

ORİJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/healthsci.2025-108344

65-85 Yaş Arası Türkçe Konuşan Bireylerin Konuşma Akıcısızlıklarının İncelenmesi: Tanımlayıcı Ön Araştırma

Investigation of Speech Disfluencies in Turkish Speakers Aged 65-85: A Preliminary Descriptive Study

^{1b} Merve YILMAZ^a, ^{1b} Mehmet Emrah CANGİ^b

^aÜsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Dil ve Konuşma Bozuklukları, Doktora Programı, İstanbul, Türkiye

^bÜsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, İstanbul, Türkiye

Bu çalışma, Merve Yılmaz'ın "65-85 Yaş Arası Türkçe Konuşan Bireylerin Konuşma Akıcısızlıklarının İncelenmesi" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir (İstanbul: Üsküdar Üniversitesi; 2021).

ÖZET Amaç: Yaşlı bireyler, diğer yaş dönemlerinden farklı olarak bu döneme özgü bir dil ve konuşma özellikleri sergilerler. Bu özelliklerden biri, dilsel, bilişsel ve motor süreçlerle yakından ilişkili olan konuşma akıcılığıdır. Bu çalışma, Türkçe konuşan yaşlı bireylerin konuşma akıcısızlıklarına dair ilk ön normatif verileri sunmayı amaçlamaktadır. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışmaya, 65-85 yaş aralığında, ana dili Türkçe olan 60 birey katılmıştır. Katılımcılar, genç yaşlılar (65-74 yaş) ve orta yaşlılar (75-85 yaş) olmak üzere 2 gruba ayrılmıştır. Demans durumunu dışlamak için Standart Mini Mental Test kullanılmıştır. Her katılımcının 5 dakikalık konuşma örneğinden 400 hecelik bir kesit değerlendirilmiştir. Tüm örneklerin rastgele seçilmiş, %20'si bir dil ve konuşma terapisi yüksek lisans öğrencisi tarafından incelenmiş ve 2 değerlendirici arasındaki uyumun yüksek olduğu tespit edilmiştir ($\kappa=0,61-1,00$). Verilerin analizi için Mann-Whitney U testi ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** En sık gözlemlenen akıcısızlık türleri sesli (doldurulmuş) duraklama (%2,30) ve tereddütler (%1,18) olmuştur. Yaş ile tek heceli kelime tekrarları ve toplam kekemelik benzeri akıcısızlıklar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Ancak yaş ile normal akıcısızlıkların toplam yüzdesi arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). **Sonuç:** Türkçe konuşan yaşlı bireylerde görülen akıcısızlıkların dağılımı, literatür dikkate alındığında çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik dönemlerindeki bireylerden farklı görünmektedir. En sık görülen sesli (doldurulmuş) duraklama ve tereddütlerin, bu yaş grubunun bilişsel ve dilbilgisel özelliklerini yansıttığı düşünülmektedir. Ayrıca, bu akıcısızlıkların konuşma sürecini yönetmek ve zaman kazanmak için bir strateji olarak kullanıldığı da öne sürülebilir.

Anahtar Kelimeler: Konuşma; yaşlılık; cinsiyet faktörleri

ABSTRACT Objective: Older individuals exhibit language and speech features specific to this stage of life, distinguishing them from other age groups. Among these, speech fluency, closely related to linguistic, cognitive, and motor processes, stands out. This study aims to provide preliminary normative data on speech disfluencies observed in Turkish-speaking old-age individuals. **Material and Methods:** The study involved 60 native Turkish speakers aged 65 to 85, divided into 2 groups: young-old (ages 65 to 74) and middle-old (ages 75 to 85). The Standardized Mini-Mental Test was conducted to exclude participants with dementia. A 400-syllable segment from a 5-minute speech sample of each participant was evaluated. A speech-language pathology graduate student examined a randomly selected 20% of all samples, and the inter-rater agreement between the 2 raters was substantial ($\kappa=0.61-1.00$). The Mann-Whitney U test and Spearman correlation analysis were employed to analyze the data. **Results:** The most commonly observed types of disfluencies were filled pauses, accounting for 2.30%, and hesitations, which represented 1.18%. Age significantly correlated with monosyllabic word repetitions and total stuttering-like disfluencies ($p<0.05$). However, no significant relationship was observed between age and the total percentage of normal disfluencies ($p>0.05$). **Conclusion:** The distribution of disfluencies observed in Turkish-speaking elderly individuals appears to differ from those in childhood, adolescence, and adulthood, considering the literature. The most common filled pauses and hesitations are thought to reflect the cognitive and linguistic characteristics of this age group. Additionally, these disfluencies are also hypothesized to serve as a strategy to manage the speech process and gain time for processing.

Keywords: Speech; aging; sex factors

Correspondence: Merve YILMAZ

Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Dil ve Konuşma Bozuklukları, Doktora Programı, İstanbul, Türkiye

E-mail: uzmdkt.merveyilmaz@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 09 Jan 2025

Received in revised form: 30 Apr 2025

Accepted: 01 May 2025

Available online: 23 Jun 2025

2536-4391 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Akıcılık terimi konuşmanın akıcı, bilgi akışının zahmetsiz, düzgün ve kesintisiz olması şeklinde tanımlanır. Buna karşılık akıcısızlık ise konuşma sırasında görülen kesintilerdir.¹ Doldurulmuş veya sessiz duraklar, tekrar eden kelimeler veya onarım gibi çeşitli fenomenlerden oluşur.³

Konuşma sırasında akıcısızlıkların görülmesi normal bir durumdur ve konuşmacılar arasında farklılık gösterebilir. Bu farklılıklar konuşmacının yaşı, cinsiyeti, konuşma durumu, konuşulan konu ve kullanılan dil gibi çeşitli değişkenlere bağlı olarak değişmektedir.^{4,7} Konuşmacı duraklayabilir, sesleri veya kelimeleri tekrar edebilir, cümlesine baştan başlayabilir veya cümlesini geri dönüp değiştirebilir.⁵ Akıcılık bozukluğu olmayan bireylerde konuşma esnasında görülen akıcısızlıklar normal akıcısızlıklar şeklinde tanımlanırken kekemlikle ilgili olan akıcısızlıklar kekemelik benzeri akıcısızlıklar şeklinde tanımlanmaktadır.⁶

Konuşma akıcılığı, bireyin yaşına bağlı olarak değişiklik göstermekte ve bu değişimler bilişsel, dilsel ve motor süreçlerde çeşitli farklılıklarla ortaya çıkmaktadır.³ Yaşlılık döneminde görülen bu farklılıklar bilişsel süreçlerde bilgi işleme hızının ve belleğin zayıflaması, motor becerilerde el-göz koordinasyonu ile görsel-mekânsal algıda gerilemeler, dilsel becerilerde ise kelime bulma, adlandırma ve sözel akıcılıkta yavaşlama şeklinde görülmektedir.² Bunun yanı sıra, yaşlı bireylerin konuşmayı anlamak için daha fazla zamana ihtiyaç duyması konuşma sürecini olumsuz etkilemektedir. Karmaşık cümle yapılarını anlama güçlüğü, kısa süreli bellek kapasitesindeki azalmalar ve konuşma planlamasındaki yavaşlamalar bu durumu daha da zorlaştırmaktadır.³¹ Bu faktörler birlikte ele alındığında yaşlı bireylerin konuşma akıcılığı dil, algı, bellek ve dikkat gibi bilişsel süreçlerle ilişkili olup, yaş ilerledikçe bu süreçlerde meydana gelen değişimler iştme, konuşmayı anlama ve bellek düzeylerinde azalmaya yol açarak çeşitli konuşma akıcısızlıklarına neden olabilmektedir.^{8,9}

Yaşlı bireylerle yapılan çalışmalar incelendiğinde, bu bireylerin daha fazla akıcısızlık gösterdiği öne sürülse de mevcut bulgular bu konuda kesin bir görüş birliğine varmamıştır. Bu tutarsızlık konuşma

örneklerinin standardize edilmemesi, konuşma örneklerinin yapılandırılmamış olması ve akıcısızlıkların incelendiği iletişim bağlamlarının çalışmalara göre değişkenlik göstermesi gibi faktörlerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bazı çalışmalar yaşlı bireylerde anlamlı bir akıcısızlık artışı bildirirse de bazıları yaşlanmanın akıcısızlık üzerindeki etkisinin minimal olabileceğini öne sürmektedir.^{14,16} Bu çelişkiler, konuşma akıcılığındaki yaşa bağlı değişimlerin daha ayrıntılı incelenmesinin önemini ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda yaşlanma sürecinin konuşma becerileri üzerindeki etkilerini daha iyi anlamaya katkı sağlamak amacıyla, bu çalışmada Türkçe konuşan yaşlı bireylerin konuşma akıcısızlıklarına dair normatif ön veriler sunulması hedeflenmektedir. Bununla birlikte, yaşlı bireylerde konuşma akıcısızlıklarının yaş, cinsiyet ve Standardize Mini Mental Test (SMMT) puanlarına göre farklılık gösterip göstermediği de araştırılacaktır. Bu kapsamda araştırma soruları aşağıdaki gibi belirlenmiştir:

1. 65-85 yaş arası Türkçe konuşan bireylerin konuşma akıcısızlıkları ne düzeydedir?
2. 65-85 yaş arası Türkçe konuşan bireylerin konuşma akıcısızlıkları, normal ve kekemeliğe benzer akıcısızlık tipleri bakımından nasıl bir dağılım sergilemektedir?
3. 65-85 yaş arası Türkçe konuşan bireylerin konuşma akıcısızlıkları yaş gruplarına (genç ve orta yaşlılık) ve cinsiyete göre değişmekte midir?
4. 65-85 yaş arası Türkçe konuşan bireylerin konuşma akıcısızlıkları SMMT puanlarına göre değişmekte midir?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

KATILIMCILAR

Tanımlayıcı tarama modeline sahip bu çalışmaya, belirlenen dâhil edilme kriterlerini karşılayan toplam 60 katılımcı (20 kadın, 40 erkek) dâhil edilmiştir. Veriler toplanmadan önce Üsküdar Üniversitesi'nden onay alınmış (tarih: 26 Mart 2021, no: 61351342/MART 2021-03) ve süreç Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun şekilde yürütülmüştür. Veri toplama öncesinde katılımcılara araştırma detayları açıklanarak gönüllü onamları alınmıştır.

Katılımcıların dâhil edilme kriterleri, 65-85 yaş aralığında olup ana dili Türkçe olan, katılımcının ve yakınlarının beyanına göre önceden tanınmış herhangi bir nöropsikiyatrik, işitme veya dil-konuşma bozukluğu öyküsü bulunmayan, SMMT puanı 24 ve üzeri olan, en az ilköğretim mezunu ve okuryazar bireyler olarak belirlenmiştir. Dışlama kriterleri ise, görüşmelerin yapıldığı tarihlerde 65 yaşın altında ya da 85 yaşın üzerinde olmak, ana dili Türkçe olmamak, önceden tanısı konmuş herhangi bir nöropsikiyatrik hastalık, işitme kaybı ya da dil ve konuşma bozukluğu öyküsüne sahip olmak, okuryazar ve ilköğretim mezunu olmamak, SMMT puanının 24'ün altında olması ve konuşma örneği analizi sonucunda 400 heceye ulaşmaması şeklinde belirlenmiştir. Yaş gruplarına göre, 65-74 yaş aralığındaki bireyler "Genç Yaşlılık", 75-85 yaş aralığındaki bireyler ise "Orta Yaşlılık" kategorisinde sınıflandırılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre 65-74 yaş aralığındaki bireyler "Genç Yaşlılık" döneminde kabul edilmektedir. Bu çalışmada yaşa bağlı etkilerin daha hassas şekilde incelenebilmesi amacıyla 75-85 yaş aralığındaki bireyler "Orta Yaşlılık" kategorisi altında değerlendirilmiştir.

Katılımcıların yaş ve cinsiyetlerine ilişkin değişkenler Tablo 1'de sunulmuştur.

Katılımcıların yaş ve cinsiyet dağılımları incelendiğinde, 65-74 yaş aralığında yer alan bireylerin 35'inin erkek, 19'unun kadın olduğu belirlenmiştir. 75-85 yaş aralığındaki katılımcıların ise 5'i erkek, 1'i kadındır. Katılımcıların SMMT puanları incelendiğinde Genç yaşlılık döneminde yer alan katılımcılar arasında en düşük SMMT puanı 24, en yüksek puan ise 30 olarak belirlenmiştir. Orta yaşlılık dönemindeki katılımcıların SMMT puanları ise 24 ile 27 arasında değişmektedir.

TABLO 1: Katılımcıların yaş ve cinsiyet dağılımı

Demografik değişkenler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	20	33,3
Erkek	40	66,7
Toplam	60	100,0
Yaş		
Genç yaşlılık (65-74 yaş)	54	90,0
Orta yaşlılık (75-85 yaş)	6	10,0
Toplam	60	100,0

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu çalışmada 65-85 yaş arasındaki bireylerin konuşma akıcılıkları cinsiyet, yaş ve SMMT puanlarına göre incelenmiştir. Çalışmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu ve SMMT kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından oluşturulan bu formda, katılımcıların yaş, meslek ve cinsiyetleri ile izledikleri televizyon programları, okudukları kitaplar ve günlük yaşantılarına dair sorular yer almaktadır.

SMMT: SMMT, Türk toplumunda hafif düzeyde demans tanısını belirlemek amacıyla kolay ve hızlı uygulanan bir değerlendirme aracıdır. Mini Mental Test, ilk olarak 1975 yılında Folstein ve ark. tarafından yayımlanmıştır.³⁴ Molloy ve Standish'in geliştirdiği standardizasyon ve uygulama kılavuzu, Güngen ve ark., tarafından Türkçeye uyarlanmış-
tır.^{33,35} Toplam 30 puan değerinde 11 sorudan oluşmaktadır. Test yönelim, dikkat ve hesaplama, anlık bellek, hatırlama ve dil becerileri olmak üzere 5 temel bileşenden oluşmaktadır.

Prosedür

Bu çalışmada, konuşma verileri bireysel görüşmeler sırasında video kaydıyla toplanmıştır. Kamera, konuşmacının yüzünü net gösterecek şekilde yerleştirilmiş ve katılımcılarla meslekleri, izledikleri film ve diziler, okudukları kitaplar, hobileri ve günlük yaşantıları gibi konular üzerine konuşulmuştur. Her katılımcının en az 5 dk'lık spontane konuşma örnekleri kaydedilmiştir.

Katılımcıların video kaydına alınan konuşma örnekleri araştırmacılar tarafından geleneksel yöntemle transkript edilmiştir. Video kayıtlarının analizi sırasında katılımcılarda kekemeliğe eşlik edebilecek herhangi bir ikincil davranış (örneğin, yüz kasılmaları, göz kırpması, baş hareketleri vb.) gözlemlenmemiştir. Hece sayımları, Yairi ve Seery temel alınarak yapılmıştır.¹² Hece sayıları hesaplanırken, tek heceli kelimeler, kesilmiş cümleler, tekrarlar, tekerlemeler ve seri halinde söylenen cümleler hesaba katılmamış; yalnızca revizyonlar hece sayısına dâhil edilmiştir. Kekemelik alanında 15 yıldır akademik ve klinik çalışmaları bulunan 2. yazarın süpervizyonunda, 1. yazar tarafından akıcılıklar etiketlenmiştir. İlk 30

TABLO 2: Mevcut çalışmada kullanılan sınıflandırma sistemi

	Akıcısızlık türleri
Kekemelik benzeri akıcısızlıklar	Kısmi kelime tekrarı (ka-ka-kapı) Tek heceli kelime tekrarı (sen-sen) Uzatma (ssssabun) Blok (#kız) Sözcük içinde kesintiler (a#çık)
Normal akıcısızlıklar	Sesli (doldurulmuş) duraklama (ben ııı geliyorum) Revizyon ve yarıda kesilmiş cümleler (ben manavdan... pazardan elma aldım) Çok heceli kelime tekrarı (çünkü çünkü) Sözcük öbeği tekrarı (ben geldim ben geldim) Tereddütler (akşam yemeğindeeeee köfte yedim)

sn analiz dışı bırakılarak toplam 400 hece değerlendirilmiş, 100 hece başına düşen akıcısızlık sıklığı “(Akıcısızlık sayısı/toplam hece sayısı) x100” formülüyle hesaplanmıştır.

Her katılımcının konuşma analizi araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiş ve transkriptler, Jansson-Verkasalo ve ark. çalışmalarında kullandıkları Ambrose ve Yairi ile Stes’in sınıflama sistemlerinin sentezi temel alınarak oluşturulmuştur.^{6,13} Mevcut çalışmada yapılan analizler sonucunda, katılımcıların konuşmalarında tereddüde bağlı olarak ortaya çıkan kelime sonu ses uzatmaları (örneğin: “akşam yemeğindeeeee köfte yedim”), sessiz duraklamalar (örneğin: “pazardan portakal, armut.....elma almıştım”) ve tereddüde dayalı kelime kesintileri (örneğin: “izlediğim dizinin adı sadakat..siz”) için uygun bir başlık bulunamaması nedeniyle, Tereddütler başlığı sınıflandırmaya dahil edilmiştir. Bu kapsamda güncellenmiş olan sınıflandırma sistemi Tablo 2’de sunulmuştur.

Güvenirlilik

Konuşma örneklerinin %20’si bir yüksek lisans öğrencisi tarafından incelenmiş ve Kappa istatistiği ile değerlendirilmiştir. İki değerlendiricinin kekemelik benzeri ve normal akıcısızlık türlerini çok yüksek düzeyde uyumlu şekilde değerlendirdiği sonucuna varılmıştır ($\kappa=0,61-1,00$).

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Veri analizi için SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır. Katılımcıların sosyodemografik bilgileri, fre-

kans tabloları ile sunulmuştur. Normallik varsayımlarını değerlendirmek için Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri uygulanmış ve sonuçlar $p<0,05$ olarak bulunmuştur. Ayrıca, çarpıklık ve basıklık değerlerinin standart hatalarına bölümlerinin $\pm 1,96$ aralığında olduğu belirlenmiştir.

Yaş ve SMMT puanları ile kekemelik benzeri akıcısızlık ve normal akıcısızlık puanları arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile incelenmiştir. Kekemelik benzeri akıcısızlık ve normal akıcısızlık puanlarının, katılımcıların sosyodemografik verilerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek için nonparametrik testlerden Mann-Whitney U testi uygulanmıştır. Tüm analizlerde anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak belirlenmiştir.

BULGULAR

Bu çalışmada 65-85 yaş arası Türkçe konuşan bireylerin konuşma akıcısızlıkları incelenmiştir. 60 bireyin konuşma akıcısızlıklarına ilişkin bulgular tablolarla aşağıda sunulmuştur.

Tablo 3’te, kekemelik benzeri ve normal akıcısızlıkların minimum ve maksimum değerlerine ilişkin tanımlayıcı istatistikler sunulmaktadır. Kekemelik benzeri akıcısızlık türleri arasında en sık görülenler kısmi kelime tekrarları ve tek heceli ke-

TABLO 3: Kekemelik benzeri akıcısızlık ve normal akıcısızlık sıklığına ait betimsel istatistikler (n=60)

	Minimum	Maksimum	X	SS
Kekemelik benzeri akıcısızlık				
Kısmi kelime tekrarı	0,00	1,00	0,10	0,19
Tek heceli kelime tekrarı	0,00	0,25	0,01	0,06
Uzatma	0,00	0,00	0,00	0,00
Blok	0,00	0,25	0,00	0,04
Sözcük içinde kesintiler	0,00	0,25	0,00	0,03
Kekemelik benzeri akıcısızlık toplam	0,00	1,25	0,12	0,22
Normal akıcısızlık				
Sesli (doldurulmuş) duraklama	0,25	8,25	2,30	1,57
Tereddüt	0,00	2,25	1,18	0,64
Revizyon-terk	0,00	3,25	1,16	0,78
Çok heceli kelime tekrarı	0,00	1,75	0,20	0,38
Sözcük öbeği tekrarı	0,00	0,50	0,02	0,09
Normal akıcısızlık toplam	1,50	10,50	4,92	1,95
Genel toplam	0,75	11,25	5,02	2,09

SS: Standart sapma

TABLO 4: Yaş ve SMMT puanları ile kekemelik benzeri akıcısızlık ve normal akıcısızlıklar arasındaki ilişkilere ait korelasyon sonuçları

		Yaş	SMMT
Yaş	r değeri	1	
SMMT	r değeri	-0,158	1
	p değeri	0,228	
Kısmi kelime tekrarı	r değeri	0,218	-0,185
	p değeri	0,095	0,158
Tek heceli kelime tekrarı	r değeri	0,332**	-0,90
	p değeri	0,010*	0,495
Blok	r değeri	-0,049	-0,176
	p değeri	0,709	0,178
Sözcük içinde kesintiler	r değeri	0,061	0,141
	p değeri	0,642	0,284
Kekemelik benzeri toplam akıcısızlık	r değeri	0,291*	-0,191
	p değeri	0,024*	0,145
Sesli (doldurulmuş) duraklama	r değeri	-0,176	0,049
	p değeri	0,179	0,712
Tereddüt	r değeri	0,151	0,106
	p değeri	0,251	0,420
Revizyon-yarıda kesilmiş cümleler	r değeri	-0,016	-0,134
	p değeri	0,901	0,309
Çok heceli kelime tekrarı	r değeri	0,034	-0,180
	p değeri	0,799	0,168
Sözcük öbeği tekrarı	r değeri	-0,069	0,093
	p değeri	0,599	0,481
Normal akıcısızlık toplam	r değeri	-0,071	0,008
	p değeri	0,588	0,951
Genel toplam	r değeri	-0,039	-0,005
	p değeri	0,770	0,972

*p<0,05; **p<0,01 (Spearman korelasyon testi); SMMT: Standardize Mini Mental Test

lime tekrarlarıdır. Normal akıcısızlıklar arasında ise en sık sesli (doldurulmuş) duraklamalar ve tereddütler görülmüştür.

Katılımcıların yaş, SMMT puanları ile kekemelik benzeri akıcısızlık ve normal akıcısızlıklarına ilişkin korelasyon sonuçları Tablo 4'te sunulmuştur. Yalnızca yaş ile tek heceli kelime tekrarı ve kekemelik ile ilgili toplam akıcısızlık sıklıkları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Katılımcıların kekemelik benzeri akıcısızlık sıklığının yaş grupları açısından karşılaştırılması Tablo 5'te sunulmuştur. Kekemelik benzeri toplam akıcısızlık ve kısmi kelime tekrarı sıklıkları genç yaşlılara kıyasla orta yaşlılarda daha yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların normal akıcısızlık sıklığının cinsiyet ilişkin bulguları Tablo 6'da sunulmuştur. Yalnızca revizyon-yarıda kesilmiş cümleler kadınlarda erkeklere göre anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların normal akıcısızlık türlerinin sıklıkları yaş grupları açısından karşılaştırıldığında, anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte, Orta Yaşlılık grubunda akıcısızlık sıklıkları çoğunlukla daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Toplam üretilen akıcısızlık sıklıklarına bakıldığında, Orta Yaşlılık grubunun Genç Yaşlılık grubuna kıyasla daha fazla akıcısızlık ürettiği görülmüş, ancak bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Z=0,44, p=0,65). Toplam akıcısızlık sıklıklarında kadınlar anlamlı bir farklılık olmasa da erkeklerden daha fazla akıcısızlık üretmişlerdir (Z=-0,91, p=0,36; Mann-Whitney U test).

TABLO 5: Katılımcıların kekemelik benzeri akıcısızlık sıklığının yaş grupları açısından karşılaştırılması

Kekemelik benzeri akıcısızlık	Yaş	n	SS	Sıralar ort.	Z	p değeri
Kısmi kelime tekrarı	Genç yaşlılık	54	0,08±0,19	28,71	2,969	0,015*
	Orta yaşlılık	6	0,25±0,16	46,58		
Tek heceli kelime tekrarı	Genç yaşlılık	54	0,01±0,05	29,61	2,737	0,249
	Orta yaşlılık	6	0,08±0,13	38,50		
Blok	Genç yaşlılık	54	0,01±0,05	30,61	0,475	0,634
	Orta yaşlılık	6	0,00±0,00	29,50		
Sözcük içinde kesintiler	Genç yaşlılık	54	0,00±0,030	30,56	0,333	0,739
	Orta yaşlılık	6	0,00±0,00	30,00		
Kekemelik benzeri akıcısızlık toplam	Genç yaşlılık	54	0,10±0,21	28,59	3,020	0,009*
	Orta yaşlılık	6	0,33±0,20	47,67		

*p<0,05; Mann-Whitney U test; SS: Standart sapma

TABLO 6: Katılımcıların normal akıcısızlık sıklığının cinsiyet açısından karşılaştırılması

Normal akıcısızlık	Cinsiyet	n	SS	Sıralar ort.	Z	p değeri
Sesli (doldurulmuş) duraklama	Kadın	20	2,53±1,55	33,68	0,999	0,318
	Erkek	40	2,20±1,60	28,91		
Tereddüt	Kadın	20	1,01±0,60	25,85	1,469	0,142
	Erkek	40	1,28±0,66	32,83		
Revizyon-yarıda kesilmiş cümleler	Kadın	20	1,49±0,78	37,83	2,312	0,021*
	Erkek	40	1,01±0,74	26,84		
Çok heceli kelime tekrarı	Kadın	20	0,15±0,25	30,08	0,153	0,878
	Erkek	40	0,24±0,44	30,71		
Sözcük öbeği tekrarı	Kadın	20	0,05±0,13	32,08	0,950	0,342
	Erkek	40	0,02±0,07	29,71		
Normal akıcısızlık toplam	Kadın	20	5,23±2,06	33,70	1,006	0,315
	Erkek	40	4,78±1,91	28,90		

*p<0,05; Mann-Whitney U test; SS: Standart sapma

TARTIŞMA

Bu çalışmada, 65-85 yaş arası Türkçe konuşan yaşlı bireylerin konuşma akıcısızlıklarının sıklığı ve türleri, cinsiyet, yaş ve SMMT puanları dikkate alınarak incelenmiştir. Akıcısızlık sıklıkları 100 hece başına düşen oran üzerinden değerlendirilmiş olup, normal akıcısızlık %4,92, kekemelik benzeri akıcısızlık %0,12 ve toplam akıcısızlık %5,02 olarak bulunmuştur. Alan yazında toplam akıcısızlık sıklıklarına ilişkin tutarsız sonuçlar olduğu ve bu oranların %4 ile %8 arasında değiştiği rapor edilmiştir.¹⁴⁻¹⁸ Bu farklılıkların, konuşma örneklerinin standardize edilmemesi, akıcısızlık sayımında ortak bir fikir birliği bulunmaması veya bazı çalışmalarda akıcısızlık sıklıklarının hece başına bazı çalışmalarda ise kelime başına hesaplanması gibi yöntemsel değişikliklerden kaynaklandığı düşünülmektedir.^{14,19,20}

Akıcısızlık türleri incelendiğinde, normal akıcısızlıklarda en sık karşılaşılan akıcısızlık türü sesli (doldurulmuş) duraklar ve tereddütlerdir. Kekemelik benzeri akıcısızlıklarda ise, kısmi kelime tekrarları ve tek heceli kelime tekrarlarıdır. Bu tür akıcısızlıklar, kekemeliği olmayan bireylerin spontane konuşmalarında da görüldüğü için elde edilen bu sonuçlar şaşırtıcı değildir.^{16,21} Konuşma sırasında kullanılan sesli doldurulmuş duraklar tesadüfi değildir; aksine, kelime yerine geçen dolgu ifadeleri gibi konuşma üretim sürecinde önemli işlevler üstlenir ve çeşitli zorluklar ve becerilerle ilişkilendirilir.²² Bu durum,

konusmayı planlamada yaşanan zorluklar, çalışma belleğindeki yetersizlikler, konuşmacının bir sonraki söyleyeceği ifadeyi düşünmek için ara vermesi veya konuşmayı geçici olarak durdurmak amacıyla kullanılan ifadelerle ilişkilendirilmiştir.²³⁻²⁶

Yaş grupları arasında kekemelik benzeri akıcısızlık sıklıkları incelendiğinde, kısmi kelime tekrarı ve kekemelik benzeri toplam akıcısızlık sıklığının özellikle Orta Yaşlılık grubunda daha yüksek oranda gözlemlenmesi dikkat çekici bir bulgu olarak öne çıkmaktadır. Yaşa bağlı olarak akıcısızlık sıklıklarında genel bir artış beklenen bir durum olmakla birlikte, özellikle kısmi kelime tekrarı ve kekemelik benzeri akıcısızlıkların toplam sıklıklarının belirgin şekilde daha fazla üretilmesi, öngörülen eğilimlerin ötesinde bir tablo ortaya koymaktadır. Genç Yaşlılık ve Orta Yaşlılık gruplarının normal akıcısızlık sıklığına yönelik ilişkisi incelendiğinde, anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak akıcısızlık türlerinin çoğunda Orta Yaşlılık grubunun Genç Yaşlılık grubuna kıyasla daha sık akıcısızlık ürettiği görülmüştür. Yaşlanan bireyler, genç bireylere kıyasla konuşma sırasında kelime üretimi ve çeşitliliğinde büyük ölçüde fark göstermemekle birlikte, kelime geri çağırma sırasında hafif gecikmeler yaşayabilirler. Bu durum, yaşlı bireylerin en belirgin özelliklerinden biri olan, hafızanın zayıflamasına bağlı kelime geri çağırma problemleriyle ilişkilendirilebilir.^{27,28} Buna bağlı olarak yaşlanan bireylerin akıcısızlık sıklığının artması beklenen bir durum olmuştur. Kemper ve Sumner,

daha yaşlı bireylerdeki akıcısızlık sıklığının artmasının nedeni olarak yaşa bağlı çalışan bellek kaynaklarındaki azalmadan kaynaklandığını belirtmişlerdir.²⁹

Normal akıcısızlıklar cinsiyet açısından karşılaştırıldığında, kadın ve erkek katılımcılar arasında tutarsız farklılıklar olduğu görülmüştür. Sadece revizyon ve yarıda kesilmiş cümlelerde, kadınların erkeklere kıyasla anlamlı derecede daha yüksek akıcısızlık sıklığı sergilediği tespit edilmiştir. Bunun dışında, diğer akıcısızlık türleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır fakat toplam akıcısızlıklarda kadınlar erkeklerden daha fazla akıcısızlık üretmişlerdir. Laserna ve ark. doldurulmuş durakların cinsiyet ile anlamlı bir ilişkisi olmadığını belirtmiştir.³⁰ Aynı çalışmada, “I mean,” “you know,” ve “like” (Türkçede “şey”, “yani”, “hani” gibi) söylem belirteçlerinin kadınlar tarafından erkeklere göre daha sık kullanıldığı belirtilmiştir. Bunun nedeni olarak kadınların daha dikkatli ve etkileşim odaklı bir iletişim tarzına sahip olmalarının etkili olabileceği öne sürülmüştür. Genel olarak, bu çalışmada cinsiyet ile akıcısızlık arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu bulgular sonucunda, cinsiyetin akıcısızlık üzerindeki etkilerinin, akıcısızlık türüne ve bağlama bağlı olarak farklılık gösterebileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışma, 65-85 yaş arası Türkçe konuşan bireylerin konuşma akıcısızlıklarına dair hem klinik değerlendirmelere hem de gelecekteki araştırmalara ışık tutabilecek normatif ön bulgular niteliği taşımaktadır. Diğer dillerde yapılan araştırmalara kıyasla toplam akıcısızlık sıklığının daha düşük olduğu, ancak akıcısızlık tipleri açısından çalışmalarla benzer sonuçlar elde edildiği görülmüştür. Kekemelik benzeri akıcısızlıkların sıklığındaki artışın, bilişsel işlevler ve bellekte yaşa bağlı meydana gelen değişimlerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Bu bulgular, yaşlı bireylerde akıcısızlık değerlendirmelerinde yaş faktörünün dikkate alınmasının yanı sıra, terapi ve rehabilitasyon süreçlerinde daha hedefe yönelik yaklaşımlar geliştirilmesine katkı sunabilir.

Bu çalışmanın bazı metodolojik sınırlılıkları bulunmaktadır. Yaş gruplarına göre katılımcı dağılımında dengesizlik bulunmaktadır. Genç yaşlılık grubunda 54 katılımcı bulunurken, orta yaşlılık gru-

bunda yalnızca 6 katılımcı yer almaktadır. Bu durum, orta yaşlılık grubunun temsiliyetini kısıtlamakta ve gruplar arası karşılaştırmalarda elde edilen bulguların genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır. Konuşma akıcısızlıklarının belirlenmesinde yapılandırılmamış görevlerin kullanılması ve konuşma örneklerinin standardize edilmemesi, çalışmanın bulgularını etkileyebilecek önemli sınırlılıklardan biridir. Ayrıca sağlıklı ile ilgili katılımcı dâhil etme-dışlama kriterinin katılımcının ve yakınlarının beyanına dayanarak gerçekleşmesi bulguların güvenilirliğini sınırlandırmış, yanlışlık riskini artırmıştır. İleriye dönük çalışmalarda objektif ve standardize edilmiş değerlendirme araçlarının kullanılması, hem katılımcı profiline ilişkin daha ayrıntılı bilgi edinilmesine katkı sağlayacak hem de elde edilen sonuçların güvenilirliğini ve bilimsel geçerliliğini daha da güçlendirecektir. Gelecekteki araştırmalarda daha geniş, homojen ve dengeli bir katılımcı grubu ile çalışılması, konuşma örneklerinin daha yapılandırılmış ve standardize edilmiş yöntemlerle belirlenmesi, sonuçların daha tutarlı ve karşılaştırılabilir olmasını sağlayabilir. Ayrıca, akıcısızlıkların farklı iletişim bağlamlarında incelenmesi ve bilişsel işlevler, bellek ve duygusal durum gibi faktörlerin etkisinin değerlendirilmesi, akıcısızlıkların altında yatan nedenlerin daha iyi anlaşılmasına katkı sunabilir.

SONUÇ

Bu çalışma, yaş ve cinsiyetin konuşma akıcılığı üzerinde etkili olduğunu göstermektedir. Cinsiyet değişkenine yönelik bulgular tutarsızlık göstermiş, bazı akıcısızlık türlerinin kadınlarda, bazılarının ise erkeklerde daha sık üretildiği görülmüştür. Yaş faktörüne bakıldığında yaş ilerledikçe akıcısızlık sıklığında artış gözlenmiş, ancak bu değişimin akıcısızlık türlerine göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. Özellikle kekemelik benzeri akıcısızlıkların yaşla birlikte artış göstermesi, yaşa bağlı konuşma dinamiklerinin daha ayrıntılı incelenmesi gerektiğini göstermektedir. Bu bulgular, yaşlanma sürecinin bilişsel ve motor beceriler üzerindeki etkilerinin konuşma akıcılığına da yansıdığını düşündürmektedir. Bu nedenle, dil ve konuşma terapistleri yaşlı bireylerde konuşma özelliklerini incelerken bilişsel ve dilbilgisel süreçleri de dikkate almalıdırlar. Klinik

uygulamalarda bireyselleştirilmiş yaklaşımlar uygulanmalı, farkındalık geliştirme, konuşma hızını düzenleme, kelime bulmayı ve dilbilgisel formülasyonu destekleme, bilişsel yükü düşürme ve telafi edici stratejiler gibi teknikler kullanılmalıdır. Böylece, yaşlı bireylerin iletişim becerileri güçlendirilerek yaşam kaliteleri ve katılımları artırılabilir. Ayrıca yaşlı bireylerin iletişim çevresinin bu bireylerin iletişim özelliklerine duyarlı bir yaklaşım sergilemeye teşvik edilmesi önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğru-
dan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet,
gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi
bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma

ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya
manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin
çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üye-
liği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir
firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Mehmet Emrah Cangi, Merve Yılmaz; **Tasarım:**
Mehmet Emrah Cangi, Merve Yılmaz; **Denetleme/Danışmanlık:**
Mehmet Emrah Cangi, Merve Yılmaz; **Veri Toplama ve/veya İşleme:**
Merve Yılmaz; **Analiz ve/veya Yorum:** Merve Yılmaz; **Kaynak Ta-
raması:** Merve Yılmaz; **Makalenin Yazımı:** Merve Yılmaz; **Eleştirel
İnceleme:** Mehmet Emrah Cangi; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:**
Merve Yılmaz.

KAYNAKLAR

1. Pirinen V, Loukusa S, Dindar K, Mäkinen L, Hurtig T, Jussila K, et al. A comprehensive analysis of speech disfluencies in autistic young adults and control young adults: group differences in typical, stuttering-like, and atypical disfluencies. *J Speech Lang Hear Res.* 2023;66(3):832-48. PMID: 36763844.
2. Gündüz İ, Cangi ME. Articulation and speech rates in speaking and reading of youngest-old and middle-old adults: a descriptive research. *Türkiye Klinikleri J Health Sci.* 2024;9(4):720-8. doi: 10.5336/healthsci.2024-102090
3. Pistono A, Hartsuiker R. Disfluency patterns in the language production system. *Proceedings of the 11th International Conference of Experimental Linguistics.* ExLing 2020: 2020 October 12-14; Athens, Greece. p.157-60.
4. Crible L, Didirková I, Dodane C, Kosmala L. Towards an inclusive system for the annotation of (dis)fluency in typical and atypical speech. *Clin Linguist Phon.* 2024;38(4):381-98. PMID: 36205188.
5. Cangi ME, Malkoç G, Yılmaz İ. Türkçe konuşan okul öncesi çocukların konuşma akıcısızlığı tipleri ve frekanslarının belirlenmesi: ön çalışma. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi.* 2022;6(2):506-26. <https://doi.org/10.24130/ec-djecs.1967202262321>
6. Ambrose NG, Yairi E. Normative disfluency data for early childhood stuttering. *J Speech Lang Hear Res.* 1999;42(4):895-909. PMID: 10450909.
7. Beke A, Gósy M, Horváth V, Gyarmathy D, Neuberger T. Disfluencies in spontaneous narratives and conversations in Hungarian. *Proceedings of the 10th International Seminar on Speech Production (ISSP); May, 5-8, 2014; Cologne, Germany.* p. 29-32.
8. Bóna J. Disfluencies in spontaneous speech: The effect of age, sex and speech task. *Proceedings of DISS 2021: The 10th Workshop on Disfluency in Spontaneous Speech; 2021; Saint-Denis, France. Université Paris VIII Vincennes; 2021.* p. 103.
9. Duboisindien G. Analyse multimodale des marqueurs pragmatiques au sein du vieillissement langagier en situation de Trouble Cognitif Léger [Doctoral dissertation]. Paris: Université Paris-Nanterre; 2019. <https://hal.science/tel-02288120v1/document>
10. Beier EJ, Chantavarin S, Ferreira F. Do disfluencies increase with age? evidence from a sequential corpus study of disfluencies. *Psychol Aging.* 2023;38(3):203-18. PMID: 36972092.
11. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar İlkeler Teknikler. 32. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2017.
12. Yairi E, Seery CH. Stuttering Foundations and Clinical Applications. 2nd ed. Edinburgh Gate: Pearson Education Limited; 2015.
13. Jansson-Verkasalo E, Silvén M, Lehtiö I, Eggers K. Speech disfluencies in typically developing Finnish-speaking children-preliminary results. *Clinical Linguistics&Phonetics.* 2020;35(8):707-26. <https://doi.org/10.1080/02699206.2020.1818287>
14. Bortfeld H, Leon SD, Bloom JE, Schober MF, Brennan SE. Disfluency rates in conversation: effects of age, relationship, topic, role, and gender. *Lang Speech.* 2001;44(Pt 2):123-47. PMID: 11575901.
15. Manning WH, Monte KL. Fluency breaks in older speakers: implications for a model of stuttering throughout the life cycle. *Journal of Fluency Disorders.* 1981;6:35-48. [https://doi.org/10.1016/0094-730X\(81\)90029-2](https://doi.org/10.1016/0094-730X(81)90029-2)
16. Roberts PM, Meltzer A, Wilding J. Disfluencies in non-stuttering adults across sample lengths and topics. *J Commun Disord.* 2009;42(6):414-27. PMID: 19628214.
17. Searl JP, Gabel RM, Fulks JS. Speech disfluency in centenarians. *J Commun Disord.* 2002;35(5):383-92. PMID: 12194560.
18. Yairi E, Clifton NF Jr. Disfluent speech behavior of preschool children, high school seniors, and geriatric persons. *J Speech Hear Res.* 1972;15(4):714-9. PMID: 4652390.
19. Mokhelesin M, Choubineh M, Ghasemi A, Ahmadzadeh Z, Kasbi F. Investigating speech tempo, speaking rate, and the related factors in the Iranian elderly women talking with Tehrani and Semnani accents. *Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies.* 2021;8(2):e110556. <https://doi.org/10.5812/mejrh.110556>
20. Bóna J. Characteristics of pausing in normal, fast and cluttered speech. *Clin Linguist Phon.* 2016;30(11):888-98. PMID: 27341478.

-
21. Penttälä N, Korpiaakko-Huuhka AM, Bóna J. Disfluency clusters in typical and atypical finnish adult speech. a pilot study. *Clin Linguist Phon.* 2022;36(1):1-16. PMID: 33971787.
 22. Gósy M, Vladár Z. On the history of a word that is not a word. *Proceedings of the Sixth International Workshop on the History of Speech Communication Research (HSCR 2024)*; Hun-Ren Hungarian Research Centre for Linguistics&Eötvös Loránd University; 2024 Sep; Budapest, Hungary. p. 85-95. doi:10.21437/HSCR.2024-9
 23. Cantabaco H, Banda EJ, Husain JR, Bucog F, Bacatan J. Exploring speech disfluency patterns in 10th-grade students at Samal National High School. *International Journal of Theory and Application in Elementary and Secondary School Education.* 2023;5(1):188-203. https://papers.ssrn.com/sol3/Delivery.cfm/SSRN_ID4469561_code5493449.pdf?abstractid=4469561&mirid=1&type=2
 24. Fraundorf SH, Watson DG. Alice's adventures in um-derland: Psycholinguistic sources of variation in disfluency production. *Lang Cogn Process.* 2013;29(9):1083-96. PMID: 25339788; PMCID: PMC4203439.
 25. Leonard CM, Järvikivi J, Porretta V, Langevin M. Processing of stuttered speech by fluent listeners. *Speech Prosody* 2016. p. 1216-20. doi: 10.21437/SpeechProsody.2016-250
 26. Scott KS. Dysfluency in autism spectrum disorders. *Procedia-Social and Behavioral Sciences.* 2015;193(30):239-45. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.266>
 27. Burke DM, MacKay DG, Worthley JS, Wade E. On the tip of the tongue: what causes word finding failures in young and older adults? *Journal of Memory and Language.* 1991;30(5):542-79. [https://doi.org/10.1016/0749-596X\(91\)90026-G](https://doi.org/10.1016/0749-596X(91)90026-G)
 28. Kavé G, Goral M. Word retrieval in connected speech in Alzheimer's disease: a review with meta-analyses. *Aphasiology.* 2017;32(1):4-26. <https://doi.org/10.1080/02687038.2017.1338663>
 29. Kemper S, Sumner A. The structure of verbal abilities in young and older adults. *Psychol Aging.* 2001;16(2):312-22. PMID: 11405318.
 30. Laserna CM, Seih YT, Pennebaker JW. Um... who like says you know: filler word use as a function of age, gender, and personality. *Journal of Language and Social Psychology.* 2014;33(3):328-38. <https://doi.org/10.1177/0261927X14526993>
 31. Wingfield A, Tun PA. Spoken language comprehension in older adults: interactions between sensory and cognitive change in normal aging. *Seminars in Hearing.* 2001;22(03):287-302. <https://doi:10.1055/s-2001-15632>
 32. Mortensen L, Meyer AS, Humphreys GW. Age-related effects on speech production: a review. *Language and Cognitive Processes.* 2006;21(1-3):238-90. <https://doi:10.1080/01690960444000278>
 33. Güngen C, Ertan T, Eker E, Yaşar R, Engin F. Standardize Mini Mental test'in Türk toplumunda hafif demans tanısında geçerlik ve güvenilirliği [Reliability and validity of the standardized Mini Mental State Examination in the diagnosis of mild dementia in Turkish population]. *Türk Psikiyatri Derg.* 2002;13(4):273-81. Turkish. PMID: 12794644.
 34. Folstein MF, Folstein S, Mc Hugh PR. "Mini Mental State" a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *J Psychiatr Res.* 1975;12(3):189-98. [https://doi:10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi:10.1016/0022-3956(75)90026-6)
 35. Molloy DW, Standish TI. A guide to the standardized mini-mental state examination. *Int Psychogeriatr.* 1997;9 Suppl 1:87-94; discussion 143-50. PMID: 9447431.