumu</b>						
Var	83	114,01	19,61	220	-4,81	,000**
Yok	139	126,10	17,16			
<b>Cinsiyet</b>						
Kadın	135	123,3	18,9	220	1,70	,091
Erkek	87	118,8	18,8			
<b>Medeni Durum</b>						
Evli	100	125,6	16,9	220	2,93	,004*
Bekar	122	118,2	20,0			
<b>Çalışma Durumu</b>						
Çalışıyor	142	124,1	17,4	220	2,76	,006*
Çalışmıyor	80	116,9	20,8			
<b>Kronik Hastalık Durumu</b>						
Var	24	118,6	19,1	220	-,796	,427
Yok	198	121,9	19,0			
<b>Psikiyatrik Psikolojik Rahatsızlık</b>						
Var	33	105,2	20,0	220	-5,27	,000**
Yok	189	124,4	17,3			
<b>Daha Önce Psikolojik Terapi Desteği</b>						
Evet	95	120,8	19,7	220	-,489	,625
Hayır	127	122,1	18,4			

\* $p<.05$ ; \*\* $p<.001$ , Ort: Aritmetik Ortalama, Ss: Standart Sapma

Tablo 2’de görüldüğü gibi araştırmaya katılan kekemeliği olan bireylerin YPDÖ toplam puanlarının bireylerin eğitim düzeyleri değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir ( $F(3,79)=2,85$ ;  $p<0,05$ ). Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için varyansların homojenliği sağlanmadığı için “Scheffe” tekniği yerine “Tamhane’s T2” tekniği uygulanmıştır. Yapılan analizlerin sonucunda farklılık; ilkokul/ortaokul mezunu grubunda olan bireyler ile ön lisans/lisans grubunda bulunan bireyler arasında ( $I-J_{Tamhane's T2}:-17,66-p: ,027-.05$ ) ve ilkokul/ortaokul mezunu grubunda olan bireyler ile yüksek lisans ve üstü grupta bulunan bireyler arasındadır ( $I-J_{Tamhane's T2}:-24,35-p: ,007-.05$ ). Bu sonuca göre; ilkokul/ortaokul mezunu grupta olan bireylerin YPDÖ toplam puanları, ön lisans/lisans ve yüksek lisans/üstü mezunu grubunda olan bireylere göre anlamlı düzeyde daha düşüktür.

**Tablo 2.** Bazı Değişkenler ile Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği Toplam Puanlarına Ait Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları (n=83)

Değişkenler	N	Ort.	Ss	F	p
<b>Yaş</b>					
18-25	38	113,7	21,4		
26-33	27	118,7	15,8	1,94	,129
34-40	15	104,5	18,6		
41 yaş üstü	3	122,3	21,3		
<b>Eğitim Düzeyi</b>					
İlkokul-Ortaokul	7	98,1	19,6		
Lise	26	111,2	19,7	2,85	,042*
Ön lisans-Lisans	36	115,8	18,4		
Yüksek Lisans ve Üstü	14	122,5	18,7		
<b>Gelir Düzeyi</b>					
Düşük	21	106,6	20,1		
Orta	52	115,3	17,7	2,60	,080
Yüksek	10	122,4	24,5		
<b>Kekemeliğin Sıklığı ve Şiddeti</b>					
Az	8	116,0	16,7		
Orta	64	114,9	18,5	,838	,436
Yoğun	11	106,9	26,9		

\* $p<.05$ ; Ort: Aritmetik Ortalama, Ss: Standart Sapma

Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerin duygu düzenleme düzeylerinin psikolojik dayanıklılıkları üzerindeki yordayıcı etkisinin incelenmesinin amaçlandığı araştırmada; kronik kekemelik olup olmama durumu, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ile ölçülen duygu düzenleme düzeyleri bir arada yordayıcı; Yetişkinlerde Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ile ölçülen psikolojik dayanıklılık puanlarının yordanan olduğu anlamlı derecede yordayıp yordamadığı sorgulanmıştır. Bu amaçla ilk olarak yordanan değişkenin normal dağılıp dağılmadığı Kolmogorov-Smirnov Tek Örneklem Normal Dağılım Testi ( $p<.001$ ) ve aynı zamanda Basıklık (Kurtosis) ve Çarpıklık (Skewness) değerleri ile sınıanmıştır (Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği için Basıklık=.03, SE:.32,5; Çarpıklık=-,498, SE=.163). Basıklık ve çarpıklık değerleri beklenen sınırlarda olduğundan verilerin normal dağıldığı kabul edilmiştir. Daha sonra amaca yönelik olarak Adımsal (Stepwise) Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi yürütülmesi planlanmıştır. Regresyon analizine girmeden önce her bir yordayıcının yordanan değişken ile olan ilişkilerinin anlamlı ve en az .20 gücünde olup olmadığını değerlendirmek amacıyla uygulanan Pearson Korelasyon Testi, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ile ölçülen psikolojik dayanıklılık düzeyleri ile tüm yordayıcıların anlamlı ilişki gösterdiğini ortaya koymuştur (Tablo 3).

**Tablo 3.** Regresyon denkleminde sokulacak değişkenler arasındaki Pearson korelasyon katsayıları (n=222)

Değişkenler	1	2	3
1. YPDÖ <sup>1</sup>	-		
2. DDGÖ <sup>2</sup>	-.673*	-	
3. Kekemeliktanıdurumu <sup>3</sup>	.309*	-.335*	-

<sup>1</sup>YPDÖ: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği. <sup>2</sup>DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği.

<sup>3</sup>Kekemeliktanıdurumu: 0-kekemelik var, 1-kekemelik yok. \* $p < .001$

Regresyon analizine geçmeden önce incelenen doğrusallık ilişki analizine göre ise tüm yordayıcıların yordanan değişken olan Psikolojik Dayanıklılık ile doğrusal ilişki gösterdikleri tespit edilmiştir (Kekemelik tanı durumu için  $Z=0$ , Duygu Düzenleme için  $Z=0$ ;  $p$ 'ler  $> .05$ ). Yine yordayıcılar arasında çoklu doğrusal ilişki olmadığı da gözlemlenmiştir (Kekemelik tanı durumu için Tolerance=1.000, VIF=1.000; Duygu Düzenleme için Tolerance=.887, VIF=1.127). Tüm bu sonuçlar, ilgili yordayıcılarla regresyon analizi yapılabileceğine dair kanıt oluşturmuştur.

Kekemelik tanı durumunun ve Duygu düzenleme gücünün araştırmanın bağımlı değişkeni olan yetişkinlerde psikolojik dayanıklılığı yordama gücünün belirlenmesi amacıyla yapılan Adımsal (Stepwise) Çoklu Doğrusal Regresyon Analizinde, İlk olarak Kekemelik tanı durumu puanı için ( $B=.309$ ,  $R^2=.095$ ,  $F_{(1,221)}=23.168$ ,  $p < .001$ ) analize alınmış ve varyansın yaklaşık % 10'unu tek başına açıkladığı bulunmuştur. İkinci aşamada Duygu Düzenleme toplam puanı ( $B=-.642$ ,  $R^2=.456$ ,  $F_{(1,219)}=148.455$ ,  $p < .001$ ) analize alınmış ve varyansın yaklaşık % 46'sını açıkladığı gözlemlenmiştir. İlgili regresyon analiz sonuçları Tablo 4'de özetlenmiştir. Tablo 4' de görüldüğü gibi; "*Duygu Düzenleme Güçlüğü*" değişkeni bireylerin psikolojik dayanıklılığının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmektedir.

**Tablo 4.** Yordanan değişkenin YPDÖ<sup>1</sup> puanları olduğu Adımsal Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları

Model	$\Delta R^2$	B	S.E.	Beta	t
1.Sabit	-	114,01	1,988	-	57,336*
Kekemeliktanıdurum <sup>3</sup>	.091	12,09	2,513	.309	4,813*
2. Sabit	-	161,836	4,216	-	38,387*
Kekemeliktanıdurum <sup>3</sup>		3,66	2,064	.093	1,774
DDGÖ <sup>2</sup>	.456	-,504	.041	-.642	-12,184*

\* $p < .01$ . <sup>1</sup>YPDÖ: Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; <sup>2</sup>DDGÖ: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği; <sup>3</sup>Kekemeliktanıdurumu: 0-kekemelik var, 1-kekemelik yok.

Sonuç olarak sırası ile; kekemelik tanı durumu (kekemeliğin olmaması) kontrol edildiğinde, duygu düzenleme gücünün yetişkinlerde psikolojik dayanıklılığın anlamlı yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yani, bireylerin duygu düzenleme becerileri ne kadar iyi ise, psikolojik dayanıklılıkları da o kadar yüksek olma eğilimindedir. Bu sonuç,

duygusal düzenlemenin psikolojik dayanıklılık üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar araştırmamızın teorik temellenmesi ve hipotezleriyle uyumludur. Elde edilen sonuçlar, literatürdeki diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında önemli bir tutarlılık göstermektedir.

#### 4. TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu araştırmanın temel amacı kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerin psikolojik dayanıklılıkları üzerinde duygu düzenleme güçlüğünün yordayıcı etkisinin incelenmesidir. Kekemeliği olan ve olmayan yetişkin bireylerde cinsiyet, yaş, eğitim durumu, medeni durum, gelir düzeyi, kronik hastalık olup olmama gibi sosyodemografik özelliklerin yanı sıra araştırmacı tarafından kekemelik özelliklerini tanımlamaya yönelik sorulan sorular üzerinden analizler yapılarak kekemeliğe dair belli özellikler belirlenmiştir. Bu amaçlar doğrultusunda 18-74 yaş aralığında yaş ortalaması  $31,91 \pm 8,41$  olmak üzere 83 kekemeliği olan ve 139 kekemeliği olmayan toplam 222 katılımcıya ulaşılmıştır.

Araştırmanın birinci amaçlarından biri olan, kekemeliği olan yetişkinler ile kekemeliği olmayan yetişkinler arasında Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği (YPDÖ) toplam puanları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuş ve kekemeliği olan bireylerin kekemeliği olmayan bireylerden psikolojik dayanıklılıklarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Alanyazında yetişkin grubunda doğrudan bu araştırma sonucunu destekleyen ya da karşıt olan başka bir görüş bulunmamaktadır. Fakat Freud ve Amir (2020) yılında yaptıkları araştırmada kekemelik deneyiminin gizli ve açık özellikleri ile dayanıklılık arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Psikolojik dayanıklılık ile kekemeliğin gizli özellikleri arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan analizler, dayanıklılığın, bireyin objektif ("gerçek") durumu ile bireyin durumuyla ilgili subjektif deneyimi (yani yorumu) arasında bir koruyucu tampon olarak hizmet ettiğini göstermiştir. Yüksek dayanıklılığa sahip kişilerin, düşük dayanıklılığa sahip kişilere göre kekemelik yükünü daha başarılı bir şekilde yönetme yeteneğine sahip olduğu ve daha olumlu bir yaşam kalitesine sahip olduğu gözlenmiştir. Bu araştırma sonuçlarının birbirlerini destekler nitelik olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada, yetişkinlerin psikolojik dayanıklılık puanlarının cinsiyet açısından anlamlı fark gösterip göstermediği incelendiğinde; araştırmaya katılan yetişkinlerin dayanıklılık puanları arasında cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılığın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırma sonucunu paralel olarak psikolojik dayanıklılığın cinsiyet açısından farklılaşmadığını gösteren birçok araştırma bulunmaktadır (Bozkurt ve Levent, 2021; Uçar, 2020; Sarıkaya, 2019; Bektaş, 2018; Yağmur ve Türkmen, 2017; Karataş, 2016). Örneğin önemli çalışmalardan biri ise, Arı ve Çarkıt (2020) tarafından cinsiyet açısından psikolojik dayanıklılığı incelemeyi amaçlayan bir meta-analiz yöntemidir. Türkiye'de 2019 yılına kadar yapılmış Türkiye Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi'nde bulunan yüksek lisans tezleri, bu amaç doğrultusunda incelenmiştir. Cinsiyete göre psikolojik dayanıklılığı inceleyen ve gerekli istatistiksel bilgileri içeren 57 yüksek lisans tezine ulaşılmıştır. Bu meta-analiz çalışmasının örneklemini toplamda 26,193 katılımcıyı içermekte olup, bunların %55,71'i kadın (14,593) ve %44,28'i erkektir (11,600). Çalışmanın sonucu, psikolojik dayanıklılık ile cinsiyet değişkeni

arasında istatistiksel olarak anlamsız bir etki büyüklüğü ortaya koymuştur. Bu, incelenen tezlerde kadın ve erkeklerin dayanıklılık seviyelerinin eşit olduğunu göstermiştir (Arı ve Çarkıt, 2020).

Araştırmaya katılan tüm örneklemin medeni durum değişkenine göre YPDÖ toplam puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Evli olan yetişkinlerin YPDÖ toplam puanları, bekar olanlara göre daha yüksektir. Bu sonuca göre, evli bireylerin psikolojik dayanıklılıkları bekar bireylere göre daha yüksektir. Araştırma verilerine paralel olarak (Ernas, 2017) yılında yaptığı araştırmada evli bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin, bekar bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinden yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulguya karşıt olarak, medeni durum ile psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı bir ilişki olmadığını tespit eden çalışmalar da mevcuttur (Bozkurt ve Levent, 2021; Sezgin, 2012; Yılmaz, 2017).

Araştırmaya katılan yetişkin bireylerin çalışma durumuna göre psikolojik dayanıklılık ölçeği toplam puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Çalışan bireylerin YPDÖ toplam puanları, çalışmayan bireylerin YPDÖ toplam puanından daha yüksektir. Bu sonuca göre çalışan bireylerin psikolojik dayanıklılıkları çalışmayan bireylere göre daha yüksektir. Bektaş ve Özben'in (2015) yılında 485 kadın, 350 erkek evli bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını bazı sosyo demografik değişkenlerle incelediği araştırma sonucuna göre evli bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri çalışma durumuna göre farklılık göstermemiştir. Bektaş (2018) yılında evli bireylerle yaptığı araştırmada ise psikolojik sağlamlık düzeylerinin bireylerin bir işte çalışıp çalışmamalarına göre bir farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlardan hareketle tek başına bireylerin bir işte çalışma durumlarının değil, çalışma koşullarının ve bununla ilgili değişkenlerinde psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalara ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan yetişkin bireylerin psikiyatrik psikolojik rahatsızlık durumu olup olmama durumuna göre YPDÖ toplam puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre psikiyatrik/psikolojik rahatsızlığı olmayan bireylerin YPDÖ toplam puanları psikiyatrik/psikolojik rahatsızlığı olan bireylere göre anlamlı düzeyde daha yüksektir. Bu sonuca göre psikiyatrik/psikolojik rahatsızlığı olan bireylerin psikolojik dayanıklılıkları daha düşüktür. Araştırma bulgumuzu destekler nitelikte Shrivastava ve Desousa (2016) mental bozukluk geliştiren insanların dayanıklılık seviyelerinin daha düşük olduğunu, yüksek dayanıklılık seviyesinin mental hastalıkların gelişimini önleyebileceğini veya hastalığın şiddetini azaltabileceğini belirtmişlerdir.

Kekemeliği olan katılımcıların eğitim düzeyine göre psikolojik dayanıklılıklarının anlamlı bir şekilde farklılaştığı görülmektedir. Sonuçlara göre yüksek lisans ve üstü eğitim düzeyinde katılımcıların psikolojik dayanıklılık toplam puanları, lise ve ilkokul-ortaokul eğitim düzeyinde olan katılımcılardan anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Bu bulgu, alanyazındaki psikolojik dayanıklılığın eğitim düzeyine göre farklılaştığını ve eğitim düzeyi arttıkça, psikolojik dayanıklılık düzeylerinin de arttığını gösteren önceki araştırma sonuçlarıyla tutarlılık göstermektedir (Bonanno, Galea, Bucciarelli ve Vlahov, 2007; Campbell-Sills, Cohan ve Stein, 2006; Selçuklu, 2013). Karabulut ve Balcı (2017) tarafından yapılan

araştırmada ise, 290 kamu ortaöğretim okulunun yöneticilerinin psikolojik sağlık düzeyleri ile denetim odakları arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada, yöneticilerin psikolojik sağlık düzeylerinin cinsiyet, görev yapılan okul türü ve eğitim durumu gibi değişkenlere göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Ancak, kıdem değişkenine göre anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma sonuçlarına baktığımızda duygu düzenleme güçlüğü ile psikolojik dayanıklılık arasında istatistiksel açıdan anlamlı negatif yönde güçlü bir ilişki olduğu ve duygu düzenleme güçlüğü arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyinin de anlamlı düzeyde azaldığı görülmüştür. Ayrıca, kekemeliği olan ve olmayan grupta duygu düzenleme güçlüğü değişkeni bireylerin psikolojik dayanıklılığının anlamlı bir yordayıcısı olduğu görülmüştür. Kekemelik tanı durumu psikolojik dayanıklılığa ilişkin varyansın yaklaşık %10'nu açıklarken, duygu düzenleme güçlüğü varyansın %46'sını açıklamaktadır. Yapılan analizden kekemelik tanı durumunun ve duygu düzenleme güçlüğü yetişkinlerde psikolojik dayanıklılığın anlamlı yordayıcıları olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yani, bireylerin duygu düzenleme becerileri ne kadar iyi ise, psikolojik dayanıklılıkları da o kadar yüksek olma eğilimindedir. Bu sonuçlar araştırmamızın teorik temellenmesi ve hipotezleriyle uyumludur. Araştırma sonuçlarıyla benzer şekilde Covid-19 döneminde üniversite öğrencileri üzerinde duygu düzenleme, psikolojik sağlık ve iyilik oluş üzerine yapılan başka bir çalışmada, yüksek düzeyde duygu düzensizliği olan katılımcıların aynı zamanda daha düşük düzeyde dayanıklılık bildirdiklerini ortaya koymuştur (Rufino, Babb and Johnson, 2022). Türkiye'de ergenler üzerinde yaşları 14-19 aralığında 752 öğrenci (426 kadın, 326 erkek) yapılan bir başka araştırmada ise, duygu düzenleme güçlüğü ve öz şefkatin, bilinçli farkındalık (mindfulness) ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide aracılık ettiğini bulmuşlardır. Bu araştırma öz-şefkatin ve duygu düzenleme güçlüğünün psikolojik dayanıklılığın önemli yordayıcıları olduğunu göstermiştir. Aynı zamanda duygu düzenleme güçlüğü ile psikolojik dayanıklılık arasında negatif yönde bir ilişki olduğu bulunmuştur (Aydin Sünbül ve Yerin Güneri, 2019). Yüksel ve ark.'nin (2021) yaptığı bir araştırmaya göre psikolojik sağlık ile kişilerarası duygu düzenleme alt boyutları arasındaki ilişkide sosyal modelleme ve sakinleştirme alt boyutlarının psikolojik sağlık ile negatif yönde anlamlı düzeyde ilişki olduğu gözlenmiştir. Kişilerarası duygu düzenleme alt boyutlarından sadece sakinleştirme alt boyutunun psikolojik sağlamlığı yordadığı görülmüştür. Elde edilen sonuçlar, literatürdeki diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında önemli bir tutarlılık göstermektedir.

Bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerindeki farklılıkların nedenlerini anlamada, farklılıkları yorumlamada ve etkin müdahale oluşturmada duygu düzenlemenin psikolojik dayanıklılık üzerinde belirleyici olabildiği araştırma sonuçlarıyla ve yapılan diğer çalışmalarla desteklenmektedir. Bu nedenle, bu çalışmanın sonuçlarının alanda çalışan uzmanların terapötik müdahalelerinde daha bütüncül bir yaklaşım sağlamasında önemli bir adım olarak görünmektedir. Elde edilen bu sonuçların kekemelik deneyiminin şekillendirilmesinde ya da kontrol altına alınmasında ve kekemeliği olan bireylerin yaşam kalitesini artırmak için daha etkili terapötik yaklaşımların oluşturulması, bireysel ya da grup çalışmaları için bu

araştırmanın önemli bir kaynak oluşturacağı ve alan yazınına da önemli bir katkı sağlayacağına inanılmaktadır. Örneğin, amacı grup akıcılık programının kekeleyen ergenlerde psikolojik dayanıklılığı teşvik etme üzerindeki etkisini incelemek, dayanıklılık ve kekemeliğin genel etkisi arasındaki ilişkiyi araştırmak olan bir çalışma; grup müdahale programına katılımın, kekeleyen ergenlerde psikolojik dayanıklılığı artırabileceğini ve sonuç olarak kekemeliğin yaşamlarındaki olumsuz etkisini azaltabileceği araştırmalarla da desteklenmektedir (Craft ve Gregg, 2019). Bu çalışma, kekemelik tedavisi alanındaki yeni yöntemlerin geliştirilmesi ve için önemli bir adımdır.

Araştırmanın sınırlılıklarına baktığımızda, veri toplama sürecinde devam eden Korona virüs (Covid-19) pandemisi sebebiyle verilerin çevrimiçi ortamda toplanması, kullanılan ölçeklerin öz bildirim dayalı olması önemli bir sınırlılık olarak görülmektedir. Bu nedenle örnekleme oluşturan gönüllü katılımcıların, araştırma değişkenlerini ölçmek için belirlenen ölçeklerin tümüne doğru ve samimi yanıtlar verdikleri varsayılmaktadır. Ayrıca evde uzun süre kalmanın kişilerin psikolojik dayanıklılığını ve duygu düzenleme düzeylerinde etkisi olabileceği düşünülmektedir. Gelecek çalışmalarda farklı değişkenleri de içine katan daha geniş bir örneklem grubuyla bu konuda yeni araştırmaların yapılması önerilmektedir. Bu anlamda bu çalışmanın alanyazınına önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bulguların nesnel gerçekliği yansıtması açısından gelecek çalışmaların, araştırmamızın kısıtlılıklarını göz önünde bulundurarak planlanması önerilmektedir. Buraya yorum/tartışma kısmı eklenmeli ve yukarıda verilen önerilere dikkat edilmelidir.

#### **EXTENDED ABSTRACT**

Stuttering is an atypical interruption of speech fluency, commonly identified by frequent and long-lasting disruptions in the ordinary pattern. Such interruptions typically manifest in extended sounds, repetition of syllables or individual words, or blockages in the airflow (Guitar, 2013). It is important to note that this disorder can cause speaking-related apprehension, resulting in limitations in effective communication and social involvement, which can potentially impact educational and professional success. It is proposed that symptoms frequently commence during the early stages of development (American Psychiatric Association, 2013).

Individuals who stutter not only encounter difficulties in conveying their daily needs but also deal with emotional, cognitive, and behavioral challenges that arise from stuttering throughout the day. The management of stuttering experiences for adults is widely perceived as an extremely difficult psychosocial or behavioral task and is regarded as a persistent or chronic condition in life. Stuttering is frequently viewed as an erratic and changeable stressor since those who stutter are incapable of accurately forecasting when and how this strain will appear, especially since the relationship between the individual and their environment is constantly shifting (Plexico, Erath, Shores, & Burrus, 2019).

Psychological resilience plays an essential role in coping with stress and remaining unaffected by challenging circumstances (Lee et al., 2013). Furthermore, effective coping skills



appear to lead to greater resilience, which reinforces the connection between resilience and coping strategies. The capacity to perceive a negative circumstance in a positive manner, and to embrace affirmative emotions while confronting stress and hardship, is thought to be linked to psychological resilience (Bonanno, 2004; Connor and Davidson, 2003; Connor, 2006).

Resilience plays a crucial role in the coping process and can regulate the way individuals perceive their quality of life in the face of challenges or obstacles (Freud and Amir, 2020). Plexico et al. (2019) found that individuals who stutter and have low psychological resilience experience lower satisfaction with their lives. Psychological resilience serves as a protective factor for attaining greater life satisfaction and as a mediator in self-acceptance among individuals who stutter. Increased levels of psychological resilience among this group are linked to a greater sense of control over their lives, along with more beneficial social support networks and improved social functioning (Boyle, 2015). In a 2020 study by Freud and Amir, the relationship between the severity of stuttering symptoms, including overt stuttering and secondary behaviors, and levels of psychological resilience was examined in a sample of 30 individuals who stutter. The study did not identify any statistically significant relationship between the mentioned factors. However, a study conducted with a group of 200 adults who stutter unveiled a positive correlation between high resilience and good general health, high levels of self-efficacy, receiving social support, good social functioning, and vitality (Craig, Blumgart, and Tran, 2010). Humeniuk and Tarkowski (2019) found that individuals who stutter showed greater excitement in emotionally stimulating situations, lower emotional resilience, and decreased sense of self-control.

Upon reviewing the existing literature, limited research on psychological resilience in people who stutter is evident. Additionally, scarce studies have directly assessed the predictive connection between emotional regulation and psychological resilience. Understanding psychological resilience is considered crucial, especially in the prevention and treatment of prevalent mental and emotional conditions, including anxiety, depression, and stress responses (Connor and Zhang, 2006).

Research suggests that examining the impact of emotion regulation skills on psychological resilience could inspire effective management of stuttering experiences and enhance psychological resilience in individuals who stutter. This field of study has the potential to make significant contributions to the existing literature.

### **Method**

The research involved a group of 222 individuals ranging between the ages of 18 to 74, who had an average age of  $31.91 \pm 8.41$ . The group comprised of 135 females (60.8%) and 87 males (39.2%). Out of this group, 83 individuals fulfilled the criteria for stuttering diagnosis according to DSM-5, while 139 did not show any indication of stuttering. Participants with stuttering experiences were recruited through The Association of Stutterers (Kekemeler Derneği), individuals who volunteered to participate in the research, and through contacting institutions in select cities with speech-language therapists via convenience sampling methods. Data was collected through an online Google Forms questionnaire distributed via email and

online communication. The study utilized three measurement tools: a Personal Information Form, the Difficulty in Emotion Regulation Scale (DERS), and The Resilience Scale for Adults (RSA).

### Results

The study findings indicated a significant statistical discrepancy in total scores of RSA (The Resilience Scale for Adults) between individuals with stuttering and those without [ $t(220) = -4.81$ ;  $p < 0.05$ ]. The RSA total score of adults with stuttering ( $M = 114.01$ ;  $SD = 19.61$ ) was lower compared to that of those without stuttering ( $M = 126.10$ ;  $SD = 17.16$ ). Consequently, it can be inferred that adults with stuttering display diminished psychological resilience in comparison to their non-stuttering counterparts.

Another research finding showed that, with respect to the gender variable, women ( $M = 123.3$ ;  $SD = 18.9$ ) obtained higher RSA total scores than men ( $M = 118.8$ ;  $SD = 18.8$ ). Yet, the analysis demonstrated that the difference in RSA total scores based on gender was not statistically significant [ $t(220) = 1.70$ ;  $p > 0.05$ ].

There was a statistically significant difference in RSA total scores among all study participants based on marital status [ $t(220) = 2.93$ ;  $p < 0.05$ ]. Married adults ( $M = 125.6$ ;  $SD = 16.9$ ) had higher RSA total scores than single adults ( $M = 118.2$ ;  $SD = 20.0$ ). This implies that married individuals possess greater psychological resilience than their single counterparts.

There was a statistically significant difference in RSA total scores based on the employment status of adult participants [ $t(220) = 2.76$ ;  $p < 0.05$ ]. Working individuals (mean = 124.1;  $SD = 17.4$ ) scored higher on RSA total than non-employed individuals (mean = 116.9,  $SD = 20.8$ ), indicating higher psychological resilience among employed individuals.

Another study found a significant difference in RSA total scores based on whether adult participants had psychiatric or psychological disorders [ $t(220) = -5.27$ ;  $p < 0.05$ ]. Specifically, individuals without psychiatric or psychological disorders ( $M = 124.4$ ;  $SD = 17.3$ ) had higher RSA total scores than those with such disorders ( $M = 105.2$ ;  $SD = 20.0$ ). As a result, individuals suffering from psychiatric or psychological disorders have demonstrated decreased psychological resilience.

The RSA total scores of participants who stutter displayed a statistically significant disparity depending on their educational attainment levels ( $F(3,79) = 2.85$ ;  $p < 0.05$ ). The examination determined variations among individuals with primary/middle school education versus those who possess associate's/bachelor's degrees (I-J Tamhane's T2:  $-17.66$ - $p: .027-.05$ ), and among individuals with primary/middle school education versus those with master's/doctoral degrees (I-J Tamhane's T2:  $-24.35$ - $p: .007-.05$ ). Individuals with elementary and middle school education demonstrated lower total scores on the RSA in comparison to those who held associate's/bachelor's and master's/doctoral degrees.

The Stepwise Multiple Linear Regression Analysis aimed to ascertain how stuttering diagnosis and the Difficulty in Emotion Regulation Scale (DERS) predict psychological resilience in adult participants. The first variable included in the analysis was the Stuttering Diagnosis Score ( $R = .309$ ,  $R^2 = .095$ ,  $F(1,221) = 23.168$ ,  $p < .001$ ), which by itself accounted for

approximately 10% of the variance. In the second phase, the analysis incorporated the total score of the Difficulty in Emotion Regulation Scale (DERS) ( $R = .679$ ,  $R^2 = .456$ ,  $F(1,219) = 148.455$ ,  $p < .001$ ), which accounted for approximately 46% of the dependent variable's variance. This indicates that "Difficulty in Emotion Regulation" is a crucial predictor of an individual's psychological resilience.

In summary, the study indicates that stuttering diagnosis and emotional regulation difficulties are significant predictors of psychological resilience in adults. Put differently, individuals who are adept at regulating their emotions tend to exhibit higher levels of psychological resilience. These findings highlight the considerable influence of emotional regulation on psychological resilience and align with the study's theoretical framework and hypotheses.

### **Discussion and Conclusion**

The study's main objective was to examine whether there is a statistically significant difference in the total scores of the Resilience Scale for Adults (RSA) between adults with and without stuttering. The results show that individuals who stutter have lower psychological resilience than those without, as demonstrated by the significant difference in scores. The existing literature offers no contradictory findings to this research in the adult population. Freud and Amir (2020) investigated the correlation between the overt and covert aspects of the stuttering experience and resilience in their research. It was observed that individuals with high resilience had a greater ability to manage the challenges posed by stuttering, resulting in a more favorable quality of life when compared to those with low resilience. These findings reinforce one another.

When analyzing if a significant difference in psychological resilience scores exists based on gender amongst adults, the research found no significant variance in resilience scores between male and female participants. This research aligns with multiple studies that indicate no gender-based differences in psychological resilience (Bozkurt and Levent, 2021; Uçar, 2020; Sarıkaya, 2019; Bektaş, 2018; Yağmur and Türkmen, 2017; Karataş, 2016). In 2020, Arı and Çarkıt conducted a meta-analysis that aimed to explore gender-based differences in psychological resilience levels. Their analysis found that the resilience levels of both genders were equal in the examined theses.

The study found a statistically significant difference in RSA total scores based on marital status. Married individuals had higher scores than their single counterparts. These results align with previous research by Ernas (2017), which also reported higher levels of psychological resilience in married individuals. However, there is a discrepancy in the literature with studies, including those conducted by Bozkurt and Levent (2021), Sezgin (2012), and Yılmaz (2017), indicating that no significant correlation exists between marital status and psychological resilience.

Additionally, the study found a significant difference in the psychological resilience of individuals who stutter based on their level of education. Those who held a master's degree or higher had higher overall scores for psychological resilience compared to individuals with a

high school or elementary education. This finding aligns with prior research suggesting a link between educational attainment and psychological resilience. Individuals with higher education levels exhibit higher resilience levels (Bonanno et al., 2007; Campbell-Sills, Cohan, & Stein, 2006; Selçuklu, 2013). However, Karabulut and Balci's (2017) study of the relationship between psychological resilience levels of school administrators and gender, school type, education level, and seniority found no significant differences in resilience levels based on gender and school type. Additionally, no significant differences were found based on education level, except for seniority.

The study found a significant, negative correlation between challenges regarding emotional regulation and levels of psychological resilience. As the former increased, the latter decreased. Moreover, issues with emotional regulation were a noteworthy predictor of psychological resilience in both groups, those affected by stuttering and those who were not. The analysis revealed that stuttering diagnosis accounted for roughly 9.1% of the variation in psychological resilience, whereas difficulty in emotion regulation explained roughly 45.6% of the variation. These findings indicate that stuttering diagnosis and difficulty in emotion regulation are significant predictors of psychological resilience in adults, with a strong negative association found between difficulty in emotion regulation and psychological resilience. These conclusions align with those of previous studies. These findings indicate that stuttering diagnosis and difficulty in emotion regulation are significant predictors of psychological resilience in adults, with a strong negative association found between difficulty in emotion regulation and psychological resilience.

These collective findings suggest that emotional regulation is paramount in comprehending individual differences in levels of psychological resilience. Interpreting and understanding these differences can assist in developing effective interventions. This study's outcomes may significantly contribute to therapeutic interventions, particularly in the context of stuttering. This study represents a significant advancement in the advancement of stuttering therapy techniques. It underscores the relevance of stuttering treatment in the speech therapy arena.

## KAYNAKÇA

- Akar, A. (2018). Psikolojik Sağlık Programının Ergenlerin Psikolojik Sağlık Düzeyine Etkisi (Yayınlanmamış Doktora Tezi). İstanbul, Maltepe Üniversitesi.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-5) (5. Baskı). (E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Arı, F. A., & Çarkıt, E. (2020). Investigation of resilience in terms of gender: A meta-analysis study. *Research on Education and Psychology (REP)*, 4(Special Issue), 34-52.
- Aydin Sünbül, Z. and Yerin Güneri, O. (2019). The relationship between mindfulness and resilience: The mediating role of self-compassion and emotion regulation in a sample of underprivileged Turkish adolescents. *Personality and Individual Differences*, 139, 337–342. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.12.009>
- Basım, H. N. ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.
- Bektaş, M. (2018). Evli bireylerin psikolojik sağlık düzeylerinin yordanması. Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Bektaş M, Özben Ş (2016). Evli Bireylerin Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin Bazı Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1), 215- 240.
- Blood, G. W., Blood, I. M., Tellis, G. M., Gabel, M. G. (2001) Communication apprehension and self-perceived communication competence in adolescents who stutter, *J. Fluency Disord.*, 26, 161-178.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, Trauma, and Human Resilience: Have We Underestimated the Human Capacity to Thrive After Extremely Aversive Events? *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>
- Bonanno GA, Galea S, Bucchiarelli A, Vlahov D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75, 671–82.
- Boyle, M. (2015). Relationships Between Psychosocial Factors and Quality of Life for Adults Who Stutter, 24, 1-12.
- Bozkurt, D. & Levent, F. (2021). Öğretmenlerin Psikolojik Dayanıklılık ile Tükenmişlik Düzeyleri Arasındaki İlişki. *OPUS International Journal of Society Researches*, 18 (44), 7968-8000. DOI: 10.26466/opus.937692
- Campbell-Sills L, Cohan SL, Stein MB. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 585–99.

- Connor, K. M., & Zhang, W. (2006). Recent advances in the understanding and treatment of anxiety disorders. Resilience: Determinants, measurement, and treatment responsiveness. *CNS Spectrums*, 11, 5–12.
- Connor, K. M. ve Davidson, J. R. (2003). Development of a New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.
- Connor, K. M. (2006). Assessment of resilience in the aftermath of trauma. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 67(2), 46–49.
- Conture, E. G., Walden, T. A., Arnold, H. S., Graham, C. G., Hartfield, K. N., and Karrass, J. (2006). A communication-emotional model of stuttering, içinde A. Bernstein Ratner, J. Tetnowski (Ed.), *Current Issues in Stuttering Research and Practice*. New York: Psychology Press.
- Craft, C. L., & Gregg, B. A. (2019). Bouncing back: The role of resilience in therapy for school-aged children who stutter. *Clinical Archives of Communication Disorders*, 4(3), 146–162. <https://doi.org/10.21849/cacd.2019.00122>
- Craig, A., Blumgart, E., and Tran, Y. (2010). Resilience and Stuttering: Factors That Protect People From the Adversity of Chronic Stuttering. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, Vol. 54.
- Doğan, T., ve Yavuz, K. E. (2020). Yetişkinlerde Psikolojik Sağlık, Olumlu Çocukluk Deneyimleri ve Algılanan Mutluluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 12(1), 312-330. DOI: 10.18863/pgy.750839
- Ernas, Ş. (2017). Özerklik ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/630100>
- Freud, D. ve Amir, O. (2020). Resilience in people who stutter: Association with covert and overt characteristics of stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 64(2020). DOI: 10.1016/j.jfludis.2020.105761
- Gratz, K. L. & Roemer, L. (2004). Multidimensional assesment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal Of Psychopathology And Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.
- Guitar, B. (2013). *Stuttering: An Integrated Approach to Its Nature and Treatment*. Baltimore: Lippincott Williams and Wilkins.
- Humeniuk, E. ve Tarkowski, Z. (2019). Characteristics of emotion regulation among adults with chronic stuttering, 19 (3), 315–319. DOI: 10.15557/PiPK.2019.0033

- Karabulut, N. ve Balcı, A. (2017). Okul Yöneticilerinin Yılmazlık Düzeyi ve Denetim Odağı ile İlişkisi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 196-214. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/trkefd/issue/27304/287430>
- Kararımak, Ö. (2010). Establishing the psychometric qualities of the Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC) using exploratory and confirmatory factor analysis in a trauma survivor sample. *Psychiatry Research*, 179, 350-356. DOI:10.1016/j.psychres.2009.09.012
- Karataş, R. (2016). Özel eğitim okullarında çalışan öğretmenlerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve başa çıkma stratejilerinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Karrass, J., Walden, T. A., Conture, E. G., Graham, C. G., Arnold, H. S., Hartfield, K. N., & Schwenk, K. A. (2006). Relation of emotional reactivity and regulation to childhood stuttering. *Journal of Communication Disorders*, 39, 402-423.
- Kayhan Aktürk, Ş., & Ünsal, E. (2019). Okul Çağı Döneminde Kekemeliği Olan ve Olmayan Çocukların Duygu Düzenleme Becerilerinin Karşılaştırılması: Ön Bulgular. *Dil, Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi (DKYAD)*, 2(2).
- Lee, J. H., Nam, S. K., Kim, A., Kim, B., Lee, M. Y., and Lee, S. M. (2013). Resilience: A meta-analytic approach. *Journal of Counseling & Development*, 91(3), 269–279.
- Min, J. A., Yu, J. J., Lee, C. U., and Chae, J. H. (2013). Cognitive emotion regulation strategies contributing to resilience in patients with depression and/or anxiety disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 54(8), 1190–1197. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2013.05.008>
- Mouatsou, C., Koutra, K. (2021). Emotion regulation in relation with resilience in emerging adults: The mediating role of self-esteem. *Curr Psychol*, 42, 734–747. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01427-x>
- Plexico, L. W., Erath, S., Shores, H., & Burrus, E. (2019). Self-acceptance, resilience, coping and satisfaction of life in people who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 59, 52-63. DOI:10.1016/j.jfludis.2018.10.004
- Rufino, K. A., Babb, S. J., & Johnson, R. M. (2022). Moderating effects of emotion regulation difficulties and resilience on students' mental health and well-being during the COVID-19 pandemic. *Journal of Adult and Continuing Education*, 28(2), 397–413. <https://doi.org/10.1177/14779714221099609>
- Rugancı, R. N., and Gençöz, T. (2010). Psychometric properties of a Turkish version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 66(4), 442-455. DOI: 10.1002/jclp.20665

- Sarıkaya, B. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Ebeveynleşme Yaşantıları ile Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişki. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzincan
- Schwartz, F. M. (1990). Akıcı Konuşma, İnceer, B (Çev.), Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir, 1-2, 77-80.
- Selçuklu, A. E. (2013). Örgütsel Bağlılığın Bir Yordayıcısı Olarak Kurum Kültürü ve Psikolojik Dayanıklılık: Okulöncesi Öğretmenleri Üzerine Bir Çalışma. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Erciyes Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Sezgin, F. (2012). İlköğretim okulu öğretmenlerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi. Kastamonu Eğitim Dergisi, 20(2), 489-159.
- Shrivastava, A. and Desousa, A. (2016). Resilience: A psychobiological construct for psychiatric disorders. Indian Journal of Psychiatry, 58(1), 38-43. DOI: 10.4103/0019-5545.174365
- Silverman, F.H. (2003). The Essentials on Speech, Language and Hearing Disorders, Atomic Dog Publishers.
- Uçar, Z. M. (2020). Ergenlik Dönemi Bireylerinin Kişilik Özellikleri İle Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişki. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Selçuk Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya
- Yağmur, T., ve Türkmen, S. N. (2017). Ruhsal Hastalığı Olan Hastalara Bakım Veren Aile Üyelerinde Algılanan Stres ve Psikolojik Dayanıklılık. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 4(1), 542-548.
- Yılmaz, F. (2017). Kamu Personeli Seçme Sınavına (KPSS) hazırlanan öğretmen adaylarının sınav kaygısına bağlı olarak tükenmişlik düzeyi ve psikolojik dayanıklılıkları. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul. <https://acikbilim.yok.gov.tr/handle/20.500.12812/378234>
- Yüksel, M., Saruhan, V. ve Keçeci, B. (2021). Psikolojik Sağlamlığın Duygusal Zeka ve Kişilerarası Duygu Düzenleme Açısından İncelenmesi. Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, 53, 141-156.