



Kapadokya Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü

Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı

LİSE ÖĞRETMENLERİNİN KEKEMELİK HAKKINDAKİ TUTUMU – ISPARTA ÖRNEĞİ

Elif Nur ÇİÇEK

Yüksek Lisans Tezi

Nevşehir, 2024

LİSE ÖĞRETMENLERİNİN KEKEMELİK HAKKINDAKİ
TUTUMU – ISPARTA ÖRNEĞİ

Elif Nur ÇİÇEK

Kapadokya Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü
Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Nevşehir, 2024

TEŞEKKÜR

Çalışmaya başladığım günden bitirdiğim ana dek akademik bilgilerini ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, değerli tez danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Meral BAŞARAN'a

Yüksek lisans sürecim boyunca bilgi ve deneyimleriyle yol gösteren, örnek aldığım ve örnek almaya devam edeceğim çok değerli hocalarım Prof. Dr. Ferdi BAŞKURT'a ve Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül ZENCİR ŞEN'e

Hayatım boyunca her koşulda yanımda duran ve beni destekleyen, tecrübeleriyle bana yol gösterici olan, benim için her türlü fedakarlığı yapan sevgili annem Şule AKDEMİR'e, sevgili babam Muhammet Sadık AKDEMİR'e, canım kardeşim Osman AKDEMİR'e

Tez sürecimde olduğu kadar yaşamımın her döneminde desteğini hissettiğim hep yanımda olan yol arkadaşım, eşim Batuhan ÇİÇEK'e

Hayatıma birçok anlamda değer katan, yaşadığı süre boyunca desteğini ve sevgisini kalbimde hissettiğim, kaybettiğim canım babaannem Faden AKDEMİR'e

Her zorluğumda yanımda olan, desteğini hep üzerimde hissettiğim kardeşim, biricik arkadaşım Rümeysa ÖZTÜRK'e

Bu süreçte her zaman yanımda hissettiğim, kendi de yüksek lisans sürecindeyken benim için çabalayan, her zor anımda destek olan arkadaşım DKT Sermin AYDOĞDU'ya

Araştırmama destek olan tüm öğretmenlerimize sonsuz teşekkür ederim.

Elif Nur ÇİÇEK

ÖZET

ÇİÇEK, ElifNur. *Lise Öğretmenlerinin Kekemelik Hakkındaki Tutumu – Isparta Örneği. Yüksek Lisans Tezi*, Nevşehir, 2024.

İletişim, bireyler arasındaki tüm davranış, düşünce ve hislerin aktarımını sağlayan bir süreçtir. İletişimin sekteye uğramasında konuşma bozuklukları büyük rol oynamaktadır. Kekemelik; konuşma akışındaki problemlerle özdeşleşmiş tekrarlar, bloklar, uzatmalar, duraklamalar ve eklemelerle karakterize bir konuşma bozukluğudur. Kekemelik, sıklıkla yanlış yorumlanmakta olup toplum tarafından olumsuz tutum ve damgalara maruz bırakılan önemli bir engel olarak ortaya çıkmaktadır. Bu sebepler ile kekemeliği olan bireyler akademik, sosyal ve özel hayatlarında zorluk yaşamaktadırlar. Bu araştırmada, kekemeliğe ve kekeleyen bireylere karşı lise öğretmenlerinin tutumlarının ölçülmesi amaçlanmıştır, Isparta il merkezindeki liselerde görev yapan 210 lise öğretmeni araştırmaya dahil edilmiştir. Veri toplamada Kişilik Özellikleri Hakkında Kamuoyu Tutumunun Ölçülmesi-Kekemelik (POSHA-S) kullanılmıştır. Cinsiyet ve yaş değişkenlerinin olumlu yanıt ortalamalarında anlamlı fark bulunurken ($p<0,05$) ; medeni durum, çocuk varlığı, eğitim düzeyi, çalışma süresi ve gelir düzeyi değişkenlerinin ortalamalarında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır ($p>0,05$). Öğretmenlerin kekemelik ve kekemeliğe dair olumlu ve olumsuz yanıt ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).Olumlu yanıt puan ortalamaları, olumsuz yanıt puan ortalamalarından yüksek bulunmuştur. Bu bağlamda, lise öğretmenlerinin kekemeliğe ve kekemeliği olan bireylere yönelik tutumlarının olumlu olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: İletişim, Kekemelik, Konuşma Bozuklukları, Lise Öğretmenleri, POSHA-S, Tutum.

ABSTRACT

ÇİÇEK, Elif Nur. *High School Teachers' Attitudes About Stuttering – Isparta Example*, Master's Thesis, Nevşehir, 2024.

Communication is a process that enables the transfer of all behaviors, thoughts and feelings between individuals. Speech disorders play a major role in the disruption of communication. Stuttering is a speech disorder characterized by repetitions, blocks, prolongations, pauses and additions identified with problems in the flow of speech. Stuttering is often misinterpreted and emerges as a significant disability that is subject to negative attitudes and stigmas by society. For these reasons, individuals who stutter experience difficulties in their academic, social and private lives. This study aimed to measure the attitudes of high school teachers towards stuttering and individuals who stutter, and 210 high school teachers working in high schools in the city center of Isparta were included in the research. Measurement of Public Attitudes About Personality Traits-Stuttering (POSHA-S) was used in data collection. While there was a significant difference in the positive response averages of gender and age variables ($p<0.05$); No significant difference was found in the averages of marital status, presence of children, education level, working hours and income level variables ($p>0,05$). It was determined that there was a significant difference between the teachers' positive and negative response averages regarding stuttering and stuttering ($p<0.05$). The positive response score averages were found to be higher than the negative response score averages. In this context, it was determined that high school teachers' attitudes towards stuttering and individuals who stutter are positive.

Keywords: Attitude, Communication, High School Teachers, POSHA-S, Speech Disorders, Stuttering.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	iv
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI.....	ii
ETİK BEYAN	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
KISALTMALAR DİZİNİ	ix
TABLolar DİZİNİ	x
GİRİŞ	1
1. GENEL BİLGİLER.....	3
1.1. AKICILIK BOZUKLUKLARI	3
1.2. KEKEMELİK	3
1.2.1. Kekemeliğin Tanımı.....	3
1.3. KEKEMELİĞİN EPİDEMİYOLOJİSİ	4
1.4. KEKEMELİĞİN NEDENLERİ	4
1.4.1. Kekemeliğin Ortaya Çıkmasında Genetik Faktörlerin Etkisi	5
1.4.2. Kekemeliğin Ortaya Çıkmasında Nörofizyolojik Faktörlerin Etkisi	5
1.4.3. Kekemeliğin Nedenlerine İlişkin Kuramlar	6
1.5. KEKEMELİĞİN BELİRGİN ÖZELLİKLERİ	6
1.5.1. Birincil Davranışlar	7
1.5.2. İkincil Davranışlar	7
1.6. KEKEMELİK İLE İLGİLİ TUTUMLAR	8
1.7. DAMGALAMA	9
2. MATERYAL VE METOT	11
2.1. ARAŞTIRMA MODELİ	11
2.2. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ	11
2.3. VERİ TOPLAMA.....	12
2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	13

2.4.1. POSHA-S (Public Opinion Survey of Human Attributes-Stuttering / Kişilik Özellikleri Hakkında Kamuoyu Tutumunun Ölçülmesi - Kekemelik).....	13
2.5. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ	16
2.6. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ	16
2.7. VERİLERİN ANALİZİ	17
2.8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	17
3. BULGULAR	18
4. TARTIŞMA.....	31
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	39
KAYNAKLAR	40
EKLER.....	47
EK 1. ORİJİNALLİK RAPORU	47
EK 2. ETİK KURUL İZİN FORMU	48
EK 3. KATILIMCI BİLGİLENDİRME VE ONAM FORMU	49
EK 4. POSHA-S (KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ HAKKINDA KAMUOYU TUTUMUNUN ÖLÇÜLMESİ-KEKEMELİK)	50
EK 5. ISPARTA MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ VE ISPARTA VALİLİĞİ BİLİMSEL VE EĞİTİM AMAÇLI ARAŞTIRMA İZNİ	54
ÖZGEÇMİŞ	55

KISALTMALAR DİZİNİ

- ASHA** : American Speech–Language–Hearing Association
(Amerikan Konuşma-Dil-İşitme Derneği)
- DKB** : Dil ve Konuşma Bozukluğu
- DSM-V** : The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition
(Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, Beşinci Baskı)
- ICD** : International Classification of Diseases
(Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması)
- IPATHA** : International Project on Attitudes Toward Human Attributes
(İnsan Niteliklerine Yönelik Tutumlar Konulu Uluslararası Proje)
- POSHA** : Public Opinion Survey of Human Attributes
(Kişilik Özellikleri Hakkında Kamuoyu Tutumunun Ölçülmesi)
- POSHA-E** : Public Opinion Survey of Human Attributes-Experimental
(Kişilik Özellikleri Hakkında Kamuoyu Tutumunun Ölçülmesi-Deneysel)
- POSHA-S** : Public Opinion Survey of Human Attributes-Stuttering
(Kişilik Özellikleri Hakkında Kamuoyu Tutumunun Ölçülmesi-Kekemelik)

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1.	Katılımcıların Demografik Özellikleri (Anket, A Bölümü)	12
Tablo 2.	POSHA-S Ölçeği Alt Boyutlarının Güvenilirlik Katsayıları	16
Tablo 3.	Katılımcıların Bildikleri Dillere Göre Özellikleri (Anket, A Bölümü)	18
Tablo 4.	Katılımcıların Gelir Dağılımlarını Değerlendirmesi (Anket, A Bölümü)	18
Tablo 5.	Katılımcıların Sağlıkları ve Yetenekleriyle İlgili Kendilerini Değerlendirme Durumu (Anket, B1 Bölümü).....	19
Tablo 6.	Katılımcıların Hayattaki Önemli ya da Öncelikli Gördüğü Durumlar (Anket, B2 Bölümü).....	19
Tablo 7.	Öğretmenlerin Kekemelleme ve Kekeleyen Bireyle İlgili Genel İzlenimleri (Anket, C1 Bölümü, 3. Şık).....	20
Tablo 8.	Katılımcıların Kendilerinin Kekeme Olmaları Durumundaki Genel İzlenimleri (Anket, C2 Bölümü, 3. Şık).....	21
Tablo 9.	Öğretmenlerin Kekemelleme ve Kekeleyen Bireyle İlgili Genel İzlenimleri (Anket, D1 Bölümü).....	21
Tablo 10.	Katılımcıların Kekeleyen Bireyle Konuşmaları Sırasındaki Kekeleyen Bireye Karşı Tepkileri (Anket, D3 Bölümü)	22
Tablo 11.	Öğretmenlerin Kekeleyen Bireyler Hakkındaki Sahip Olduklarını Düşündükleri Bilgi Düzeyleri (Anket, C3 Bölümü, 3. Şık)	23
Tablo 12.	Katılımcıların Kekeleyen Birini Tanıma Ve Tanıyorsa Yakınlık Durumu (Anket, C4 Bölümü, 3. Şık)	23
Tablo 13.	Öğretmenler İçin Kendileri/Yakınları/Tanıdıkları Kekeleyen Bir Birey Olursa Duyacakları Endişe Durumu (Anket, D2 Bölümü).....	24
Tablo 14.	Katılımcıların Kekemeliğin Nedenleri Hakkındaki Görüşleri (Anket, D4 Bölümü)	24
Tablo 15.	Öğretmenlerin Kekeleyen Bireye Kim Tarafından Yardım Edilmesi Gerekliğine Dair Görüşleri (Anket, D5 Bölümü).....	25
Tablo 16.	Katılımcıların Kekemelik ve Kekeleyen Birey Hakkındaki Bilgi Kaynakları (Anket, D6 Bölümü)	25
Tablo 17.	Olumlu ile Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları	26
Tablo 18.	Cinsiyete Göre Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları	26

Tablo 19. Medeni Duruma Göre Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları	27
Tablo 20. Çocuk Varlığı Durumuna Göre Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları	27
Tablo 21. Eğitim Düzeyine Göre Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları	28
Tablo 22. Çalışma Süresine Göre Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları	28
Tablo 23. Yaşa Göre Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları	29
Tablo 24. Aile Dostları ve Diğer Akrabalara Göre Gelir Algısının Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları	29
Tablo 25. Ülkedeki Diğer İnsanlara Göre Gelir Algısının Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları	30

GİRİŞ

İletişim, bireyler arasında bilinçli veya bilinçsiz olarak ilişkilendirilen tüm davranış ve ifade biçimlerini belirtmek için kullanılır, bireylerin günlük olarak dahil olduğu deneyimlerin ayrılmaz bir parçasıdır (Konrot, 2007).

Kekemelik; bireyin ses ya da sözcükleri tekrarlaması, uzatması ve konuşma akışındaki duraklamaları ile kategorize olan ve ek olarak görülen nöropsikofizyolojik bir ritim bozukluğudur (APA, 2013). Kekemelik; bir dizi dilsel, bilişsel, motor becerilerin koordinasyonu, duygusal ve nörofizyolojik etmenlerin etkileşimine dayanan, kişiye, olaya ve duruma göre değişiklik gösterebilen dinamik bir süreç olarak betimlenmektedir (Booshardt, 2006). Kekemelik, akıcı konuşmada yer alan zorluklarla kalmayıp iletişimsel, duygusal, sosyal ve psikolojik açıdan da bireyi etkilemektedir (Junuzovic-Zunic ve ark., 2021). Yapılan araştırmalarda kekemeliği olan bireylerin, kendilerini dinleyen kişilerden alacakları tepkiler ile ilgili endişe duydukları ve bu endişenin iletişimi devam ettirmemeye neden olabileceği aktarılmıştır (Beilby, 2014). Bu durum iletişim bozukluğu ve sosyal alanda kendini geri planda tutma davranışı olarak ortaya çıkabilmektedir (Blood ve ark., 2003). Ezrati-Vinacour ve Levin, kekemelik şiddeti yüksek olan bireylerin, kekemelik şiddeti düşük olan bireylere göre sosyal kaygılarının daha fazla olduğunu ortaya koymuşlardır (Ezrati-Vinacour ve Levin, 2004; Menzies ve ark., 2008).

Lise düzeyindeki öğrenciler için, en çok iletişime geçebileceği ve sosyallik kurabileceği ortamların en başında okullar gelmektedir. Çocukların iletişim becerilerinin gelişmesinde sınıf öğretmenlerinin de en az ebeveynleri kadar rol aldıkları söylenebilir (Abrahams ve ark., 2016). Okul öğretmenleri, kekemeliğe sahip öğrencilerin içine kapanık, güvensiz vb. davranışlar sergilediklerini düşünseler de kekemeliğin akademik performansı olumsuz etkilediği yönündeki görüşlere katılmadıklarına yönelik bilgi literatürde yer almaktadır (Gander ve ark., 1993). Yanlış veya eksik bilgilerden, ön yargılardan kaynaklı öğretmenlerin ve toplumun kekemeliği olan bireylere yönelik tutumları da olumsuz olabilmektedir (Abdalla ve St. Louis, 2014; Özdemir ve ark., 2011). Bu tutumlar da kekemeliği olan bireylerde damgalamaya neden olabilmektedir (Gabel, 2006). Kekemeliği olan kişiler, toplumda kekemeliklerinden ötürü sosyal ve akademik

alanlarda, okul ve iş alanlarında da olumsuz deneyimler yaşayabilmektedirler (Weldy ve Icenogle, 1997).

Kekemeliğe ve kekeleyen öğrencilere ilişkin olumsuz tutum sergileyen öğretmenler, çocukların kendilerini mutsuz ve yetersiz hissetmelerine neden olabilmektedirler. Sabırsız ve aşağılayıcı yaklaşımlar, kekemeliğin daha da artmasına yol açabilmektedir ve çocukların sınıf içerisindeki etkileşimlerini zorlaştırabilmektedir. Öğretmenlerin, kekeleyen öğrencilere yönelik olumlu ve destekleyici tutumlar sergilemesi de çocukların kendilerini daha rahat ve güvende hissetmelerini sağlayabilmektedir. Bu olumlu tutumlar, aynı zamanda çocukların kişisel gelişimlerini ve akademik başarılarını da iyi yönde etkileyebilmektedir. Kekeleyen kişilere dair olumsuz tutumların azaltılması öğretmenlerin kekemelik konusunda doğru şekilde bilgilendirilmesi ve farkındalıklarının artırılması ile mümkün olabilmektedir. Bunun için öncelikli olarak öğretmenlerin; kekemelik hakkındaki bilgi, inanç ve tutumlarını bilimsel yöntemler aracılığı ile belirlemek gerekmektedir. Bu çalışmanın amacı POSHA-S (Kişilik Özellikleri Hakkında Kamuoyu Tutumunun Ölçülmesi-Kekemelik) ile liselerde çalışan lise öğretmenlerinin kekemeliğe ve kekemeliği olan bireylere karşı görüş ve tutumlarını, cinsiyet ve yanıt farklılıklarını göz önünde bulundurarak ortaya koymaktır.

1. GENEL BİLGİLER

1.1. AKICILIK BOZUKLUKLARI

Akıcı konuşma, konuşmanın akışında herhangi bir bozulma veya pürüz meydana gelmemesi durumudur (American Speech-Language-Hearing Association, Terminology Pertaining to Fluency And Fluency Disorders: Guidelines, 2004). Akıcı konuşma durumunun sağlanabilmesi için, seslerin fazla çaba harcamadan çıkarılması, uygunsuz duraklamaların meydana gelmemesi ve uygun zaman diliminde çıkarılmış olması gerekmektedir. Konuşma sırasındaki zaman diliminde, gösterilen çabada ve ses üretiminde herhangi bir aksaklığın olması akıcılık bozukluğu olarak adlandırılmaktadır (Van Zaalen ve Reichel, 2015).

Konuşmanın akıcısızlığı, ritmik konuşma akışının sık ya da yaygın olarak bozulması ile karakterizedir. Konuşmadaki anlaşılabilirliğin azalmasına sebep olmaktadır ve iletişimi önemli ölçüde etkilemektedir. Bununla birlikte akıcısızlık; kişisel, sosyal, akademik alanlarda ve sosyal iletişimde önemli bozulmalara neden olabilmektedir (Widiger ve Oltmanns, 2016).

1.2. KEKEMELİK

1.2.1. Kekemeliğin Tanımı

Kekemelik, bütün toplumlarda, tüm ırklarda gözlemlenebilen, konuşmanın akışının etkilendiği, insanların hayatlarını ve yaşam kalitelerini etkileyebilen bir konuşma bozukluğudur (Guitar, 2013).

APA (American Psychological Association) kekemeliğin tanımını; bireyin ses ya da sözcükleri tekrarlaması, uzatması ve konuşma akışındaki duraklamaları ile kategorize olan ve ek olarak görülen nöropsikofizyolojik bir ritim bozukluğu olarak yapmaktadır (APA, 2013).

Konuşma esnasındaki akıcılık, konuşmanın akışıdır; akıcısızlık ise akıcı konuşmada sırasındaki herhangi bir bozulma olarak belirtilmektedir. Kekemelik, ortalama olarak kabul edilenden daha fazla akıcısızlığa sahip konuşma olarak ifade edilmektedir (Maviş, 2017).

Kekemeliğin, konuşma akışındaki problemlerle özdeşleştirilmiş bir konuşma bozukluğu olduğu belirtilmiştir. Fakat kekemeliğin sebebinin tam olarak anlaşılamadığı, kekemeliğin birçok kuramının bulunduğu ve bu sebeple de tek bir kekemelik tanımının yapılmasının doğru olamayacağı ifade edilmektedir (Levy, 2018).

Kekemelik sadece bir konuşma bozukluğu olarak belirtilemez. İletişime katılım esnasında ve bireyin rolünü sergilerken ortaya çıkan bir durumdur. Toplum, sözlü iletişime önem verir ve karşısındaki bireylerden de akıcı konuşma bekler. Kekeleyen bir birey olmak, bu beklentiler dahilinde kendisine bir dezavantaj getirir. Kekemeliğin, iletişimde bir engel olması ile birlikte duygusal bir yanı da vardır. Kekeleyen bireyler, kekemeliğinin ne zaman ortaya çıkacağını ya da ne zaman akıcı konuşacaklarını tam olarak bilemezler. Bu sebeple bireylerde, utanç, kızgınlık, hayal kırıklığı gibi duygular ortaya çıkabilir (Swan, 1995).

1.3. KEKEMELİĞİN EPİDEMİYOLOJİSİ

Kekemelik tüm kültür ve etnik gruplarda görülebilen bir akıcılık bozukluğudur. Toplumda yaşam boyu görülme oranının %5 olduğu belirlenmiştir (Sadock ve ark., 2009). 2008’de yapılmış olan bir çalışmada, çocukların kekelemeye başlaması 33 aylık olarak ifade edilmiştir (Howell ve ark., 2008). Yayınlanmış çalışmaların çoğunluğu vaka raporlarını incelediği için, insidans tam olarak belirlenememiştir fakat nörojenik kekemeliğin erkeklerde daha fazla görüldüğü bildirilmiştir (Theys ve ark., 2011).

Çocukluk çağında görülen akıcısızlıkların, %2’sinin kalıcı, %4-5’inin geçici olduğu belirtilmiştir. Ek olarak kekemeliğin %50’sinin ergenlik döneminde, %80’inin ise ergenlik döneminin sonunda kendiliğinden iyileştiği ifade edilmiştir (Bloodstein ve Bernstein-Ratner, 2008).

1.4. KEKEMELİĞİN NEDENLERİ

Kekemeliğin ortaya çıkmasında rol oynayan faktörler tam olarak bilinmemektedir ve birleştirici bir hipotez de bulunmamaktadır (Smith ve Weber, 2017). Kekemeliğin konuşma gelişimi sürecinde erken başlaması ve genetik faktörlere bağlı olarak ,

nöroanatomik veya nörofizyolojik eksikliklerin, bireyin bozukluğa yatkınlığını artırdığı öne sürülmektedir (Beal ve ark., 2013)

1.4.1. Kekemeliğin Ortaya Çıkmasında Genetik Faktörlerin Etkisi

Kekemeliğin ailesel katılımına ilişkin deliller vardır (Drayna ve ark., 1999). Ailesel katılıma ilişkin yapılmış olan bir çalışmada, ailesinde kekemelik öyküsü bulunan ortaokul ve lise öğrencisi çocuklar ile ailesinde kekemelik öyküsü bulunmayan çocukların, konuşma davranışları ve ses uzatmalarının sıklığı bakımından birbirlerinden önemli derecede farklılaştıkları gözlenmiştir. Araştırma sonuçlarında, ailelerinde kekemelik öyküsü bulunan grupta yer alan bireylerde kekemeliğin gelişiminin, genetik olarak kekemeliğe yatkın olmaları ile bağlantılı olduğu ortaya koyulmuştur (Janssen ve ark., 1990). Diğer bir yandan önemli ikiz çalışmaları bulunmaktadır. Kekemeliği bulunan tek ve çift yumurta ikizlerinin karşılaştırıldığı çalışmalar yapılmıştır. Tek yumurta ikizlerinin, çift yumurta ikizlerine göre kekemelik için daha büyük uyumluluk gösterdiği bulunmuştur, yani tek yumurta ikizi kekeme olan bir bireyin kekemeliği olma olasılığı, çift yumurta ikizi kekeme olan bir bireyin kekemeliği olma olasılığından daha fazla olduğu gözlenmiştir (Felsenfeld ve ark., 2000; Ambrose ve ark., 1997).

1.4.2. Kekemeliğin Ortaya Çıkmasında Nörofizyolojik Faktörlerin Etkisi

Kekemeliğin nedeninin fizyolojik faktörler olduğunu araştıran çalışmalar, kekemeliğe sahip bireylerin konuşmalarını kontrol edebilecek yeterli fizyolojik seviyeye sahip olamadıklarını ifade etmektedir (Cenkseven, 2000). Bireylerdeki, konuşma için gerekli olan nöro-musküler düzenleme, pürüzsüzlük ve konuşma hızı gibi fizyolojik düzeylerin yetersizliği konuşmada bozulmanın ve kekemeliğin nedeni olduğu düşünülmektedir (Bloodstein, 1995).

Beyin ile kekemelik arasında ilişki olduğunu savunan çalışmalar, bu ilişkiye neden olan beyin alanlarının konuşmanın motor kontrolünde ve akıcısızlığı önlemede görev aldığını belirtmektedir (Koenraads ve ark., 2019).

1.4.3. Kekemeliğin Nedenlerine İlişkin Kuramlar

Geçmişten günümüze kekemeliğin birçok çeşitli etiyolojik açıklamaları olmuştur. Psikolojik, davranışsal ve fizyolojik yönleri bulunduran çeşitli kuramlara rağmen, hiçbiri kekemeliğin kaynağını yeteri kadar açıklamamaktadır (Rautakoski ve ark., 2012). Guitar'a göre, kekemeliğin ardındaki psikolojik ve fizyolojik etmenlerin olası açıklamaları hem genetik hem de çevresel faktörleri içermektedir (Guitar, 2013).

Bazı kuramlara göre fizyolojik etmenler odak noktası olmuştur. Konuşmanın planlanması ve üretimi aşamasında beynin çeşitli bölgelerinin yer alması nedeniyle, bu süreçlerde doğal olarak bir bozulma riski bulunmaktadır. Yairi'ye göre, sapmış beyin baskınlığına bağlı olarak beynin yarım küreleri arasındaki koordinasyon yetersizliği kekemeliğin önemli bir sebebi olabilmektedir (Yairi, 2007).

Alm ise, kekemeliğin bazal gangliyonların konuşmayı başlatan motor zamanlama ipuçlarını verme konusundaki yeteneğinin bozulması sonucu ortaya çıkabileceğini ifade etmiştir (Alm, 2004). Fox ve arkadaşları, kekemeliği olan bireyleri pozitron emisyon tomografisi (PET) kullanarak incelemişlerdir ve kekemeliğin konuşma üretimi aşamasında yer alan çoklu sinir sistemlerinin etkilendiği bir bozukluk olabileceğine dair deliller ortaya koyulmuştur (Fox ve ark., 1996).

1.5. KEKEMELİĞİN BELİRGİN ÖZELLİKLERİ

Kekemelik, dünyadaki bütün ırk ve insanlarda görülebilen bir akıcılık bozukluğudur. Primer ve sekonder özellikler olmak üzere iki kategoriye ayrılmıştır. Primer yani birincil özellikler tekrarlar, uzatmalar ve bloklardan oluşmaktadır. Sekonder yani ikincil özellikler ise, birincil özelliklere bağlı olarak oluşan sonradan öğrenilen davranışlardır (Wingate, 2002; Manning ve DiLollo, 2023). Kekemelik; ses, hece ve sözcüklerin tekrarlanması, uzatılması ve vücut hareketlerindeki değişimler ile karakterizedir. Kekelemenin yoğun yaşandığı zamanlarda ayak ve kafa sallama, yere vurma, göz kırpmaya gibi fiziksel hareketler de yaşanabilmektedir (Craig ve ark., 2002).

1.5.1. Birincil Davranışlar

Kekemeliğin temel konuşma davranışlarını tekrarlar, uzatmalar ve bloklar oluşturmaktadır. Bu konuşma davranışları istemsiz olarak gerçekleşmektedir (Noorain, 2014).

Kekemelikte gözlenen en belirgin özellik tekrarlardır. Kekeleyen birey bir hecede takılır ve sonraki heceyi üretene kadar en az iki kere olmak üzere hece tekrarında bulunur. Bu hece tekrarları zamanla sözcükler ve cümleler içerisinde de gözlemlenmektedir (Peters ve Guitar, 1991).

Uzatmalar genellikle tekrarlardan bir süre sonra ortaya çıkmakta, kısa ya da birkaç dakika sürebilmektedir. Uzatma davranışında hava ve ses akışı gerçekleşmektedir fakat artikulatorlerin hareketi durmaktadır (Noorain, 2014). Kişi bir sonraki sesi üretmediği için önceki seste takılı kalır ve sürekli o sesi söyler. İlk başlarda fazla gözle görülür olmayan bu durum kişiye fizyolojik gerginliğin de eşlik etmesi ile birlikte daha da gözle görülür bir hal alabilmektedir (Adams, 1991).

Bloklar, sonradan görülen bir davranıştır. Blok, kelimenin ilk hecesinden başlayarak sürmektedir. Blok sırasında bireyde, dil ve dudakta titremeler ile eşlik eden hava akımının kesintiye uğraması ve kasların gerilmesi gözlemlenmektedir (Beck ve ark., 1979).

1.5.2. İkincil Davranışlar

Kekemeliği olan bireylerde, motor hareketlerde de artış gözlemlenmektedir. Bu motor hareketlerdeki farklılıklar sadece yüz çevresinde değil kol ve bacaklarda da hareketlenmeler şeklinde tesir edebilmektedir. Bu hareketler kekeleme davranışının önüne geçme çabası ile ortaya çıkar ve ikincil bir semptom olarak sayılmaktadır. Sözcüğü söylemeye başlarken ya da bir blok içerisinde meydana gelen bu tepkilere; göz kırpma, el-kol hareketliliği, kafa sallama, yumruk sıkma, dil çıkarma gibi belirtiler örnek gösterilebilmektedir (Guitar, 2013).

1.6. KEKEMELİK İLE İLGİLİ TUTUMLAR

Tutum, bireylerin herhangi bir nesne, insan ya da konulara ilişkin göstermiş oldukları olumlu ve olumsuz duyguları oluşturmaktadır (Petty ve Cacioppo, 1996). Kağıtçıbaşı'na göre ise tutum, psikolojik bir nesne ile alakalı duygu, düşünce ve davranışları üzerinde gösterdiği yönelim ve tepki için hazırda bulunma halidir (Kağıtçıbaşı, 1988).

Yapılan araştırmalarda, kekemeliği olan bireylerin toplumda olumsuz tutumlar ve tepkilere maruz kaldığı görülmektedir (Gabel, 2006). Birçok ülkede, toplumun kekemeliği olan birey algısı üzerine çalışmalar yapılmıştır. St. Louis ve arkadaşları 2016'da ve Özdemir ve arkadaşları 2011'de yaptıkları çalışmalarda, genel halkın kekemeliğe karşı ön yargılı, olumsuz, yanlış şekillendirilmiş, damgalayıcı ve ayrımcı davranış ve tutumlarda bulunduğunu bildirmektedir (İimura ve ark., 2018). Kekemelik ile ilgili olumsuz inançlar gibi, bir bireyin belirgin bir özelliği ile alakalı geliştirilen inançların, bireyin diğer kişilik özellikleri hakkında da daha fazla yargıya sebep olabileceği ve bunun da belirgin özelliğe dayanan genel bir basmakalıpla sonuçlanabileceği ifade edilmektedir (Dorsey ve Guenther, 2000).

Öğretmenlerle yapılan çalışmalarda, öğretmenlerin tutumları kekemeliği olan çocuğun akademik, sosyal ve duygusal gelişimini etkilemektedir. Bu etki olumlu yönde olabileceği gibi olumsuz yönde de olabilmektedir. Sınıf öğretmenlerinin dil ve konuşma bozukluklarına (DKB) karşı algılarının olumsuz yönde olduğu ve bu konu hakkında nasıl bir tutum sergilemeleri gerektiği hakkında bilgi eksikliği yaşadıkları gözlemlenmektedir (Türköz, 2004). Kekemeliği olan öğrencilere karşı olumlu tutum gösteren öğretmenlerin olduğu da söylenebilmektedir (Toğram ve Maviş, 2009). Anaokulu ve ilkökul öğretmenlerinin DKB'ye yönelik fikirlerini içeren çalışmalar yenilenmiştir. Yenilenen çalışmalarda katılımcıların, DKB çocukların sosyal ve akademik başarılarına yönelik kararsız bir tutum sergiledikleri görülmektedir (McLeod ve ark., 2013). Öğretmenler, değerlendirmelerde genel olarak DKB olan çocukların eğitsel ve sosyal aktiflik açısından yetersiz olduklarını ifade etmektedir (Pachigar ve ark., 2011). Yapılan diğer çalışmalarda öğretmenlerin, kekemeliği olan kişileri çekingen, gergin, kaygılı ve kendinden emin olmayan bireyler olarak algıladıkları görülmektedir (Özdemir ve ark., 2011). İlban, sınıf öğretmenlerinin kekemeliği olan bireylere karşı olan tutumlarının olumsuz olmadığı, genellikle nötr ve olumlu izlenimlere sahip olduklarını belirtmektedir (İlban, 2020).

Kekemelik nedeniyle ilgili oluşan olumsuz inançlar bireyin kişiliğine dair daha çok yargılamaya neden olabilir ve kişi basmakalıp yargılar oluşturabilmektedir (Dorsey ve Guenther, 2000). Bir kişi ya da topluluk hakkında oluşturulan olumsuz tutumlar zaman içerisinde basmakalıplar ile birleştirilerek damgalayıcı bir hal alırlar ve da o birey ya da topluma karşı dışlamaya ve ayrımcılığa neden olabilmektedir (Goffman, 2009).

1.7. DAMGALAMA

Türk Dil Kurumu'na göre damgalama, bir kişiye gerçeğe dayalı olmayan herhangi bir nitelik ve özellik yüklemek olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2015). Goffman, damgalamanın itibarsızlaştırıcı bir nitelik olduğunu ve diğer insanların damgaladıkları bireyi kusurlu ve önemsiz biri olarak nitelendirdiklerini ifade etmiştir (Goffman, 2009). Damgalanan kişiler veya gruplar, toplumsal normlardan daha az arzu edilir ve farklı niteliklere sahip olarak algılanırlar. Bu algılamalar dini inanışlara, fiziksel özelliklere, zekaya, kişiliğe, sosyal sınıfa, sosyal koşullara ve engel varlığına dayanmaktadır (Towler ve Schneider, 2005).

Damgalanma, kekemeliğe sahip bireylerin maruz kaldığı büyük bir sorundur. Kekemelik, toplum nezdinde sıklıkla yanlış anlaşılmakta olan ve damgalanan bir bozukluktur (Przepiorka ve ark., 2013). Damgalanma deneyimi, kekemeliğe sahip kişilerin olumsuz tepkilerle karşılaştığı veya kötü muamele gördüğü durumları içermektedir. Kekemeliği olan bireyler sıklıkla, olumsuz kişilik özelliklerine sahip olduklarına dair etiketlenmişlerdir (Mackinnon ve ark., 2007).

Kekemeliği olan bireyler, toplum tarafından günlük hayatlarının çoğu kısmında, çoğu yerde ve çoğu zamanda damgalanmaktadır. Kekemeliğe sahip kişiler için olumsuz yargılar; mesleği olmayan insanlar, dil ve konuşma terapistleri, eğitimciler, sağlık çalışanları, meslek danışmanları, işverenler, üniversite öğrencileri ve okul çağı çocukları gibi çok sayıda grup tarafından ifade edilmektedir. Bu yargılar, kekemeliğe sahip kişilere dair olumsuz basmakalıpları ortaya koymaktadır (Boyle ve ark., 2009). Kekemeliği olan bireyler, toplumun damgalayıcı görüşlerinin oldukça farkındadır ve bu düşünceleri kabullenip içselleştirebilmektedirler. Kekemeliğe sahip kişilerin yaklaşık %86'sı, toplumun kendileri hakkında damgalayıcı fikirlere sahip olduklarını düşünmektedir (Boyle, 2013). Kekemeliği olan kişilerin damgalanması, onları özel, akademik ve sosyal alanlarda olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Türköz, 2004).

Iverach ve Rapee, toplumun kekemeliğe dair göstermiş olduğu olumsuz tepkilerin kekemeliği olan bireylerin yüksek farkındalık düzeyinde olması sebebiyle yüksek düzeyde anksiyeteye sahip olabileceklerini belirtmişlerdir (Iverach ve Rapee, 2014). Bu yüksek farkındalık, kekemeliğe sahip kişileri öz damgalama sürecine itebilmektedir. Corrigan ve Rao, öz damgalamayı tanımlamak için farkındalık, katılma, uygulama ve zarar aşamalarından oluşan dört aşamalı bir model önermektedir. İlk aşamada; bireyler kekemelikleri ile alakalı, toplum tarafından damgalandıklarının farkına varmaktadır. İkinci aşamada; toplumun damgalayıcı tutumlarını kabul etmektedir ve başkalarını da benzer koşullarla basmakalıplaştırmaktadır. Üçüncü aşamada ise, bireyler damgalayıcı tutumları kendileri için kabullenip uygulamaktadırlar. Dördüncü aşamada, bireylerin bu tutumları kendilerine olan öz saygı ve öz yeterliklerini önemli derecede zedeler ve azaltmaktadır. Bu modeldeki varsayıma göre, farkındalık, katılma ve uygulama kademeleri sırasıyla gerçekleşmektedir ve psikolojik zarar üç aşama boyunca giderek şiddetlenmektedir (Corrigan ve Rao, 2012).

Tutum ve damgalamayı etkileyen sosyodemografik etkenlere bakılınca, Taşkın'ın çalışmasına göre; kadın cinsiyeti, genç yaş, yüksek eğitim seviyesi, yüksek sosyal sınıf, üst düzey meslek ve inançlı olmak tutum ve damgalamayı etkileyen olumlu etmenlerden görülürken; medeni durum ise nötr etmen olarak belirtilmektedir. Kitle ve iletişim araçları, verdikleri mesajın içeriğine göre hem olumlu hem olumsuz etmen olarak görülebilmektedir. Kültür, tutumlara en çok etki eden etkidir. Her toplulukta hastalıklara yönelik kişiye özgü tanımlamaları, basmakalıp fikirleri ve tutumları vardır. Toplumu oluşturan fertlerde bu durumlar yüksek oranda birbirlerine benzemektedir. Bu etkenlerin kekemeliğe dair sergilenen davranış ve damgalamayı da etkileyen faktörler olabileceği belirtilmektedir (Taşkın, 2007).

2. MATERYAL VE METOT

2.1. ARAŞTIRMA MODELİ

Araştırma, betimsel araştırma modeli ile hazırlanmıştır. Lise öğretmenlerinin kekemelik hakkındaki tutumları bağımlı değişken, kekemelik durumu ise bağımsız değişken olarak alınmıştır.

2.2. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Araştırma evreni Isparta il merkezindeki liselerde öğretmenlik yapan bireylerden oluşmaktadır. İl merkezinde toplamda 10 lise ve bu liselerde toplam 462 branş öğretmeni bulunmaktadır. Merkezdeki 10 liseye ulaşım sağlanıp, her bir liseden farklı branşlardan basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile öğretmenler seçilmiştir. Çalışma için gereken örneklem sayısı, G*Power program ile etki büyüklüğü=0.5, güç= 0.7 güven düzeyi $\alpha=0,05$ olarak belirlendiğinde 210 olarak hesaplanmıştır. Bunun sonucunda, Isparta il merkezinde görev yapan 210 lise öğretmeni çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmanın verileri “POSHA-S (Kişilik Özellikleri Hakkında Kamuoyu Tutumunun Ölçülmesi - Kekemelik)” ile toplanmıştır.

Katılımcıların dahil edilme kriterleri:

- Katılımcıların lise öğretmeni olması
- Katılımcıların Isparta’da çalışıyor olması
- Katılımcıların Milli Eğitim Bakanlığı’na bağlı Isparta il merkezindeki liselerde görev yapıyor olması
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olması

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri (Anket, A Bölümü)

Değişken	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Erkek	118	57,0
	Kadın	89	43,0
Yaş	31-40	50	23,8
	41-50	99	47,1
	51-60	61	29,0
Medeni durum	Evli	194	96,0
	Bekar	8	4,0
Çocuk Varlığı	Var	190	93,5
	Yok	13	6,5
Eğitim	Lisans	171	81,8
	Lisansüstü	38	18,2
Görev Yılı	0-10 yıl	54	25,7
	11-20 yıl	57	27,1
	21-30 yıl	78	37,1
	31-40 yıl	21	10,0

Katılımcıların %57'si erkek ve %43'ü kadındır. Yaş gruplarına bakıldığında %23,8'i 40 yaş ve altında, %47,1'i 41-50 yaş arasında ve %29'u 51 yaş ve üzerindedir. Medeni durum incelendiğinde %96'sı evli ve %4'ü bekardır. Öğretmenlerin %93,5'inin çocuğu bulunmakta ve %6,5'inin ise çocuğu bulunmamaktadır. Eğitim durumunda %81,8'i lisans, %18,2'si lisansüstü mezundur. Görev yılı dağılımı ise % 25,7 oranında 0-10 yıl, % 27,1 oranında 11-20 yıl, %37,1 oranında 21-30 yıl, % 10 oranında ise 31-40 yıl şeklindedir (Tablo 1).

2.3. VERİ TOPLAMA

Araştırmanın evrenini, Isparta il merkezindeki liselerde görev yapmakta olan 462 branş öğretmeni oluşturmaktadır. Çalışma için gereken örneklem sayısı, G*Power program ile hesaplanıp 210 olarak bulunmuştur. Bunun sonucunda, Isparta il merkezinde görev yapan 210 lise öğretmeni ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışmada POSHA-S (Kişilik Özellikleri Hakkında Kamuoyu Tutumunun Ölçülmesi-Kekemelik) ölçeği kullanılmıştır. Ölçek lise öğretmenleri ile yüz yüze görüşülerek uygulanmıştır. Ölçeğin katılımcılara anlatılması ve uygulanması yaklaşık olarak 30 dakika sürmüştür.

2.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

2.4.1. POSHA-S (Public Opinion Survey of Human Attributes-Stuttering / Kişilik Özellikleri Hakkında Kamuoyu Tutumunun Ölçülmesi - Kekemelik)

Araştırmada POSHA-S'nin (Kişilik Özellikleri Hakkında Kamuoyu Tutumunun Ölçülmesi-Kekemelik / Public Opinion Survey of Human Attributes-Stuttering) Türkçe çevirisi kullanılmıştır. Bu anket, St. Louis ve birkaç meslektaşı tarafından oluşturulan, kekemeliğe dair kamuoyu tutumlarını değerlendiren standart bir ölçektir (Louis, 2011). Anket; A, B, C ve D olarak adlandırılan 4 bölümden oluşmaktadır. A bölümünde katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bilgiler sorulmaktadır. B bölümü, katılımcının fiziki sağlığı, ruhsal sağlığı ve konuşma kabiliyeti ile ilgili kendini nasıl değerlendirdiği, şimdiki hayatında önemli gördüğü veya öncelik verdiği durumları sorgulayan beşli likert tipi sorulardan oluşmaktadır. Anketin C bölümünde; kekemelik ve diğer dört insan özelliği ile ilgili (solak, obez, zeki, akıl hastası) sorular içeren dört başlık altında 20 soru bulunmaktadır. D bölümünde; kekemelik ile ilgili detaylı düşünceler talep edilen, “evet”, “hayır”, “emin değilim” seçenekleri sunulan, 6 başlık altında 35 soru bulunmaktadır.

Ölçek ilk kez, Public Opinion Survey of Human Attributes - İnsan Özelliklerine Dair Kamuoyu Araştırması Envanteri-Deneysel (POSHA-E) adıyla kekemelik tanısı almış kişiler, dil ve konuşma terapistleri ve epidemiyologlardan oluşan bir ekip (Ken St. Louis, Bobbie Lubker, Scott Yaruss, Jaan Pill ve Charles Diggs) kekemeliğe dair oluşan tutumları ölçüp belirleyebilmek amacı ile, bu anketin prototipi üzerinde çalışmak ve geliştirmek için bir araya gelmişlerdir. Anketin deneysel olarak bilinme nedeni ise, o dönem içerisinde tamamen son haline dönüşmemiş olmasıdır. POSHA-E'nin bu versiyonunda, katılımcılara dokuz kategori içerisinde bir özelliğe sahip insanla ilgili sorular bulunmaktadır. Bu kategoriler; “obez, solak, alkol bağımlısı, akıl hastası, kekemeliği olan, epilepsi, çok dilli, HIV/AIDS ya da tekerlekli sandalye kullanımı” özelliklerinden oluşmaktadır.

Süreç içerisinde POSHA-E üç kez yenilenmiştir. Yapılan pilot çalışmaların sonucuna göre; solaklık tahmin edildiği üzere nötr bir özelliktir. Geriye kalan obezlik, akıl hastalığı, tekerlekli sandalye kullanımı, epilepsi, alkol bağımlılığı, HIV/AIDS ve

kekemelik özellikleri ise katılımcıların olmasını istemediği olumsuz durumlar olarak kabul edilmiştir. Analiz edilen pilot çalışmaların tüm verileri doğrultusunda; dünyadaki insan gruplarının kekemelige karşı oluşan tutumunun obezite ve akıl hastalığı kadar olumsuz fakat tekerlekli sandalye kullanımından bile daha olumsuz olduğu sonucunu göstermektedir (Louis ve ark., 2000).

POSHA-E'nin son versiyonu olan POSHA-E3, 2010 yılında Özdemir tarafından Türkçeye çevrilmiştir (Özdemir, 2010). Bu çevirinin son kontrolü ise IPATHA ekibinin lideri olan ve Türkçe de bilen Prof. Dr. St. Louis tarafından tamamlanmıştır ve bütün süreç sonucunda Türkçe POSHA-3 ortaya çıkmıştır (Özdemir, 2010).

Aracın gelişmesi tamamlanmış olup, araç Kişilik Özellikleri Hakkında Kamuoyu Tutumunun Ölçülmesi-Kekemelik (POSHA-S) olarak bilinmektedir (Louis, 2011). Bu çalışmada, POSHA-S Türkçe çevirisi kullanılmıştır.

Giriş Sayfası

İlk sayfada anket ile ilgili genel bilgiler bulunmaktadır. Bireylerin özellik ve nitelikleri hakkında öğretmenlerin görüşlerini belirlemek amacı ile düzenlenmiş bir araştırma projesi olduğu, beş farklı insan özelliği ile ilgili dürüst fikirlerin beklendiği, anket esnasında herhangi bir bölümü atlayabilecekleri ya da herhangi bir sebeple devam etmeyip anketi sonlandırabilecekleri açıklanmıştır.

Anket; A, B, C ve D olarak adlandırılan 4 bölümden oluşmaktadır.

Bölüm A

Bu bölüm, katılımcının demografik bilgilerinin alındığı kısımdır. Bölüm, yedi başlıktan oluşmaktadır. Bunlar; yaş, ikamet ettiği il, cinsiyet, iş durumu, eğitim düzeyi, anadil ve gelir düzeyidir.

Bölüm B

Bu bölümde iki başlık bulunmaktadır. İlk başlıkta (B1), katılımcının fiziki sağlığı, zihinsel sağlığı, yeni şeyler öğrenebilme yeteneği ve konuşma yeteneği ile alakalı kendisini değerlendirdiği beş dereceli likert tipi sorularla belirtilmiştir. İkinci başlıkta (B2), katılımcılar şimdiki hayatında önemli ya da öncelik verdiği durumları yine beş dereceli likert tipi sorularla cevaplandırmaktadır. Her iki başlık için de “emin değilim” seçeneği yer almaktadır.

Bölüm C

Bu bölümde, katılımcının beş farklı özelliği hakkında sorular içeren dört başlık vardır. Sorular arasında kekemeliğin yanı sıra sol el kullanımı, obez (aşırı şişman) olma, akıl hastalığı bulunma ve zekilik olmak üzere dört farklı insan özelliği bulunmaktadır. Bu özelliklerden 2 tanesi (obezlik ve akıl hastalığı) kekemeliğe göre daha olumsuz, 1 tanesi (solaklık) daha nötr ve 1 tanesi de (zekilik) kekemeliğe göre daha olumlu özelliklerdir. Kekemeliğin yanında bu özelliklerin kullanılmasının amacı, katılımcının tepki yanlılığını azaltarak en gerçek yanıtların ortaya çıkmasını sağlamaktır. İlk üç alt bölüm olan C1, C2 ve C3'te, beş dereceli likert tipi sorular bulunmaktadır. Bu sorular, bahsedilen beş insan özelliği ile alakalıdır. Katılımcılardan, C1 bölümünde bu özelliklere sahip bireylerle alakalı genel izlenimleri, C2 bölümünde bu özelliklerden herhangi birine sahip olmak isteyip istemeyecekleri ve C3 bölümünde bu özellikleri olan bireyler hakkında ne kadar bilgi sahibi oldukları konusunda cevaplar beklenmektedir. C4 bölümünde ise bu insan özelliklerinden herhangi biri ya da daha fazlasına kendisinin veya çevresinden herhangi birinin (akraba, yakın arkadaş, tanıdık) olup olmadığına cevap aranmaktadır. C1, C2 ve C3 başlıklarında “emin değilim” seçeneği de bulunmaktadır.

Bölüm D

Son bölüm olan D bölümünde kekemelik ile alakalı detaylı düşünceler talep edilmektedir. Katılımcıların kekemelik ve kekemeliği bulunan kişiler ile alakalı algıları, duyguları, düşünceleri, bilgileri ve bilgi kaynakları elde edilmeye çalışılmıştır. Katılımcılar sorulan sorulara “evet”, “hayır” ve “emin değilim” şeklinde cevaplar vermektedir.

Bölüm altı kısımdan oluşmaktadır. D1 kısmında, katılımcılara kekemeliğe sahip kişilerin kişilik özellikleri, yaşam standartları ve meslek seçimleri ile ilgili düşünceleri sorulmaktadır. D2 kısmında, katılımcının kendisinde veya çevresinden birinde kekemelik olsaydı üzüntü/endişe durumunun ne olacağı sorulmaktadır. D3 kısmında da katılımcının kekemeliği olan biri ile konuşurken nasıl hissedeceği ve nasıl davranacağı ile ilgili sorular sorulmaktadır. D4 kısmında, katılımcının kekemeliğin nedeninin ne olduğuna inandıklarına dair düşünceleri sorulmaktadır. D5'te kekemeliği olan kişilere kimler tarafından yardım edilmesi gerektiği ile ilgili sorular sorulmaktadır. Son olarak D6'da ise kekemelik hakkındaki bilgisinin nereden geldiği ile ilgili sorular bulunmaktadır.

Yüzdelik değerleri sorulan sorulara verilmiş olan yanıtlardaki örneklem sayısının katılım oranlarını ifade etmektedir. Likert tipi ölçekli soruların puanlamaları ve

değerlendirilmesinde; puanların yüksek çıkması tutumların olumlu olduğunu, düşük çıkması ise olumsuz olduğunu belirtmektedir. “Evet”, “hayır” ve “emin değilim” seçenekli soruların puanlamalarında; katılımcıların, “evet” yüzdesinin yüksek çıkması olumlu tutum, “hayır” yüzdesinin yüksek çıkması olumsuz tutum ve “emin değilim” yüzdesinin yüksek çıkması ise yansız tutum sergilediklerini göstermektedir.

Tablo 2. POSHA-S Ölçeği Alt Boyutlarının Güvenilirlik Katsayıları

Ölçek	n	Cronbach's Alpha
B maddeleri	16	,801
C maddeleri	20	,789
D maddeleri	35	,809
Toplam	71	,811

Araştırmada kullanılan ölçek olan POSHA-S ölçeğinde güvenilirlik değerleri ölçeğin tamamı (,811) esas alınarak hesaplanmıştır. Bu değerle örnekleme ölçeğin güvenilirliği “yüksek güvenilirlik” seviyesindedir. B maddeleri için (,801) ve D maddeleri için (,809) değerleri ile yüksek güvenilirlik seviyesinde iken, C maddelerinde ise (,789) değeri ile “oldukça güvenilir” düzeydedir (Tablo 2).

2.5. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Liselerde görev yapmakta olan öğretmenlerinin kekemeliğe karşı olan tutumlarının değişkenlik gösterebileceği hipotezinden örnek ile aşağıdaki sonuçlar araştırılmıştır.

H_0 : Lise öğretmenlerinin kekemeliğe karşı tutumları olumsuzdur.

H_1 : Lise öğretmenlerinin kekemeliğe karşı tutumları olumludur.

2.6. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Katılımcılardan, ölçeği uygulamaya başlamadan önce “Katılımcı Bilgilendirme ve Onam Formu” alınmıştır (Ek 1).

Araştırmamız ile ilgili olarak kurallar ve yükümlülükler çerçevesinde Kapadokya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan (31.10.2022: Karar no:22.20) etik kurul onayı alınmıştır (Ek 2).

Isparta ili merkezindeki liselerde anket çalışması yapılabilmesi için, Isparta İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden ve Isparta Valiliği'nden (30.12.2022) “Bilimsel ve Eğitim Amaçlı Araştırma İzni” alınmıştır (Ek 3).

2.7. VERİLERİN ANALİZİ

Anket uygulaması ile toplanan veriler SPSS 25.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçek olan POSHA-S ölçeği sonuçları frekans ve yüzdelik oranları verilerek tablolar halinde sunulmuştur. Ölçek sonuçlarının normallik analizi basıklık ve çarpıklık katsayıları hesaplanarak incelenmiş ve normal dağılımlı olduğu anlaşıldığından parametrik testler uygulanmıştır. Olumlu olumsuz puanların karşılaştırması bağımlı örnek t testi ile incelenmiş, demografik özelliklere göre olumlu olumsuz puanların karşılaştırması ise bağımsız gruplar t testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile yapılmıştır. ANOVA testi yapılan yerlerde farklılığın kaynağı çoklu karşılaştırma testlerinden Bonferoni testi ile yapılmıştır. İstatistiksel testlerde ($p<0,05$) olarak bulunduğunda anlamlı kabul edilmiştir.

2.8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın sınırlılığı, uygulamanın sadece Isparta il merkezinde gerçekleştirilmiş olmasıdır.

3. BULGULAR

Tablo 3. Katılımcıların Bildikleri Dillere Göre Özellikleri (Anket, A Bölümü)

Değişken	Diller	n	%
Anadil	Türkçe	210	100
	İngilizce	57	27,2
	Arapça	17	8,1
	Almanca	7	3,3
	Fransızca	3	1,4
	Türkçe	1	0,5
	Flemenkçe	1	0,5

Katılımcıların %100'ünün anadili Türkçe'dir. En fazla bilinen yabancı dil %27,2 oranında İngilizce, %8,1 oranında Almanca ve %3,3 ile Fransızca takip etmektedir. Katılımcıların %0,5'inin ikinci dili Türkçe iken %0,5'inin de ikinci dili Flemenkçe'dir (Tablo 3).

Tablo 4. Katılımcıların Gelir Dağılımlarını Değerlendirmesi (Anket, A Bölümü)

Değişken	Dağılım	n	%
Aileye ve Akrabalara Göre Gelir Algısı	Düşük	13	6,2
	Ortalama	157	74,8
	Yüksek	40	19,0
Vatandaşa göre Gelir Algısı	Düşük	14	6,8
	Ortalama	163	78,7
	Yüksek	30	14,5

Katılımcıların gelir durumu değerlendirmesinde aileye ve yakın akrabalara kıyasla gelirin %6,2 oranında düşük, %74,8 oranında ortalama, % 19,0 oranında ise yüksek olarak algılandığı bulunmuştur. Gelir durumu değerlendirmesinde diğer vatandaşlara kıyasla gelir %6,8 oranında düşük, %78,7 oranında ortalama, % 14,5 oranında ise yüksek olarak algılandığı tespit edilmiştir (Tablo 4).

Tablo 5. Katılımcıların Sağlıkları ve Yetenekleriyle İlgili Kendilerini Değerlendirme Durumu (Anket, B1 Bölümü)

	Çok Kötü		Kötü		Ortalama		İyi		Çok İyi	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Fiziksel sağlığım	0	0,0	2	1,0	36	17,2	119	56,9	52	24,9
Zihinsel sağlığım	0	0,0	3	1,4	24	11,5	108	51,7	74	35,4
Yeni şeyler öğrenebilme yeteneğim	1	0,5	1	0,5	23	11,1	111	53,4	72	34,6
Konuşma yeteneğim	0	0,0	0	0,0	24	11,5	95	45,7	89	42,8

Fiziksel sağlık yönünden katılımcıların %56,9'u iyi, %24,9'u çok iyi olduklarını; zihinsel sağlıkları yönünden; %51,7'si iyi, %35,4'ü çok iyi olduklarını; yeni şeyler öğrenebilme yeteneği yönünden %53,4'ü iyi, %34,6'sı çok iyi olduklarını ve konuşma yeteneği yönünden %45,7'si iyi, %42,8'i çok iyi olduklarını belirtmişlerdir (Tablo 5).

Tablo 6. Katılımcıların Hayattaki Önemli ya da Öncelikli Gördüğü Durumlar (Anket, B2 Bölümü)

	Hiç Önemli Değil		Genellikle Önemli Değil		Eşit Derecede Önemli ya da Önemsiz		Genellikle Önemli		Her Zaman önemli	
	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Güvende ve emniyette olmak	0	0,0	2	1,0	8	3,8	34	16,2	166	79,0
İstedikimi yapmakta özgür olmak	0	0,0	1	0,5	15	7,1	55	26,2	139	66,2
Sessizce yalnız vakit geçirmek	1	0,5	6	2,9	38	18,1	103	49,0	62	29,5
Partilere ya da sosyal organizasyonlara katılmak	14	6,7	63	30,0	70	33,3	47	22,4	16	7,6
Yeni şeyler hayal etmek	3	1,4	7	3,3	33	15,8	105	50,0	62	29,5
Daha az şanslı olanlara yardım etmek	3	1,4	9	4,3	38	18,1	120	57,1	40	19,1
Heyecanlı ama 'tehlikeli' olma ihtimali olan deneyimler	31	14,8	70	33,3	72	34,3	30	14,3	7	3,3
İbadet etmek	2	0,9	4	1,9	31	14,8	85	40,5	88	41,9
Para kazanmak	2	0,9	5	2,4	34	16,2	109	51,9	60	28,6
İşlerimi ya da vazifelerimi yapmak	0	0,0	0	0,0	9	4,3	103	49,0	98	46,7
İşleri halletmek	0	0,0	0	0,0	11	5,2	106	50,5	93	44,3
Önemli problemleri nasıl çözeceğimi bulmak	1	0,5	0	0,0	10	4,8	116	55,2	83	39,7

Katılımcıların hayattaki önemli ya da öncelikli gördüğü durumlara verdiği yanıtlar incelendiğinde; “güvende ve emniyette olmak” maddesi için %79’unun “her zaman önemli” seçeneğini işaretlediği; “istediğimi yapmakta özgür olmak” maddesi için %66,2’sinin “her zaman önemli” ifadesini seçtiği; “sessizce yalnız vakit geçirmek” maddesi için %49’unun “genellikle önemli” seçeneğini işaretlediği; “partilere ya da sosyal organizasyonlara katılmak” maddesi için %33,3’ünün “eşit derecede önemli ya da önemsiz” ifadesini seçtiği; “yeni şeyler hayal etmek” maddesi için %50’sinin “genellikle önemli” seçeneğini işaretlediği; “daha az şanslı olanlara yardım etmek” maddesi için %57,1’inin “genellikle önemli” ifadesini seçtiği; “heyecanlı ama tehlikeli olma ihtimali olan deneyimler” maddesi için %34,3’ünün “eşit derecede önemli ya da önemsiz” seçeneğini işaretlediği; “ibadet etmek” maddesi için %41,9’unun “her zaman önemli” ifadesini seçtiği; “para kazanmak” maddesi için %51,7’unun “genellikle önemli” seçeneğini işaretlediği; “işlerimi ya da vazifelerimi yapmak” maddesi için %49’unun “genellikle önemli” ifadesini seçtiği; “işleri halletmek” maddesi için %50,5’inin “genellikle önemli” seçeneğini işaretlediği ve “önemli problemleri nasıl çözeceğimi planlamak” maddesi için %55,2’sinin “genellikle önemli” ifadesini seçtikleri belirlenmiştir (Tablo 6).

Tablo 7. Öğretmenlerin Kekemelleme ve Kekeleyen Bireyle İlgili Genel İzlenimleri (Anket, C1 Bölümü, 3. Şık)

	Oldukça olumsuz		Kısmen olumsuz		Nötr		Kısmen olumlu		Oldukça olumlu		Emin değilim	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Obez (aşırı kilolu) olan	4	1,9	14	6,7	93	44,3	70	33,3	29	13,8	0	0
Solak olan	4	1,9	9	4,3	99	47,6	49	23,6	44	21,2	3	1,4
Kekemeliği olan	4	1,9	14	6,7	87	41,4	61	29,0	43	20,5	0	0
Zihinsel hastalığı olan	7	3,3	51	24,3	117	55,7	34	16,2	0	0,0	1	0,5
Zeki olan	0	0,0	0	0,0	49	23,3	98	46,7	62	29,5	1	0,5

Katılımcılara kekemeliği olan birey hakkında genel izlenimleri sorulduğunda, Katılımcıların %1,9’unun kekemeliği olan bir birey hakkında oldukça olumsuz, %6,7’sinin kısmen olumsuz, %41,4’ünün nötr, %29’unun kısmen olumlu ve %20,5’inin de oldukça olumlu izlenimde olduğu belirlenmiştir (Tablo 7).

Tablo 8. Katılımcıların Kendilerinin Kekeme Olmaları Durumundaki Genel İzlenimleri (Anket, C2 Bölümü, 3. Şık)

	Kesinlikle katılmı - yorum		Kısmen - katılmı - yorum		Nötr		Kısmen katılıyorum		Kesinlikle katılıyorum		Emin değilim	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Obez (aşırı kilolu) olan	63	30	97	46,2	47	22,4	3	1,4	0	0,0	0	0,0
Solak olan	29	13,8	14	6,7	127	60,5	16	7,6	24	11,4	0	0,0
Kekemeliği olan	107	51,0	42	20,0	52	24,8	5	2,4	3	1,4	1	0,5
Zihinsel hastalığı olan	143	68,8	57	27,4	7	3,4	0	0,0	0	0,0	1	0,5
Zeki olan	0	0,0	0	0,0	4	1,9	78	37,5	125	60,1	1	0,5

Lise öğretmenlerinin “kekemeliği olan bir insan olmak isterdim” maddesi için %51’inin “kesinlikle katılmıyorum” seçeneğini işaretlediği; %20’sinin “kısmen katılmıyorum” ifadesini seçtiği; %2,4’ünün kısmen katılıyorum seçeneğini işaretlediği ve %1,4’ünün ise “kesinlikle katılıyorum” ifadesini seçtikleri belirtilmiştir. Geriye kalan %24,8’lik kısım ise bu konuda nötr bir tutum sergilemiştir (Tablo 8).

Tablo 9. Öğretmenlerin Kekemeliğe ve Kekeleyen Bireyle İlgili Genel İzlenimleri (Anket, D1 Bölümü)

	Emin değilim		Evet		Hayır	
	n	%	n	%	n	%
Kekemeliklerini gizlemeye çalışmalıdırlar	6	2,9	21	10,1	181	87,0
Önemli noktaları doğru anlayıp, karar verebilecekleri meslekler seçmelidirler	12	5,8	172	82,7	24	11,5
Sinirlidirler ya da kolay heyecanlanırlar	8	3,8	130	62,5	70	33,7
Utangaç ya da çekingendirler	14	6,7	157	75,5	37	17,8
Kekeledikleri için kendilerini suçlarlar	39	18,8	88	42,3	81	38,9
Arkadaş edinebilirler	11	5,3	180	86,5	17	8,2
Normal bir hayat yaşayabilirler	14	6,7	171	82,2	23	11,1
İstedikleri her mesleği/işi yapabilirler	32	15,4	66	31,7	110	52,9

Lise öğretmenlerine kekemeliğe ve kekeleyen bireyle ilgili genel izlenimleri sorulduğunda; “Kekemeliklerini gizlemeye çalışmalıdırlar.” maddesi için katılımcıların %87’sinin “hayır” seçeneğini işaretlediği; “Önemli noktaları doğru anlayıp, karar verebilecekleri meslekler seçmelidirler.” maddesi için %82,7’sinin evet” ifadesini seçtiği;

“Sinirlidirler ya da kolay heyecanlanırlar.” maddesi için %62,5’inin “evet” seçeneğini işaretlediği; “Utangaç ya da çekingendirler.” maddesi için %75,5’inin “evet” ifadesini seçtiği; “Kekeledikleri için kendilerini suçlarlar.” maddesi için %42,3’ünün “evet” seçeneğini işaretlediği; “Arkadaş edinebilirler.” maddesi için %86,5’inin “evet” ifadesini seçtiği; “Normal bir hayat yaşayabilirler.” maddesi için %82,2’sinin evet seçeneğini işaretlediği ve “İstedikleri her mesleği/işi yapabilirler.” maddesi için de %52,9’unun “hayır” ifadesini seçtikleri belirlenmiştir (Tablo 9).

Tablo 10. Katılımcıların Kekeleyen Bireyle Konuşmaları Sırasındaki Kekeleyen Bireye Karşı Tepkileri (Anket, D3 Bölümü)

	Emin değilim		Evet		Hayır	
	n	%	n	%	n	%
Kişi normal konuşuyormuş gibi davranmaya çalışırdım	2	0,9	195	93,8	11	5,3
Kekelemek hakkında espri/şaka yapardım	1	0,5	19	9,1	188	90,4
Kişinin sözlerini tamamlardım	9	4,3	40	19,2	159	76,5
Sabırsızlanırdım (kişi kekelerken beklemek istemezdim)	5	2,4	30	14,4	173	83,2
Rahat ya da normal hissederdim	10	4,8	161	77,4	37	17,8
Kekeleyen kişiye acırdım	13	6,3	31	14,9	164	78,8
Kişiye 'yavaşla' ya da 'rahat ol' derdim	12	5,8	98	47,1	98	47,1

Lise öğretmenlerinin kekeleyen bireyle konuşmaları sırasında kekemeliği olan bireye karşı tepkileri sorulduğunda, “Kişi normal konuşuyormuş gibi davranmaya çalışırdım.” maddesi için katılımcıların %93,8’inin “Evet” seçeneğini işaretlediği; “Kekelemek hakkında espri/şaka yapardım.” maddesi için %90,4’ünün “Hayır” ifadesini seçtikleri; “Kişinin sözlerini tamamlardım.” maddesi için %76,5’inin “Hayır” seçeneğini işaretlediği; “Sabırsızlanırdım (kişi kekelerken beklemek istemezdim)” maddesi için %83,2’sinin “Hayır” ifadesini seçtikleri; “Rahat ya da normal hissederdim.” maddesi için %77,4’ünün “Evet” seçeneğini işaretlediği; “Kekeleyen kişiye acırdım.” maddesi için %78,8’inin “Hayır” ifadesini seçtikleri ve “Kişiye 'yavaşla' ya da 'rahat ol' derdim.” maddesi için de %47,1 ile “Evet” ve “Hayır” seçeneklerini eşit oranda seçtikleri belirlenmiştir (Tablo 10).

Tablo 11. Öğretmenlerin Kekeleyen Bireyler Hakkındaki Sahip Olduklarını Düşündükleri Bilgi Düzeyleri (Anket, C3 Bölümü, 3. Şık)

	Hiç yok		Az		Biraz		Oldukça		Çok		Emin değilim	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Obez (aşırı kilolu) olan	8	3,8	89	42,8	78	37,5	25	12,0	7	3,4	1	0,5
Solak olan	13	6,2	37	17,8	81	38,9	43	20,7	30	14,4	4	1,9
Kekemeliği olan	29	13,9	75	36,1	74	35,6	13	6,2	14	6,7	3	1,4
Zihinsel hastalığı olan	28	13,5	94	45,2	65	31,2	12	5,8	7	3,4	2	1,0
Zeki olan	2	1,0	6	2,9	27	13,0	112	53,8	59	28,4	2	1,0

Lise öğretmenlerine kekeleyen bireyler hakkındaki bilgi düzeyleri sorulduğunda, katılımcıların %13,9'unun “Hiç yok” seçeneğini işaretlediği, %36,1'inin “Az” ifadesini seçtiği; %35,6'sının “Biraz” seçeneğini işaretlediği; %6,2'sinin “Oldukça” ifadesini seçtiği ve %6,7'sinin de “Çok” seçeneğini işaretledikleri belirlenmiştir (Tablo 11).

Tablo 12. Katılımcıların Kekeleyen Birini Tanıma Ve Tanıyorsa Yakınlık Durumu (Anket, C4 Bölümü, 3. Şık)

	Hiç kimse		Tanıdık		Yakın Arkadaş		Akraba		Ben		Diğer	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Obez (aşırı kilolu) olan	70	33,7	72	34,6	7	3,4	45	21,6	0	0,0	14	6,7
Solak olan	5	2,4	61	29,3	22	10,6	98	47,1	17	8,2	5	2,4
Kekemeliği olan	69	33,0	102	48,8	5	2,4	21	10,0	2	1,0	10	4,8
Zihinsel hastalığı olan	186	89,4	13	6,2	0	0,0	6	2,9	0	0,0	3	1,4
Zeki olan	0	0,0	48	23,1	79	38,0	56	26,9	19	9,1	6	2,9

Lise öğretmenlerine kekemeliği olan bireyi tanıyıp tanımadıkları ve tanıyorlarsa yakınlık durumu sorulduğunda, katılımcıların %33'ünün “hiç kimse” seçeneğini işaretledikleri; %48,8'inin “tanıdık” ifadesini seçtikleri; %2,4'ünün “yakın arkadaş” seçeneğini işaretledikleri; %10'unun “akraba” ifadesini seçtikleri ve %1'inin de “ben” seçeneğini işaretledikleri belirlenmiştir (Tablo 12).

Tablo 13. Öğretmenler İçin Kendileri/Yakınları/Tanıdıkları Kekeleyen Bir Birey Olursa Duyacakları Endişe Durumu (Anket, D2 Bölümü)

	Emin değilim		Evet		Hayır	
	n	%	N	%	n	%
Doktorum	20	9,6	41	19,7	145	69,7
Komşum	17	8,2	40	19,2	151	72,6
Kız/Erkek kardeşim	8	3,8	130	62,5	70	33,7
Ben	11	5,3	148	71,2	49	23,6

Lise öğretmenlerine kendilerinin veya çevrelerinden tanıdıkları (doktor, komşu, kız/erkek kardeş vb.) bireylerin kekemeliği olması halinde duyacakları endişe durumu sorulduğunda, katılımcıların “doktorum” maddesi için %69,7’sinin “Hayır” seçeneğini işaretlediği; “komşum” maddesi için %72,6’sının “Hayır” ifadesini seçtikleri; “Kız/Erkek kardeşim” maddesi için %62,5’inin “Evet” seçeneğini işaretledikleri ve “Ben” maddesi için de %71,2’sinin “Evet” ifadesini seçtikleri belirlenmiştir (Tablo 13).

Tablo 14. Katılımcıların Kekemeliğin Nedenleri Hakkındaki Görüşleri (Anket, D4 Bölümü)

	Emin değilim		Evet		Hayır	
	n	%	N	%	n	%
Genetik miras	29	13,9	119	57,2	60	28,9
Hayaletler, cinler, ruhlar	16	7,7	11	5,3	181	87,0
Kişinin korktuğu bir olay	18	8,7	138	66,3	52	25,0
Allah’ın takdiri	22	10,6	129	62,0	57	27,4
Öğrenme ya da alışkanlık	18	8,7	65	31,3	125	60,0
Bir virüs ya da hastalık	22	10,6	55	26,4	131	63,0

Lise öğretmenlerine kekemeliğin nedeni hakkındaki görüşleri sorulduğunda, katılımcıların “Genetik miras” maddesi için %57,2’sinin “Evet” seçeneğini işaretledikleri; “Hayaletler, cinler, ruhlar” maddesi için %87’sinin “Hayır” ifadesini seçtikleri; “Kuşinin korktuğu bir olay” maddesi için %66,3’ünün “Evet” seçeneğini işaretledikleri; “Allah’ın takdiri” maddesi için %62’sinin “Evet” ifadesini seçtikleri; “Öğrenme ya da alışkanlık” maddesi için %60’ının “Evet” seçeneğini işaretledikleri ve “Bir virüs ya da hastalık” maddesi için %63’ünün “Hayır” ifadesini seçtikleri belirlenmiştir (Tablo 14).

Tablo 15. Öğretmenlerin Kekeleyen Bireye Kim Tarafından Yardım Edilmesi Gerektiğine Dair Görüşleri (Anket, D5 Bölümü)

	Emin değilim		Evet		Hayır	
	n	%	n	%	n	%
Kekeleyen diğer insanlar	21	10,1	68	32,7	119	57,2
Bir dil ve konuşma terapistinden	1	0,5	201	96,6	6	2,9
Benim gibi birinden	14	6,7	19	9,1	175	84,2
Tıp doktorundan	14	6,7	140	67,3	54	26,0

Lise öğretmenlerine kekeleyen bireylere kim tarafından yardım edilmesi gerektiğine dair görüşleri sorulduğunda, katılımcıların “Kekeleyen diğer insanlar” maddesi için %57,2’sinin “Hayır” seçeneğini işaretledikleri; “Bir dil ve konuşma terapistinden” maddesi için %96,6’sının “Evet” ifadesini seçtikleri; “Benim gibi birinden” maddesi için %84,2’sinin “Hayır” seçeneğini işaretledikleri ve “Tıp doktorundan” maddesi için de %67,3’ünün “Evet” ifadesini seçtikleri belirlenmiştir (Tablo 15).

Tablo 16. Katılımcıların Kekemelik ve Kekeleyen Birey Hakkındaki Bilgi Kaynakları (Anket, D6 Bölümü)

	Emin değilim		Evet		Hayır	
	n	%	n	%	N	%
Kişisel deneyim (ben, ailem, arkadaşlarım)	9	4,3	83	39,9	116	55,8
TV, radyo, filmler	10	4,8	159	76,4	39	18,8
Dergiler, gazeteler, kitaplar	11	5,3	144	69,2	53	25,5
İnternet	12	5,8	154	74,0	42	20,2
Okul	11	5,3	93	44,7	104	50,0
Doktor, hemşire ya da diğer uzmanlar	10	4,8	58	27,9	140	67,3

Lise öğretmenlerine kekemelik ve kekeleyen bireyler hakkındaki bilgi kaynakları sorulduğunda, katılımcıların “Kişisel deneyim (ben, ailem, arkadaşlarım)” maddesi için %55,8’inin “Hayır” seçeneğini işaretledikleri; “TV, radyo, filmler” maddesi için %76,4’ünün “Evet” ifadesini seçtikleri; “Dergiler, gazeteler, kitaplar” maddesi için %69,2’sinin “Evet” seçeneğini işaretledikleri; “İnternet” maddesi için %74’ünün “Evet” ifadesini seçtikleri; “okul” maddesi için %50’sinin “Hayır” seçeneğini işaretledikleri ve

“Doktor, hemşire ya da diğer uzmanlar” maddesi için de %67,3’ünün “Hayır” ifadesini seçtikleri belirlenmiştir (Tablo 16).

Tablo 17. Olumlu ile Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları

Tutum	n	$\bar{x} \pm SS$	t	*p
Olumlu	210	12,567±3,293	15,614	,000
Olumsuz		6,609±3,023		

**Bağımlı gruplar t testi*

Katılımcıların olumlu yanıtlar ile olumsuz yanıtlar puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Olumlu yanıt ortalaması (12,567±3,293), olumsuz yanıt ortalamasından (6,609±3,023) yüksek olduğu görülmektedir. Olumlu yanıt ortalamalarının olumsuz yanıt ortalamalarından fazla bulunmuş olması lise öğretmenlerinin kekemelik ve kekemeliği olan bireye olumlu tutumlar sergilediğini göstermektedir (Tablo 17).

Tablo 18. Cinsiyete Göre Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları

Cinsiyet	Tutum		
	Olumlu	Olumsuz	Yansız
Erkek (n=119)	13,153±3,1909	6,589±2,8184	3,416±3,2620
Kadın (n=91)	12,109±3,2680	7,284±3,1182	3,370±2,4900
	$t= 2,935$ $p= ,004$	$t= -1,425$ $p= ,158$	$t= ,087$ $p= ,945$

**Bağımsız gruplar t testi*

Cinsiyete göre olumlu ve olumsuz yanıt puan ortalamalarına bakıldığında, erkek öğretmenlerin olumlu yanıt puan ortalamalarının kadın öğretmenlerin olumlu yanıt puan ortalamalarından anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Bunun yanında olumsuz ve yansız yanıtlar puan ortalamalarında cinsiyetler arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 18).

Tablo 19. Medeni Duruma Göre Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları

Medeni Durum	Tutum		
	Olumlu	Olumsuz	Yansız
Evli (n=201)	13,348±3,2412	6,680±2,8686	3,365±2,9437
Bekar (n=9)	12,937±2,563	8,625±3,4200	2,667±2,0817
	$t= 1,025$ $p= ,354$	$t=-1,86$ $p=0,66$	$t= ,424$ $p= ,711$

**Bağımsız gruplar t testi*

Medeni duruma göre olumlu ve olumsuz yanıt puan ortalamalarına bakıldığında; evli öğretmenlerin olumlu, olumsuz ve yansız yanıtlar puan ortalamaları ile, bekar öğretmenlerin olumlu, olumsuz ve yansız yanıtlar puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 19).

Tablo 20. Çocuk Varlığı Durumuna Göre Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları

Çocuk Varlığı	Tutum		
	Olumlu	Olumsuz	Yansız
Evet (n=197)	13,080±3,2412	6,926±2,8686	3,488±2,9437
Hayır (n=13)	11,462±4,0335	7,154±3,9549	2,167±1,8348
	$t= 1,292$ $p= ,220$	$t= -,454$ $p= ,672$	$t= 1,057$ $p= ,319$

**Bağımsız gruplar t testi*

Çocuk varlığı durumuna göre olumlu ve olumsuz yanıt puan ortalamalarına bakıldığında; çocuğu olan öğretmenlerin olumlu, olumsuz ve yansız puan ortalamaları ile, çocuğu olmayan öğretmenlerin olumlu, olumsuz ve yansız yanıtlar puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 20).

Tablo 21. Eğitim Düzeyine Göre Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları

Eğitim Düzeyi	Tutum		
	Olumlu	Olumsuz	Yansız
Lisans (n=172)	12,699±3,2085	6,840±2,9498	3,283±2,8496
Yüksek Lisans (n=38)	12,447±3,6220	6,711±2,9766	3,741±3,3466
	$t= ,304$ $p= ,765$	$t= ,171$ $p= ,868$	$t= -,748$ $p= ,458$

**Bağımsız gruplar t testi*

Eğitim düzeyine göre olumlu ve olumsuz yanıt puan ortalamalarına bakıldığında; lisans mezunu olan öğretmenlerin olumlu, olumsuz ve yansız puan ortalamaları ile, yüksek lisans mezunu olan öğretmenlerin olumlu, olumsuz ve yansız yanıt puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 21).

Tablo 22. Çalışma Süresine Göre Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları

Çalışma Süresi	Tutum		
	Olumlu	Olumsuz	Yansız
0-10 yıl (n=54)	13,333±2,9906	6,056±3,0308	3,725±2,7079
11-20 yıl (n=57)	11,842±2,9386	7,404±3,0347	2,750±2,6027
21-30 yıl (n=78)	12,474±3,5883	6,679±2,6992	3,115±2,8536
31-40 yıl (n=21)	12,905±3,5624	7,238±3,1290	4,900±4,7011
Toplam (n=210)	12,567±3,2939	6,771±2,9469	3,343±2,945
	$f= 2,108$ $p= ,113$	$f= 2,173$ $p= ,092$	$f=1,718$ $p= ,166$

** Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)*

Çalışma süresine göre olumlu ve olumsuz yanıt puan ortalamalarına bakıldığında; olumlu, olumsuz ve yansız yanıt puan ortalamalarında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p>0,05$) (Tablo 22).

Tablo 23. Yaşa Göre Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları

Yaş	Tutum		
	Olumlu	Olumsuz	Yansız
31-40 (n=50)	11,919±3,2878	7,121±2,9702	3,273±2,8861
41-50 (n=99)	12,780±3,1641	6,400±2,9692	3,265±2,7999
51-60 (n=61)	13,443±3,2328	6,508±2,8730	3,576±3,3544
Toplam (n=210)	12,567±3,2939	6,771±2,9469	3,343±2,9459
	<i>f= 4,307 p= ,015</i>	<i>f=1,342 p= ,264</i>	<i>f= ,135 p= ,874</i>

* Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Bonferoni testi

**Gruplar arasındaki fark 51-60 yaş grubu olumlu yanıt puan ortalamasından kaynaklanmaktadır.

Yaş gruplarına göre olumlu ve olumsuz yanıt puan ortalamalarına bakıldığında, 51-60 yaş grubu olumlu yanıt puan ortalamasının 31-40 ve 41-50 yaş grubu olumlu puan ortalamalarından anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Olumsuz ve yansız yanıtlar puan ortalamalarında yaş grupları arasındaki farkın anlamlı olmadığı görülmüştür ($p>0,05$) (Tablo 23).

Tablo 24. Aile Dostları ve Diğer Akrabalara Göre Gelir Algısının Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları

Gelir Algısı	Tutum		
	Olumlu	Olumsuz	Yansız
Düşük (n=13)	11,923±3,3779	5,615±2,8442	3,250±2,1794
Ortalama (n=157)	12,739±3,3782	6,790±2,8935	3,207±2,8305
Yüksek (n=40)	12,100±2,9159	7,075±3,1654	3,800±3,5467
Toplam (n=210)	12,567±3,2939	6,771±2,9469	3,343±2,9459
	<i>f= ,863 p= ,423</i>	<i>f= 1,218 p= ,298</i>	<i>f= ,462 p= ,631</i>

* Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Aile dostları ve diğer akrabalara göre gelir algısının olumlu ve olumsuz yanıt puan ortalamalarına bakıldığında; olumlu, olumsuz ve yansız yanıt puan ortalamalarında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($p>0,05$) (Tablo 24).

Tablo 25. Ülkedeki Diğer İnsanlara Göre Gelir Algısının Olumlu/Olumsuz Yanıt Puan Ortalamaları

Gelir Algısı	Tutum		
	Olumlu	Olumsuz	Yansız
Kötü (n=15)	12,474±3,0536	6,964±1,9513	3,250±2,7854
Ortalama (n=164)	12,758±3,3198	6,740±2,8849	3,428±2,8641
İyi (n=31)	12,606±3,3260	7,715±3,5597	3,371±3,6945
Toplam (n=210)	12,541±3,3015	6,895±2,9407	3,422±2,9459
	$f=,834$ $p=,446$	$f=,951$ $p=,398$	$f=,026$ $p=,989$

* Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Ülkedeki diğer insanlara göre gelir algısının olumlu ve olumsuz yanıt puan ortalamalarına bakıldığında; olumlu, olumsuz ve yansız yanıt puan ortalamalarında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$) (Tablo 25).

4. TARTIŞMA

Bu çalışmanın amacı kekemeliğin ve kekemeliğe sahip olan bireylerin lise öğretmenleri tarafından nasıl algılandığını, lise öğretmenlerinin kekemeliği olan bireylere karşı tutumlarını belirlemektir.

Araştırmada, katılımcıların kendilerinin kekeme olmaları durumunda, “Kekeleyen bir insan olmak isterdim.” maddesine öğretmenlerin %71’i olumsuz yanıt vermiştir. Özdemir’in çocuklar ve ebeveynlerinden oluşan örneklem grubu ile gerçekleştirmiş olduğu çalışmasında da, 321 katılımcının %78,3’ü kekeleyen bir insan olmak istemediklerini belirtmişlerdir (Özdemir, 2010). Çağlayan’ın işverenlerle yaptığı çalışmasında katılımcılar %62,7 oranında, İlban’ın sınıf öğretmenleri ile yapmış olduğu çalışmasında katılımcılar %82,6 oranında ve Mutlu’nun özel eğitim personellerinden oluşan örnek grubunda da katılımcılar %77,2 oranında kekemeliği olan bir insan olmak istemediklerini belirtmişlerdir (Çağlayan, 2019; İlban, 2020; Mutlu, 2023). Bu durum öğretmenlerin kekemeliği olan bireyler ile ilgili olumsuz bir izlenim ve tutum sergilediklerini göstermektedir. Bu tutumun ardında birçok neden bulmak mümkündür. Bunlara; toplumun kekemeliğe yönelik yanlış bakış açıları, ön yargıları, kekemelik hakkındaki bilgi eksiklikleri örnek gösterilebilir.

Mevcut çalışmada lise öğretmenleri kekemeliğe sahip olan bireylerin, %87 oranında kekemeliklerini gizlemeye çalışmalarına gerek olmadığını, %82,7 oranında önemli noktaları doğru anlayıp karar verebilecekleri meslekler seçmeleri gerektiğini, %62,5 oranında sinirli ve kolay heyecanlanabilir olduklarını, %75,5 oranında utangaç ve çekingen olduklarını, %42,3 oranında kekemelikleri yüzünden kendilerini suçladıklarını, %86,5 oranında arkadaş edinebildiklerini ve %82,2 oranında da normal bir hayat yaşayabileceklerini düşünmektedirler. Fakat katılımcıların %52,9’u kekeleyen bireylerin istedikleri her mesleği yapamayacaklarını düşünmektedirler. Çağlayan’ın işverenler ile yapmış olduğu çalışmada, katılımcıların %99’u kekemeliği olan bireylerin kekemeliklerini gizlemeye çalışmalarına gerek olmadığını, %64,4’ü kekeleyen bireylerin utangaç ve çekingen olduklarını ifade etmişlerdir. Farklı olarak katılımcılar %65,3 oranında kekeleyen bireylerin kekemelikleri yüzünden kendilerini suçlamadıkları ve %65,7 oranında istedikleri her mesleği yapabilecekleri bulgularına ulaşılmıştır. (Çağlayan, 2019). Özdemir’in araştırmasında da, katılımcılar %41,7 oranında kekemeliği

olan bireylerin kekeledikleri için kendilerini suçlamadıkları ve %54,6 oranında istedikleri her mesleği yapabildikleri sonucuna varılmıştır (Özdemir, 2010). İlban'ın sınıf öğretmenleri ile yapmış olduğu çalışmada, katılımcılar %96,7 oranında kekemeliği olan bireylerin kekemeliklerini gizlemeye çalışmalarına gerek olmadığını, %97,3 oranında arkadaş edinebildiklerini, %93,9 oranında da normal bir hayat yaşayabileceklerini düşünmektedirler. Farklı olarak katılımcılar %53,8 oranında kekeleyen bireylerin istedikleri her mesleği yapabilecekleri bulgularına ulaşmıştır (İlban, 2020). Abdalla ve Louis'in Kuveyt'te görev yapan öğretmenlerden oluşan örneklem grubu ile yaptıkları çalışmada da katılımcılar kekemeliği olan bireylerin %73 oranında normal bir hayat sürebileceğini ve %88 oranında da arkadaş edinebileceklerini belirtmektedirler (Abdalla ve Louis, 2012). Mutlu'nun özel eğitim personelleri ile yapmış olduğu çalışmasında da benzer sonuçlara ulaşılmış olup; katılımcılar kekemeliği olan bireylerin %95,7 oranında kekemeliklerini gizlemeye çalışmalarına gerek olmadığını, %90,1 oranında arkadaş edinebileceklerini ve %89,2 oranında normal bir hayat yaşayabileceklerini düşünmektedirler (Mutlu, 2023). Lise öğretmenleri, kekemeliği olan bireylerin kolay sinirlenebilir, utangaç, çekingen olduklarını ve kekemelikleri yüzünden kendilerini suçladıklarını düşünmektedir. Buradan kekemeliğin, insanlar üzerinde olumsuz tutum ve genelgeçer önyargılar oluşturduğu söylenebilir. Ancak öğretmenlerin, kekemeliği olan bireylerin arkadaş edinebildikleri ve normal bir hayat yaşayabildikleri görüşü dikkate alındığında destekleyici bir çevrenin ve uygun kaynakların ön plana çıktığı belirtilebilir. Ayrıca lise öğretmenlerinin, kekeleyen bir bireyin istediği her mesleği yapabileceklerini düşünmüyor olmaları da sınıf öğretmenlerine kıyasla kekemeliğe dair bilgi eksikliklerine ve lise ortamında kekemeliği olan öğrencilerle daha az iletişim kuruyor olmaları şeklinde yorumlanabilir.

Araştırmada, lise öğretmenlerinin kekemeliği olan bireyle konuşmaları esnasında, %93,8 oranında karşısındaki kişi normal konuşuyormuş gibi davranacağını, %76,5 oranında kişinin sözlerini tamamlamayacaklarını, %83,2 oranında kekemeliği olan birey konuşurken sabırsızlanmayacağını ve %78,8 oranında kekemeliği olan bireye karşı bir acıma duygusu hissetmeyeceklerini belirtmişlerdir. “Kekeleyen kişiye yavaşla/rahat ol derim.” maddesinde ise “evet” ve “hayır” yanıtını veren kişilerin oranı eşit çıkmış olup bu oran %47,1'dir. Abdalla ve Louis'in çalışmasında benzer bulgular bulunmakla birlikte, katılımcılar %56,2 oranında kekeleyen bireye yavaşla/rahat ol demeyeceklerini

belirtmişlerdir (Abdalla ve Louis, 2012). Al-Khaledi ve arkadaşlarının Arap ebeveynler ile gerçekleştirmiş olduğu çalışmasında katılımcılar %86 oranında ve Mutlu'nun özel eğitim personelleri ile gerçekleştirmiş olduğu çalışmasında da katılımcılar %90,3 oranında kekeleyen bir kişi konuşurken sabırsızlanmayacaklarını ifade etmişlerdir (Al-Khaledi ve ark., 2009; Mutlu, 2023). Çağlayan'ın araştırmasında, mevcut çalışmanın bulgularından farklı olarak işverenler %52,5 oranında kekemeliği bulunan bireye yavaşla ve rahat ol diyeceklerini belirtmişlerdir (Çağlayan, 2019). İlban'ın yapmış olduğu çalışmada, mevcut çalışma ile benzer bulgulara ulaşılmıştır. Farklı olarak sınıf öğretmenleri %46,3 oranında kekemeliği olan bireye yavaşla ve rahat ol demeyeceklerini ifade etmişlerdir (İlban, 2020). Özdemir'in araştırmasında ise katılımcıların %50,6 oranında kişilerin sözlerini tamamlayacaklarını, %70,5 oranında da yavaşla ve rahat ol diyeceklerini belirtmişlerdir (Özdemir, 2010). Mevcut çalışmadaki bulgular değerlendirildiğinde, lise öğretmenlerinin kekemeliği olan bireylere dair genel olarak doğru yaklaşımlar sergiledikleri düşünülmektedir. Ancak katılımcıların “Kekeleyen kişiye yavaşla/rahat ol derim.” maddesinde eşit dağılım göstermeleri, bu yaklaşım hususunda belirsizlik veya farklı görüşlerin olduğunu göstermektedir. Çocuklar ve ebeveynler ile yapılmış olan çalışmadaki katılımcıların kekeleyen bireylere yavaşla ve rahat ol diyeceklerini ve kişinin sözlerini tamamlayacaklarını belirtmeleri; çocuklar ve ebeveynlerin sınıf öğretmenleri ve lise öğretmenlerine kıyasla daha sabırsız ve anlayışsız bir tutum sergileyebildiklerini ortaya koymaktadır. Sonuç olarak bu bulgular, lise öğretmenlerinin kekemeliği bulunan bireylere dair genellikle destekleyici ve anlayışlı bir tavır takındıklarını gösterirken, bazı konularda hala belirsizliklerin olduğunu ve eğitim ihtiyacının devam ettiğini düşündürmektedir. Ayrıca öğretmenlerin kekemeliğe dair çocuklar ve ebeveynlere kıyasla daha anlayışlı bir bakış açısı geliştirdikleri belirtilebilir. Bunun da yaş, deneyim, eğitim seviyesi gibi birçok farklı sebebi olduğu söylenebilir.

Mevcut çalışmada lise öğretmenlerinin kekemeliği olan bireyler hakkındaki bilgi düzeyleri değerlendirildiğinde; %35,6'sının biraz, %6'sının oldukça ve %6,7'sinin çok bilgisi olduğu görülmektedir. İlban'ın sınıf öğretmenleri ile yapmış olduğu çalışmada, sınıf öğretmenlerinin kekemeliği olan bireyler hakkında %46'sının biraz, %26'sının oldukça, %6,7'sinin çok bilgi sahibi olduğu görülmüştür (İlban, 2020). Mutlu'nun özel eğitim personelleri ile gerçekleştirmiş olduğu çalışmada katılımcılar, kekemeliği olan bireyler hakkında %33 oranında biraz, %29,4 oranında oldukça ve %21,6 oranında da

çok bilgi sahibi olduklarını belirtmektedirler (Mutlu, 2023). Çağlayan'ın işverenler ile yapmış olduğu araştırmada ise, işverenlerin kekemeliği olan bireyler hakkında %31,4'ü biraz; %16,1'i oldukça, %6,8'i çok bilgisi olduğu görülmektedir (Çağlayan, 2019). Lise öğretmenlerinin, özel eğitim personelleri, sınıf öğretmenleri ve işverenlere kıyasla daha düşük düzeyde bilgi sahibi oldukları görülmüştür. Sınıf öğretmenleri ve özel eğitim personellerinin çocukların gelişimini ve ihtiyaçlarını yakından takip etmeleri, işverenlerin ise çalışan ile müşteri arasındaki ilişki dinamiklerini gözetmeleri nedeniyle daha fazla bilgi edindikleri düşünülebilir. Diğer taraftan liselerde sınıfların kalabalık olması, bir sınıfa pek çok öğretmenin derse girmesi, öğretmenlerin öğrencilerle daha sınırlı bir iletişim içinde olmaları ve belki de bu sebeple öğrencinin kekemeliğinin dahi farkında olmaması lise öğretmenlerinin daha düşük düzeyde bilgi sahibi olması ile ilişkilendirilebilir.

Mevcut çalışmada lise öğretmenleri %71,2 oranında kendilerinin kekemeliği olsa üzüntü/endişe duyacaklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar %62,5 oranında da kız/erkek kardeşinin kekemeliği olması durumunda üzüntü/endişe duyacaklarını ifade etmişlerdir. Literatürdeki diğer çalışmalara bakıldığında; Çağlayan, İlban, Mutlu ve Özdemir'in araştırmalarında da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Çağlayan'ın çalışmasındaki katılımcılar %63,4 oranında, İlban'ın çalışmasındaki katılımcılar %53,1 oranında, Mutlu'nun çalışmasındaki katılımcılar %62,7 oranında ve Özdemir'in araştırmasındaki katılımcılar da %80,1 oranında kendilerinin kekemeliği olsa üzüntü/endişe duyacaklarını ifade etmişlerdir (Çağlayan, 2019; İlban, 2020; Mutlu, 2023 ve Özdemir, 2010). Bulgular değerlendirildiğinde, katılımcıların çoğunun kendileri ve kardeşleri ile ilgili en fazla endişe duyduklarını ifade etmeleri, kekemelik ile alakalı duygusal tepkilerin kişisel ve ailevi bağlantılarla ilişkilendirilebileceğini göstermektedir.

Lise öğretmenlerine kekemeliğinin nedeni sorulduğunda; öğretmenler “Kişinin korktuğu bir olay” maddesi için %66,3 oranında “evet” seçeneğini ve “Allah'ın takdiri” maddesi için de %62,0 oranında “evet” seçeneğini işaretlemişlerdir. Çağlayan'ın çalışmasında da benzer sonuçlara ulaşıp kekemeliğin nedeninin, “Kişinin korktuğu bir olay” olması %73,7 oranında bulunmaktadır (Çağlayan, 2019). Özdemir'in araştırmasındaki katılımcılara kekemeliğin nedeni sorulduğunda da; katılımcıların “Allah'ın takdiri” maddesi için %79,6 oranında “evet” seçeneğini işaretledikleri ve “Kişinin korktuğu bir olay” maddesi için de %63,2 oranında “evet” seçeneğini

işaretledikleri görülmüştür (Özdemir, 2010). Mutlu'nun çalışmasında da benzer sonuçlara ulaşılmış olup katılımcılara kekemeliğin nedeni sorulduğunda, %60,1 oranında “Kişinin korktuğu bir olay” maddesi için “evet” seçeneğini işaretledikleri görülmüştür. Kekemeliğin nedenine ilişkin “Kişinin korktuğu bir olay maddesi” için Abdalla ve Louis'in çalışmasındaki katılımcılar %76 oranında ve Al-Khaledi ve arkadaşlarının çalışmasındaki katılımcılar %81 oranında “evet” seçeneğini işaretlemişlerdir (Abdalla ve Louis, 2012; Al-Khaledi ve ark., 2009). Bulgular değerlendirildiğinde, katılımcıların yüksek oranda kekemeliğin nedenini kişinin korktuğu bir olaya dayandırmaları kekemeliğin nedenini psikolojik etmenlere bağladıklarını göstermektedir. Bunun yanı sıra katılımcıların diğer bir yüksek oranla kekemeliği Allah'ın takdiri olarak görmeleri de, inanç ve ilahi değerlerinin yüksek olduğunu dolayısıyla kaderci yaklaşım içinde olduklarını düşündürmektedir.

Lise öğretmenleri kekeleyen bireylere %96,6 oranında bir dil ve konuşma terapistinin yardım etmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Çağlayan, İlban ve Özdemir'in çalışmalarında da benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Çağlayan'ın çalışmasında %97,5 oranında, İlban'ın araştırmasında %97,9 oranında ve Özdemir'in çalışmasında kekeleyen bireylere %79,4 oranında bir dil ve konuşma terapistinin yardım etmesi gerektiği ifade edilmiştir (Çağlayan, 2019; İlban, 2020 ve Özdemir, 2010). Abdalla ve Louis, Al-Haledi ve arkadaşları, Çıkaray ve Deniz Saman'ın çalışmalarında da benzer sonuçlara ulaşılmış olup, katılımcılar kekeleyen bireylere yüksek oranda dil ve konuşma terapistlerinin yardım etmesi gerektiğini düşünmektedirler (Abdalla ve Louis, 2012; Al-Khaledi ve ark., 2009; Çıkaray, 2021 ve Deniz Saman, 2020). Bu bulgular, kekemelik konusunda profesyonel destek alınması gerektiği ve bu desteği verebilecek en uygun uzmanların dil ve konuşma terapistleri olduğu konusunda farkındalık oluştuğunu ortaya koymaktadır.

Lise öğretmenlerinin %76,4 oranında TV, radyo ve filmler aracılığı ile kekemelik hakkında bilgi sahibi oldukları görülmüştür. Çağlayan'ın araştırmasında katılımcıların %68,8 oranında kişisel deneyimler aracılığıyla kekemelik hakkında bilgi sahibi oldukları görülmüştür (Çağlayan, 2019). İlban'ın çalışmasında %61,9 oranında ve Mutlu'nun çalışmasında da %82,3 oranında katılımcıların okul aracılığıyla kekemelik hakkında bilgi sahibi oldukları bulunmuştur (İlban, 2020; Mutlu, 2023). Özdemir'in çalışmasında da mevcut çalışmaya benzer olarak, katılımcılar %59,9 oranında TV, radyo ve filmler aracılığı ile kekemelik hakkında bilgi sahibi olduklarını belirtmişlerdir. Mevcut

çalışmanın bulgularına göre, lise öğretmenlerinin kekemelik ile alakalı en çok TV, radyo ve filmler aracılığı ile bilgi edinmelerinin nedeni bu medya türlerinin geniş kitlelere hitap ettiği ve bu bilgi kaynaklarına kolay erişilebilir olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca kekemelik hakkında lise öğretmenlerinin, sınıf öğretmenleri ve özel eğitim personelleri kadar okul aracılığı ile bilgi sahibi olmamalarının nedeni ders müfredatlarının ya da hizmet içi eğitimlerinin yetersiz kalması ile ilişkilendirilebilir.

Çalışmamızda; cinsiyete göre olumlu ve olumsuz yanıt puan ortalamalarına bakıldığında, erkek lise öğretmenlerinin olumlu yanıt puan ortalamalarının kadın lise öğretmenlerinin olumlu yanıt puan ortalamalarından anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Bunun yanında olumsuz ve yansız yanıtlar puan ortalamalarında cinsiyetler arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p > 0,05$). Literatürdeki araştırmalara bakıldığında; İlban'ın çalışmasında, sınıf öğretmenlerinin olumlu ve olumsuz yanıtlarının cinsiyete göre anlamlı düzeyde fark olmadığı görülmüştür (İlban, 2020). Mutlu, Özdemir, Burley ve Rinaldi, Patterson ve Pring'in çalışmalarında da İlban'ın çalışmasına benzer şekilde hem kadın hem de erkek katılımcıların olumlu ve olumsuz yanıtlar açısından anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir (Mutlu, 2023; Özdemir, 2010; Burley ve Rinaldi, 1986 ve Patterson ve Pring, 1991). Çağlayan'ın çalışmasında da, kadın işverenlerin verdikleri yansız yanıt ortalamaları erkek işverenlerin yansız yanıt ortalamalarından anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur (Çağlayan, 2019). Bu bulgular genel olarak yorumlanacak olursa kadın ve erkeklerin kekemeliğe dair tutumlarının benzer olduğu ve olumlu tutumlar sergiledikleri söylenebilmektedir. Çağlayan'ın çalışmasında ise, kadın işverenlerin yansız tutum sergiledikleri görülmektedir. Kadın işverenlerin kekemeliğe yönelik tutumlarının yansız, kadın lise ve sınıf öğretmenlerinin ise olumlu olduğu anlaşılmaktadır. Buna; öğretmenlerin kekemeliği olan öğrencilerine dair geliştirmiş oldukları empati duygusu, eğitim sektöründe öğrencilerin ihtiyaçlarına yönelik destek ve kaynağın çokluğu sebep gösterilebilir. Öğretmenlerin bu kaynaklara erişim sağlayabilmesi ve kekemeliğe başa çıkma stratejilerini destekleyebilmeleri nedeniyle kadın öğretmenler kekemeliğe dair daha olumlu tutum sergileyebilmektedirler. İşyerlerinde ise bu gibi destekleyici kaynaklar sınırlı olabilmektedir. Bu da kadın işverenlerin daha yansız tutum geliştirmelerine neden olabilmektedir.

Lise öğretmenlerinin eğitim düzeyine göre olumlu ve olumsuz yanıt puan ortalamalarına bakıldığında, lisans mezunu olan öğretmenlerin olumlu, olumsuz ve

yansız puan ortalamaları ile, yüksek lisans mezunu olan öğretmenlerin olumlu, olumsuz ve yansız yanıtlar puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Çağlayan'ın çalışmasında da benzer sonuçlara ulaşılmış olup olumlu ve olumsuz yanıtlar açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Çağlayan, 2019). Bu bulgular doğrultusunda da, eğitim düzeyinin kekemelik ile ilgili tutumları veya bilgi düzeylerini etkilemediği düşünülmektedir. Bunun nedeninin eğitim düzeyinden bağımsız olarak, bireylerin kişisel deneyimleri, empati ve iletişim becerileri ile ilişkili olduğu söylenebilir.

Lise öğretmenlerinin yaş gruplarına göre olumlu ve olumsuz yanıt puan ortalamalarına bakıldığında, 51-60 yaş grubu olumlu yanıt puan ortalamasının 31-40 yaş ve 41-50 yaş grubu olumlu puan ortalamasından anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Bunun yanında olumsuz ve yansız yanıtlar puan ortalamalarında yaş grupları arasındaki farkın anlamlı olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). İlban, Mutlu ve Özdemir'in yapmış olduğu çalışmalarda olumlu ve olumsuz yanıtlar açısından anlamlı bir farklılığın olmadığı belirtilmiştir (İlban, 2020; Mutlu, 2023 ve Özdemir, 2010). Al-Khaledi ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada ise genç yaş gruplarının kekemeliğe dair daha olumsuz yaklaşımlar gösterdiği ifade edilmiştir (Al-Khaledi ve ark., 2009). Bu bulgular doğrultusunda, olumlu yanıtlarda yaşa bağlı farklılık bulunması yaşla birlikte deneyim kazanan bireylerin daha olumlu bir bakış açısına sahip olmalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Mevcut çalışmada, lise öğretmenlerinin kekemeliği bulunan bireylere dair genel izlenimleri değerlendirildiğinde, lise öğretmenlerinin %49,5 oranında kekemeliği bulunan bireylere karşı olumlu bir tutuma sahip oldukları görülmektedir. Öğretmenlerin %41,4'ünün de nötr bir tutum sergilediği gözlenmektedir. Bununla birlikte katılımcıların olumlu yanıtlar ile olumsuz yanıtlar puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Olumlu ve olumsuz yanıtlar incelendiğinde, olumlu yanıt puan ortalamasının ($12,567\pm3,293$), olumsuz yanıt puan ortalamasından ($6,609\pm3,023$) yüksek olduğu ifade edilmektedir. Buna göre lise öğretmenlerinin kekemeliği olan bireylere dair tutumlarının olumlu olduğu görülmektedir. İlban'ın sınıf öğretmenleri ile yapmış olduğu ve Mutlu'nun özel eğitim personelleri ile yapmış oldukları çalışmalarda olumlu yanıt puan ortalamalarının olumsuz yanıt puan ortalamalarından yüksek olduğu bulunmuş, sınıf öğretmenlerinin ve özel eğitim personellerinin kekemeliği olan bireylere dair

tutumlarının olumlu olduğu görülmüştür (İlban, 2020). Çağlayan'ın işverenler ile, Özdemir'in çocuklar ve ebeveynleri ile yapmış oldukları çalışmalarda ise; olumsuz yanıt puan ortalamalarının olumlu yanıt puan ortalamalarından yüksek olduğu bulunmuş, çocukların, çocukların ebeveynlerinin ve işverenlerin kekemeliği olan bireylere dair tutumlarının olumsuz olduğu belirlenmiştir (Çağlayan, 2019; Özdemir, 2010). Bu bulgular doğrultusunda; özel eğitim personellerinin, lise ve sınıf öğretmenlerinin kekemeliği olan bireylere karşı tutumları olumlu; işverenler, çocuklar ve ebeveynlerin tutumlarının ise olumsuz olduğu görülmektedir. Bunun sebebi; öğretmenlerin işverenler, çocuklar ve ebeveynlere kıyasla kekemelik hakkında daha çok bilgi sahibi oldukları ve kekemeliği olan bireylere daha az ön yargı geliştirdikleri; işverenlerin iş verme konusunda konuşma problemleri olan bireylere karşı daha olumsuz yaklaştıkları şeklinde yorumlanabilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Mevcut çalışmada Isparta örnekleminde kekemeliğe ve kekemeliği olan bireylere karşı lise öğretmenlerinin tutumu ölçülmüştür. Elde edilen bulgular doğrultusunda;

Katılımcıların olumlu yanıtlar puan ortalamalarının olumsuz yanıtlar puan ortalamalarından yüksek olduğu ve aralarındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Bu durum lise öğretmenlerinin kekemelik ve kekemeliği olan bireylere karşı olumlu tutumlar sergilediğini göstermiş ve “Lise öğretmenlerinin kekemeliğe karşı tutumları olumsuzdur” H_0 hipotezi reddedilmiş, “Lise öğretmenlerinin kekemeliğe karşı tutumları olumludur” H_1 hipotezi kabul edilmiştir.

Ayrıca aşağıdaki sonuçlara da ulaşılmıştır:

Erkeklerdeki olumlu yanıt puan ortalamasının, kadınlardaki olumlu yanıt puan ortalamasından anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür.

Katılımcılar arasında yaş gruplarına göre olumlu yanıt puan ortalamalarında anlamlı farklılık bulunmuştur. 51-60 yaş grubundaki olumlu yanıt puan ortalamasının, nispeten daha genç yaş grubundaki öğretmenlerin olumlu yanıt puan ortalamasından yüksek olduğu görülmüştür.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Bireylerin olumsuz duygu ve tutumlarını azaltmak için dil ve konuşma terapistleri eşliğinde, okullardaki öğretmenlerle duyarsızlaşma çalışmaları yapılabilir. Duyarsızlaşma çalışmaları ile, bireyin tanıdığı ve tanımadığı kişilerle iletişimi, kekeleyen bireyin hissettiği zorluk derecesine göre kademeli bir biçimde artırılabilir.

Kekemeliğe yönelik tutumların cinsiyete göre farklılık göstermesi nedeniyle bu farkın kök neden analizine yönelik çalışmalar yapılabilir. Bu doğrultuda kadınlara ve erkeklere yönelik destek grupları oluşturulabilir, bu gruplarda yapılan toplantılarda kekemeliği olan kadın ve erkek rol modeller tanıtılabilir.

Kekemeliğe karşı gösterilen tutumların yaş gruplarına göre gösterdiği farklılığın en aza indirilebilmesi için her yaşa yönelik kekemelik destek grupları kurulabilir ve farkındalık eğitimleri verilebilir.

Ülke genelinde okullarda, kekemeliğe dair daha kapsamlı bilgilendirme çalışmaları düzenlenebilir. Ek olarak, öğretmenlerin lisans veya yüksek lisans ders müfredatlarında, hizmet içi eğitimlerinde kekemelik konusuna daha fazla yer verilebilir.

KAYNAKLAR

- Abdalla, F. A., & Louis, K. O. S. (2012). Arab school teachers' knowledge, beliefs and reactions regarding stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 37(1), 54-69.
- Abdalla, F., & St. Louis, K. O. (2014). Modifying attitudes of Arab school teachers toward stuttering. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 45(1), 14-25.
- Abrahams, K., Harty, M., Kathard, H., St. Louis, K. O., & Thabane, L. (2016). Primary school teachers' opinions and attitudes towards stuttering in two South African urban education districts. *South African Journal of Communication Disorders*, 63(1), 1-10.
- Adams, M. R. (1991). The young stutterer: Diagnosis, treatment, and assessment of progress. Healey, E. G. (Ed.), *Readings on research in stuttering (195-198)*. Longman.
- Al-Khaledi, M., Lincoln, M., McCabe, P., Packman, A., & Alshatti, T. (2009). The attitudes, knowledge and beliefs of Arab parents in Kuwait about stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 34(1), 44-59.
- Alm, P. A. (2004). Stuttering and the basal ganglia circuits: a critical review of possible relations. *Journal of Communication Disorders*, 37(4), 325-369.
- Ambrose, N. G., Cox, N. J., & Yairi, E. (1997). The genetic basis of persistence and recovery in stuttering. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40(3), 567-580.
- American Speech-Language-Hearing Association. (2004). *Terminology pertaining to fluency and fluency disorders: Guidelines*. Retrieved from <https://www.asha.org/policy/gl1999-00063.htm>
- Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders dsm-5*. American Psychiatric Association.
- Beal, D. S., Gracco, V. L., Brettschneider, J., Kroll, R. M., & Luc, F. (2013). A voxel-based morphometry (VBM) analysis of regional grey and white matter volume abnormalities within the speech production network of children who stutter. *Cortex*, 49(8), 2151-2161.

- Beck Aaron, T., John, R. A., Shaw Brian, F., & Gary, E. (1979). *Cognitive therapy of depression (guilford clinical psychology and psychotherapy series)*. Guilford.
- Beilby, J. (2014). Psychosocial impact of living with a stuttering disorder: Knowing is not enough. *Seminars in Speech and Language*, 35(2), 132-143. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1371756>
- Blood, G. W., Blood, I. M., Tellis, G. M., & Gabel, R. M. (2003). A preliminary study of self-esteem, stigma, and disclosure in adolescents who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 28(2), 143-159.
- Bloodstein, O. (1995). *A handbook on stuttering* (5th ed.). Singular Publishing Group Inc.
- Bloodstein, O., & Bernstein-Ratner, N. (2008). *A handbook on stuttering* (6th edn). Thomson-Delmar.
- Bosshardt, H. G. (2006). Cognitive processing load as a determinant of stuttering: Summary of a research programme. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 20(5), 371-385.
- Boyle, M. P. (2013). Assessment of stigma associated with stuttering: Development and evaluation of the self-stigma of stuttering scale (4S). *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 56(5), 1517-1529. <https://doi.org/10.1044/1092-4388>.
- Boyle, M. P., Blood, G. W., & Blood, I. M. (2009). Effects of perceived causality on perceptions of persons who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 34(3), 201-218.
- Burley, P. M., & Rinaldi, W. (1986). Effects of sex of listener and of stutterer on ratings of stuttering speakers. *Journal of Fluency Disorders*, 11(4), 329-333.
- Cenkseven, A. G. F. (2000). Kekemelik üzerine. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 6(6), 37-48.
- Corrigan, P. W., & Rao, D. (2012). On the self-stigma of mental illness: Stages, disclosure, and strategies for change. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 57(8), 464-469.
- Craig, A., Hancock, K., Tran, Y., Craig, M., & Peters, K. (2002). Epidemiology of stuttering in the community across the entire life span. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 45(6), 1097-1105. <https://doi.org/10.1044/1092-4388>.

- Çağlayan, A. (2019). *Türkiye'de kekemeliği olan bireylere karşı işverenlerin tutumu– İzmir örnekleme*. (Tez No. 555246) [Yüksek lisans tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi].
- Çıkaray, Y. (2021). Özel, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde Çalışan Psikologların ve Psikolojik Danışmanların Kekemelik Hakkındaki Tutumları. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi.
- Deniz Saman, F. (2020). Sınıf Öğretmenlerinin Kekemelik Hakkındaki Bilgi, Tutum ve Görüşlerinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi.
- Dorsey, M., & Guenther, R. K. (2000). Attitudes of professors and students toward college students who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 25(1), 77-83.
- Drayna, D., Kilshaw, J., & Kelly, J. (1999). The sex ratio in familial persistent stuttering. *The American Journal of Human Genetics*, 65(5), 1473-1475.
- Ezrati-Vinacour, R., & Levin, I. (2004). The relationship between anxiety and stuttering: A multidimensional approach. *Journal of Fluency Disorders*, 29(2), 135-148.
- Felsenfeld, S., Kirk, K. M., Zhu, G., Statham, D. J., Neale, M. C., & Martin, N. G. (2000). A study of the genetic and environmental etiology of stuttering in a selected twin sample. *Behavior Genetics*, 30, 359-366.
- Fox, P. T., Ingham, R. J., Ingham, J. C., Hirsch, T. B., Downs, J. H., Martin, C., ... & Lancaster, J. L. (1996). A PET study of the neural systems of stuttering. *Nature*, 382(6587), 158-162.
- Gabel, R. M. (2006). Effects of stuttering severity and therapy involvement on attitudes towards people who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 31(3), 216-227.
- Gander, M. J., Gardiner, H. W., Onur, B., & Dönmez, A. (1993). *Çocuk ve ergen gelişimi*. Imge kitabevi.
- Goffman, E. (2009). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Simon and schuster.
- Guitar, B. (2013). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Howell, P., Davis, S., & Williams, R. (2008). Late childhood stuttering. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 55(3), 669-687. <https://doi.org/10.1044/1092-4388>.

- ICD-10. (1992). *International classification of disease*. Medikomat Basım Yayın San. ve Tic. Ltd. Şti.
- Imura, D., Yada, Y., Imaizumi, K., Takeuchi, T., Miyawaki, M., & Van Borsel, J. (2018). Public awareness and knowledge of stuttering in Japan. *Journal of Communication Disorders*, 72, 136-145.
- Iverach, L., & Rapee, R. M. (2014). Social anxiety disorder and stuttering: Current status and future directions. *Journal of Fluency Disorders*, 40, 69-82.
- İlban, E. (2020). *İlkokul sınıf öğretmenlerinin kekemelik hakkındaki tutumu-İstanbul örnekleme*. (Tez No. 644266) [Yüksek lisans tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi].
- Janssen, P., Kraaimaat, F. & Brutten, G. (1990). Relationship between stutterers genetic history and speechassociated variables. *Journal of Fluency Disorders*, 15, 39-48.
- Junuzovic-Zunic, L., Sinanovic, O., & Majic, B. (2021). Neurogenic stuttering: Etiology, symptomatology, and treatment. *Medical Archives (Sarajevo, Bosnia and Herzegovina)*, 75(6), 456–461.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1988). *İnsan ve insanlar: Sosyal psikolojiye giriş*. Evrim Bas. Yay.
- Koenraads, S. P. C., El Marroun, H., Muetzel, R. L., Chang, S. E., Vernooij, M. W., de Jong, R. B., ... & van Der Schroeff, M. P. (2019). Stuttering and gray matter morphometry: A population-based neuroimaging study in young children. *Brain and Language*, 194, 121-131.
- Konrot, A. (2007). *Dil ve kavram gelişimi*. Topbaş, S. (Ed.). Kök Yayıncılık.
- Kurumu, T. D. (2015). *Genel açıklamalı sözlük*. TDK Yayınları.
- Levy, C. (Ed.). (2018). *Stuttering therapies: practical approaches*. Routledge.
- Louis, K. O. S. (2011). The public opinion survey of human attributes-stuttering (POSHA-S): summary framework and empirical comparisons. *Journal of Fluency Disorders*, 36(4), 256-261.
- Louis, K. O. S., Yaruss, J. S., Lubker, B. B., Pill, J., & Diggs, C. C. (2000). An international public opinion survey of stuttering: Pilot results. *Journal of fluency disorders*, 3(25), 232.
- MacKinnon, S. P., Hall, S., & MacIntyre, P. D. (2007). Origins of the stuttering stereotype: Stereotype formation through anchoring–adjustment. *Journal of Fluency Disorders*, 32(4), 297-309.

- Manning, W. H., & DiLollo, A. (2023). *Clinical decision making in fluency disorders*. Plural Publishing.
- Maviş, İ. (2017). Dil ve konuşma bozukluğu olan öğrenciler. *Pegem Atıf İndeksi*, 332-364.
- McLeod, S., Daniel, G., & Barr, J. (2013). When he's around his brothers... he's not so quiet: The private and public worlds of school-aged children with speech sound disorder. *Journal of Communication Disorders*, 46(1), 70-83.
- Menzies, R. G., O'Brian, S., Onslow, M., Packman, A., St Clare, T., & Block, S. (2008). An experimental clinical trial of a cognitive-behavior therapy package for chronic stuttering. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51(6), 1451-1464. <https://doi.org/10.1044/1092-4388>.
- Mutlu, M. (2023). *Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde çalışan eğitim personelinin kekemelik hakkındaki tutumları= Attitudes about stuttering of education staff working in special education and rehabilitation centers* (Master's thesis, İstanbul Atlas Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Noorain Alam, M. (2014). *Electrophysiological auditory evaluation in persons with stuttering: pre and post therapy comparison*. Sinha, Vikas.
- Özdemir, R. S. (2010). *Kekemeliğe dair kamuoyu tutumunun ölçülmesi*. [Yayımlanmamış doktora tezi, Anadolu Üniversitesi].
- Özdemir, R. S., Louis, K. O. S., & Topbaş, S. (2011). Public attitudes toward stuttering in Turkey: Probability versus convenience sampling. *Journal of Fluency Disorders*, 36(4), 262-267.
- Özdemir, R. S., Louis, K. O. S., & Topbaş, S. (2011). Stuttering attitudes among Turkish family generations and neighbors from representative samples. *Journal of Fluency Disorders*, 36(4), 318-333.
- Pachigar, V., Stansfield, J., & Goldbart, J. (2011). Beliefs and attitudes of primary school teachers in Mumbai, India towards children who stutter. *International Journal of Disability, Development and Education*, 58(3), 287-302.
- Patterson, J., & Pring, T. (1991). Listeners attitudes to stuttering speakers: No evidence for a gender difference. *Journal of Fluency Disorders*, 16(4), 201-205.
- Peters, T. J., & Guitar, B. (1991). *Stuttering, an integrated approach to its nature and treatment*. Wolters Kluwer Health.

- Petty, R.E. & Cacioppo, J.T. (1996). *Attitudes and persuasion: Classic and contemporary approaches*. Westview Press.
- Przepiorka, A. M., Blachnio, A., St Louis, K. O., & Wozniak, T. (2013). Public attitudes toward stuttering in Poland. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 48(6), 703-714.
- Rautakoski, P., Hannus, T., Simberg, S., Sandnabba, N. K., & Santtila, P. (2012). Genetic and environmental effects on stuttering: a twin study from Finland. *Journal of Fluency Disorders*, 37(3), 202-210.
- Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. (2009). *Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry* (9th ed.) Lippincott Williams & Wilkins.
- Smith, A., & Weber, C. (2017). How stuttering develops: The multifactorial dynamic pathways theory. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60(9), 2483-2505.
- Swan, A. (1995). Kekeleyen çocuğa öğretmeni nasıl yardımcı olabilir?. *Yaşadıkça Eğitim*, 43, 29-32.
- Taşkın, E. O. (2007). Ruhsal hastalıklarda damgalama ve ayrımcılık. *Stigma Ruhsal Hastalıklara Yönelik Tutumlar ve Damgalama*, 1, 17-30.
- Theys, N., Van Roozendaal, M., Hendrick, F., Yang, X., De Smedt, I., Richter, A., ... & De Mazière, M. (2011). Global observations of tropospheric BrO columns using GOME-2 satellite data. *Atmospheric Chemistry and Physics*, 11(4), 1791-1811.
- Toğram, B., ve Maviş, İ. (2009). Aileler, öğretmenler ve dil ve konuşma terapistlerinin çocuklardaki dil ve konuşma bozukluklarına yönelik tutum ve bilgilerinin değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 10(01), 71-85.
- Towler, A. J., & Schneider, D. J. (2005). distinctions among stigmatized groups 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 35(1), 1-14.
- Türköz, N. (2004). *Öğretmenlerin kekeleyen öğrenciye ve kekeleyen öğrencinin ebeveynine karşı tutumlarının betimlenmesi*. (Tez No. 141881). [Yüksek lisans tezi, Anadolu Üniversitesi].
- Van Zaalen, Y., & Reichel, I. K. (2015). *Cluttering: Current views on its nature, diagnosis, and treatment*. iUniverse 1663 Liberty Drive Bloomington.

- Weldy, T. G., & Icenogle, M. L. (1997). A managerial perspective: Oral communication competency is most important for business students in the workplace. Jeanne D. Maes. *The Journal of Business Communication* (1973), 34(1), 67-80.
- Widiger, T. A., & Oltmanns, J. R. (2016). The ICD-11 proposals and field trials. *Personality & Mental Health*, 10(2), 120-122. <https://doi.org/10.1002/pmh.1341>.
- Wingate ME. (2002). *Foundations of stuttering*. Academic Press.
- Yairi, E. (2007). Subtyping stuttering I: A review. *Journal of Fluency Disorders*, 32(3), 165-196.

EK 4. POSHA-S (KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ HAKKINDA KAMUOYU TUTUMUNUN İNCELENMESİ-KEKEMELİK)

Uygun olanı [✓] işaretleyiniz

Cinsiyetim ☐ Kadın ☐ Erkek	Evliyim/Evliydim: ☐ Evet ☐ Hayır	Çocuğum var/vardı: ☐ Evet ☐ Hayır
---	---	--

Okul hayatımı (Kreş ya da anaokulunu dahil etmeksizin) _____yılıda tamamladım.

İş durumum...

☐ Öğrenciyim	☐ Çalışmıyorum veya işsizim	☐ Çalışan
☐ Çalışıyorum	☐ Emekliyim	☐ Emeklisi

En uzun süre çalıştığım iş ya da eğitimini aldığım, en iyi yapabildiğim iş:

Anadilim: _____

Aşağıdaki dilleri de kolayca anlayabiliyor ve konuşabiliyorum:

1. _____	2. _____	3. _____
----------	----------	----------

Ailemin yıllık geliri...	En Düşükler arasında	Ortalamaya yakın			En yüksekler arasında	Emin değilim
Aile dostlarımız ve akrabalarımızla karşılaştırıldığında	1	2	3	4	5	u
Ülkemdeki diğer insanlarla karşılaştırıldığında	1	2	3	4	5	u

Uyruğum: _____

Dinim: _____

Hayatımın aşağıdaki yönlerini şu an şöyle değerlendirirdim...	Çok zayıf	Zayıf	Ortalama	İyi	Çok iyi	Emin değilim
Fiziksel sağlığım	1	2	3	4	5	u
Zihinsel/ruhsal sağlığım	1	2	3	4	5	u
Yeni şeyler öğrenebilme yeteneğim	1	2	3	4	5	u
Konuşma yeteneğim	1	2	3	4	5	u

EK 4. POSHA-S (KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ HAKKINDA KAMUOYU TUTUMUNUN İNCELENMESİ-KEKEMELİK) (devam)

Hayatımdaki durumlardan her birinin hayatımdaki önemi (veya önceliği) ...	Hiç önemli değil	Genellikle pek önemli değil	Ne önemli ne önemsiz, ikisi de eşit	Genellikle önemli	Her zaman önemli	Emin değilim
Güvende ve emniyette olmak	1	2	3	4	5	u
İstedikimi yapabilmek konusunda özgür olmak	1	2	3	4	5	u
Yalnız başıma sakin vakit geçirmek	1	2	3	4	5	u
Sosyal etkinliklere veya partilere katılmak	1	2	3	4	5	u
Yeni şeyler hayal etmek	1	2	3	4	5	u
Bahtsız insanlara yardım etmek	1	2	3	4	5	u
Heyecan verici fakat potansiyel olarak riskli deneyimler yaşamak	1	2	3	4	5	u
İnancımın gerekliliklerini yerine getirmek	1	2	3	4	5	u
Para kazanmak	1	2	3	4	5	u
İşlerimi veya sorumluluklarımı yerine getirmek	1	2	3	4	5	u
Bir şeyleri tamamlamak	1	2	3	4	5	u
Önemli problemleri nasıl çözebileceğimi kavramak	1	2	3	4	5	u

Şu beş özelliği taşıyan insanlar hakkındaki görüşlerinizi lütfen puanlayın.

...bir insan hakkında genel izlenimim:	Çok olumsuz	Biraz olumsuz	Tarafsız (Nötr)	Biraz olumlu	Çok olumlu	Emin değilim
Aşırı şişman	1	2	3	4	5	u
Solak	1	2	3	4	5	u
Kekemeliği olan	1	2	3	4	5	u
Akıl hastalığı olan	1	2	3	4	5	u
Zeki	1	2	3	4	5	u

... bir insan olmak isterdim	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Tarafsız (Nötr)	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Emin değilim
Aşırı şişman	1	2	3	4	5	u
Solak	1	2	3	4	5	u
Kekemeliği olan	1	2	3	4	5	u
Akıl hastalığı olan	1	2	3	4	5	u
Zeki	1	2	3	4	5	u

... kişiler hakkında bilgim..	Hiç yok	Çok az	Biraz	Çok	Pek çok	Emin değilim
Aşırı şişman	1	2	3	4	5	u
Solak	1	2	3	4	5	u
Kekemeliği olan	1	2	3	4	5	u
Akıl hastalığı olan	1	2	3	4	5	u
Zeki	1	2	3	4	5	u

EK 4. POSHA-S (KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ HAKKINDA KAMUOYU TUTUMUNUN İNCELENMESİ-KEKEMELİK) (devam)

Aşağıdaki özelliklere sahip tanıdığım insanlar...	Hiç kimse	Bir tanıdığım	Yakın bir arkadaşım	Akrabam	Kendim	Diğer
Aşırı şişman	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Solak	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kekemeliği olan	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Akıl hastalığı olan	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zeki	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Lütfen kekemelik hakkındaki detaylı görüşlerinizi bildiriniz.

Kekemeliği olanlar/olanların...	Hayır	Emin değilim	Evet
kekemeliklerini gizlemeye çalışmalıdırlar	1	2	3
önemli noktaları anlayıp, karar verebilecekleri meslekler seçmelidirler	1	2	3
sinirlidirler ya da kolay heyecanlanırlar	1	2	3
utangaç ve çekingendirler	1	2	3
kekemeliklerinden dolayı kendilerini suçlarlar	1	2	3
arkadaşları olabilir	1	2	3
normal bir hayat yaşayabilirler	1	2	3
istedikleri her mesleği/işi yapabilirler	1	2	3

Aşağıdaki kişilerin kekemeliği olsaydı üzüldüm/ endişe duyardım...	Hayır	Emin değilim	Evet
doktorum	1	2	3
komşum	1	2	3
kardeşim	1	2	3
kendim	1	2	3

Kekeleyen birisiyle konuşuyor olsaydım ...	Hayır	Emin değilim	Evet
karşımdaki kişi normal konuşuyormuş gibi davranmaya çalışırdım	1	2	3
kekemelik hakkında bir şaka yapardım	1	2	3
kişinin sözlerini tamamlardım	1	2	3
sabırsızlanırdım (kişi kekelerken beklemek istemezdim)	1	2	3
kendimi iyi ve rahatlamış hissederdim	1	2	3
kişiye acırdım	1	2	3
kişiye “yavaşla” ve “rahat ol, rahatla” derdim	1	2	3

Bence kekemeliğin nedeni...	Hayır	Emin değilim	Evet
kalıtsaldır (genetik-ırsi)	1	2	3
hayaletler, cinler, ruhlardır	1	2	3
kişinin korktuğu bir olaydır	1	2	3
Allah'ın bir takdiridir	1	2	3
bir öğrenme ya da alışkanlıktır	1	2	3
bir virtüs veya bir hastalıktır	1	2	3

EK 4. POSHA-S (KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ HAKKINDA KAMUOYU TUTUMUNUN İNCELENMESİ-KEKEMELİK) (devam)

Kekemeliğe... tarafından <u>yardım edilmesi</u> gerektiğine inanıyorum.	Hayır	Emin değilim	Evet
kekeleyen diğer insanlar	1	2	3
bir dil ve konuşma terapisti	1	2	3
bir doktor/hekim	1	2	3
benim gibi birileri	1	2	3

Kekemelik hakkındaki bilgim'dan gelir.	Hayır	Emin değilim	Evet
kişisel deneyimimden (kendimden, ailemden, arkadaşlarımdan)	1	2	3
televizyon, radyo, ya da filmlerden	1	2	3
gazete, dergi ya da kitaplardan	1	2	3
internetten	1	2	3
okulda öğrendiklerimden	1	2	3
doktorlar, hemşireler, ya da diğer uzmanlardan	1	2	3

Anketi bitirdiniz!

Anketi doldurmanız ne kadar sürdü? Yaklaşık ____ dakika.



Translated from English to Turkish by Sertan Özdemir, with later adjustments by Özlem Öge-Daşdöğen, Ayşenur Koçak, and Melis Buse Altun.

Kenneth O. St. Louis, PhD. Copyright, 2022, Populore Publishing Company. All rights reserved except permission to download, copy, and use by the purchaser only. 5