

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İKTİSAT ANABİLİM DALI
İKTİSAT PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

KEKEMELİĞİ OLAN BİREYLERİN YAŞADIĞI
MESLEKİ VE SOSYAL BARIYERLERİN
BELİRLENMESİ VE İKTİSADİ ANALİZİ:
TÜRKİYE ÖRNEĞİ

Funda Özüm KİPEL

Danışman

Doç. Dr. Kerim Eser AFŞAR

Doç. Dr. Mehmet Emrah CANGİ

İZMİR – 2025

YÜKSEK LİSANS
TEZ ONAY SAYFASI

Üniversite : Dokuz Eylül Üniversitesi
Enstitü : Sosyal Bilimler Enstitüsü
Adı ve Soyadı : Funda Özüm KİPEL
Öğrenci No : 2014802014
Tez Başlığı : Kekemeliği Olan Bireylerin Yaşadığı Mesleki ve Sosyal Bariyerlerin Belirlenmesi ve İktisadi Analizi : Türkiye Örneği

Savunma Tarihi : 26/03/2025
Danışmanı : DOÇ. DR. KERİM ESER AFŞAR

JÜRİ ÜYELERİ

<u>Ünvanı, Adı, Soyadı</u>	<u>Üniversitesi</u>	<u>İmza</u>
DOÇ. DR. KERİM ESER AFŞAR	-Dokuz Eylül Üniversitesi
Dr.Öğr.Üyesi Nuri Erkin BAŞER	-Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof.Dr. Nazif ÇATIK	-Ege Üniversitesi

Funda Özüm KİPEL tarafından hazırlanmış ve sunulmuş olan bu tez savunmada başarılı bulunarak oy birliği () / oy çokluğu () ile kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Zehra Nilüfer KARACASULU
Müdür

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Kekemeliği Olan Bireylerin Yaşadığı Mesleki ve Sosyal Bariyerlerin Belirlenmesi ve İktisadi Analizi: Türkiye Örneği” adlı çalışmanın, tarafımdan, akademik kurallara ve etik değerlere uygun olarak yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih

15.04.2025

Funda Özüm KIPEL

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

**Kekemeliği Olan Bireylerin Yaşadığı Mesleki Ve Sosyal Bariyerlerin
Belirlenmesi Ve İktisadi Analizi: Türkiye Örneği**

Funda Özüm KİPEL

Dokuz Eylül Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü

İktisat Anabilim Dalı

İktisat Programı

Bu çalışma, kekemeliği olan bireylerin Türkiye’de karşılaştıkları mesleki ve sosyal bariyerleri tespit etmeyi ve bu bariyerlerin iktisadi sonuçlarını analiz etmeyi amaçlamaktadır. Betimsel araştırma yaklaşımı çerçevesinde, çevrimiçi anket yöntemiyle toplanan veriler kullanılarak kekemeliği olan (n=212) ve olmayan (n=232) yetişkinlerden oluşan toplam 444 katılımcının yanıtları incelenmiştir. Araştırmada, kekemeliği olan bireylerin iş piyasasına katılım, terfi ve maaş düzeyi gibi alanlardaki deneyimleri ile terapiler, iletişim araçları, ulaşım ve konaklama giderleri gibi ekonomik maliyetleri incelenmiştir. Bulgular, kekemeliği olan bireylerin beş yıllık dönemde yaklaşık ortalama 2.500 USD’yi aşabilen çok yönlü harcamalar gerçekleştirmesi gerektiğini ve bu harcamaların dil ve konuşma terapisi, alternatif iletişim yolları, tekrarlanan İngilizce sınavı, alternatif terapi ve ulaşım-konaklama giderleri gibi kalemlerde yoğunlaştığını göstermiştir. Buna karşılık, maaş ve terfi sayısı bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamış; ancak sözlü iletişimin yoğun olduğu sunum, toplantı ve telefon görüşmesi gibi görevlerde kekemeliği olan bireylerin fırsat kaybı yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra; kekemelik şiddetinin artmasının her zaman daha yüksek ekonomik maliyetlere yol açmadığı; bireylerin kişisel kaynakları, sosyoekonomik koşulları ve başa çıkma stratejilerinin harcama kalıplarını etkilediği gözlemlenmiştir. Bu çalışma, kekemeliğin çok boyutlu yapısını vurgulamakta ve iletişim sınırlılıklarının yanı sıra ekonomik, sosyal ve psikolojik açılardan da dikkate alınması gereken bir

konu olduğunu ortaya koymaktadır. Sonuçlar, farkındalık kampanyalarının yaygınlaştırılması, destekleyici iş politikalarının geliştirilmesi ve terapilere erişimin desteklenmesi gibi önerileri gündeme getirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kekemelik, Sosyal Katılım, Mesleki Katılım, Ekonomik Maliyetler.



ABSTRACT

Master's Thesis

**Determination And Analysis of Occupational and Social Barriers Where People
Who Stutter Live: Example Of Türkiye**

Funda Ozum KIPEL

Dokuz Eylül University

Graduate School of Social Sciences

Department of Economics

Economics Program

This study aims to identify the occupational and social barriers faced by adults who stutter in Türkiye and to analyze the economic consequences of these barriers. Within the framework of the descriptive research approach, the responses of a Toplam of 444 participants, including adults who stutter (AWS; n=212) and who do not stutter (n=232) were examined using data collected through the online survey method. In the study, the experiences of AWS in areas such as participation in the job market, promotion and salary level, as well as economic costs such as therapies, communication vehicles, transportation and accommodation costs were examined. The findings reveal that AWS should realize well-rounded spending that can exceed mean about 2,500 USD over the five-year period, and that these expenses include speech and language therapy, alternative therapy, alternative communication options, and, in items such as repeated English exams and transportation-accommodation expenses. In contrast, no statistically significant difference was found in terms of salary and number of promotions; however, it was concluded that AWS in areas such as presentations, meetings and telephone interviews, where verbal communication was intense, experienced loss of opportunity. In addition, increasing stuttering intensity does not always lead to higher economic costs; it has been observed that personal resources, socioeconomic conditions and coping strategies of individuals affect spending patterns. This study highlights the multidimensional nature of stuttering and reveals that it is a topic to consider from economic, social and

psychological perspectives as well as limitations of communication. The results raise recommendations such as dissemination of awareness campaigns, development of supportive work policies and encourage of access to therapies.

Keywords: Stuttering, Social Participation, Professional Participation, Economic Costs.



**KEKEMELİĞİ OLAN BİREYLERİN YAŞADIĞI MESLEKİ VE SOSYAL
BARIYERLERİN BELİRLENMESİ VE İKTİSADİ ANALİZİ: TÜRKİYE
ÖRNEĞİ**

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY SAYFASI	ii
YEMİN METNİ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	viii
KISALTMALAR	xi
TABLolar LİSTESİ	xii
ŞEKİL LİSTESİ	xiii
GİRİŞ	1

**BİRİNCİ BÖLÜM
TEORİK ÇERÇEVE**

1.1. KEKEMELİĞİN TANIMI VE BELİRTİLERİ	8
1.2. KEKEMELİĞİN TOPLUMDAKİ GÖRÜLME ORANLARI VE DOĞAL İYİLEŞME	10
1.3. KEKEMELİĞİN NEDENLERİ	11
1.4. KEKEMELİK KURAMLARI	11
1.5. KEKEMELİĞİN ÇOK BOYUTLU ETKİLERİ: ICF MODELİ	12
1.6. TÜRKİYE'DE KEKEMELİĞİ OLAN BİREYLERİN KATILIMI VE HAKLARI	14
1.7. HASTALIKLARIN/BOZUKLUKLARIN MALİ BEDELLERİNİN HESAPLANMASI	16

İKİNCİ BÖLÜM

KEKEMELİĞİN MESLEKİ SÜREÇLERE ETKİLERİ

2.1. MesleK SEÇİMİ	18
2.1.1. İş Bulma Süreçleri ve Kekemeliği Olan Bireylerin İstihdamı	22
2.1.2. Mesleki Kayıplar	25
2.1.3. Kekemeliği Olan Bireylerin Mülakat Deneyimleri	26
2.1.4. İş Bulma	29
2.1.5. İş Memnuniyeti	30

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İŞ ORTAMINDA DAMGALANMA VE AYRIMCILIK

3.1. TOPLUMSAL KABUL	33
3.2. GENEL ÇALIŞMA YAŞAMI	35
3.3. İŞ ORTAMINDA YAŞANAN KEKEMELİKLE İLGİLİ PSİKOSOSYAL SÜREÇLER	37
3.4. KEKEMELİKLE İLGİLİ EKONOMİK MALİYETLER	38
3.4.1. Dil ve Konuşma Terapisinin Ekonomik Boyut ve Finansal Yansımaları	40
3.4.2. Diğer Terapi Maliyetleri	42
3.4.3. Öz Yardım Maliyetleri	44
3.4.4. Bilgiye Erişim Maliyetleri	46
3.4.5. Teknoloji Maliyetleri	48
3.4.6. Ulaşım ve Konaklama Maliyetleri	49

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

4.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ	52
4.2. EVREN VE ÖRNEKLEM	52
4.3. VERİ TOPLAMA ARACI VE SÜRECİ	53

4.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİNDE TÜRKİYE'DEKİ EKONOMİK VERİLER	54
4.5. VERİLERİN ANALİZİ	54

BEŞİNCİ BÖLÜM

BULGULAR

5.1. KEKEMELİĞİ OLAN BİREYLERE GÖRE KEKEMELİĞİN YOL AÇTIĞI EKONOMİK MALİYETLERE İLİŞKİN BULGULAR	56
5.2. KEKEMELİK SEVİYESİ VE MALİYET KALEMLERİ İLİŞKİSİNE DAİR BULGULAR	60
5.3. KEKEMELİK DÜZEYİNE GÖRE MESLEK SEÇİMİNE İLİŞKİN BULGULAR	63
5.4. ALINAN VE DÜŞÜNÜLEN MAAŞ BİLGİSİNE İLİŞKİN BULGULAR	65
5.5. KEKEMELİK VE TERFİ SÜRESİNE İLİŞKİN BULGULAR	68
5.6. KEKEMELİK VE İŞ YAŞAMI İLİŞKİSİNE DAİR BULGULAR	71
5.7. KEKEMELİĞİ OLAN VE OLMAYAN BİREYLERİN EKONOMİK DURUMLARI VE HARCAMA KALIPLARININ KARŞILAŞTIRILMASI	75

ALTINCI BÖLÜM

TARTIŞMA

6.1. KEKEMELİĞİN EKONOMİK MALİYETİ VE BİREYSEL HARCAMA KALIPLARI	82
6.2. KEKEMELİĞİN İŞ VE KARIYER ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ	84
6.3. SOSYAL POLİTİKALAR	87
SONUÇ VE ÖNERİLER	89
KAYNAKÇA	92

KISALTMALAR

ASHA	American Speech-Language-Hearing Association (Amerikan Konuşma-Dil-İşitme Derneği)
df	Degrees of Freedom (Serbestlik Derecesi)
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health (Dünya Sağlık Örgütü'nün "Uluslararası İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlık Sınıflandırması)
POSHA-S	Public Opinion Survey of Human Attributes–Stuttering
USD	United States Dollar (ABD doları)

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1: Kekeleyen Katılımcıların Kekemelikleriyle İlgili Son 5 Yılda Katlandıkları Ortalama USD Maliyet Kalemleri	s. 57
Tablo 2: Kekemeliğın Seviyesine Göre Maliyet Farklılıkları	s. 60
Tablo 3: Kekemelik Seviyesi ile Maliyet Kalemleri Arasındaki Farklılıklara İlişkin Kruskal-Wallis Test Sonuçları	s. 62
Tablo 4: Kekemelik Seviyesi ve Meslek Seçiminden Kaçınma Durumu Arasındaki İlişki (Sıralama Değerleri)	s. 64
Tablo 5: Mevcut Maaş Grupları ile “Kekemeliğım Olmasaydı Hak Edeceğım Maaş” Algısına İlişkin Sıralama Değerleri	s. 66
Tablo 6: Kekemelik Seviyesi ve Terfi Alma Durumu (Frekans Dağılımları)	s. 68
Tablo 7: Kekemelik Seviyesi ve Terfi Alma Deneyimi Arasındaki İlişkiye İlişkin	s. 70
Tablo 8: Kekemelik Seviyesi ve İş Yaşamındaki İletişim Boyutlarına İlişkin Ortalama Sıralama Değerleri	s. 71
Tablo 9: Kekemelik Seviyesi ve İş Yaşamındaki Farklı İletişim Durumları Arasındaki Farklılıkların Kruskal-Wallis Test Sonuçları	s. 74
Tablo 10: Kekemeliği Olan ve Olmayan Bireylerin İşyerinde Sunum, Telefon ve Toplantı Kaynaklı Fırsat Kayıpları ile Maaş, Terfi Sayısı ve İlk Terfi Yılı Karşılaştırması	s. 77
Tablo 11: Kekemeliği Olan ve Olmayan Grupların Sunum, Telefon, Toplantı Kaynaklı Fırsat Kayıpları ile Maaş, Terfi Sayısı ve İlk Terfi Yılı Karşılaştırmasına Ait Mann-Whitney U Test Sonuçları	s. 79

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1: Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası İşlevsellik, Engellilik ve Sağlık Sınıflandırmasının (ICF) kekemelik bozukluğuna nasıl uygulanabileceğinin grafik temsili (Yaruss ve Qesal, 2004). s. 13



GİRİŞ

Konuşma akıcılığını sekteye uğratan, bireyin sözel iletişimde tekrarlar, uzatmalar ve bloklar yaşamasına yol açan kekemelik, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde çok yönlü etkiler doğurmaktadır. Gelişimsel kökenli bir akıcılık bozukluğu olarak çocukluk döneminde belirginleşen kekemelik, yetişkinliğe dek devam edebilen kronik bir sürece dönüşebilmekte ve bireylerin iletişim, akademik başarı, sosyalleşme, özgüven ve iş yaşamını derinden etkilemektedir (Guitar, 2013; Yairi ve Seery, 2021). Bu çerçevede kekemelik, yalnızca konuşma mekanizmasında ortaya çıkan motorik aksaklıklardan ibaret olmayıp; duygu, düşünce ve davranış boyutlarında kapsamlı yansımaları olan bir bozukluk olarak ele alınmalıdır (Tichenor ve Yaruss, 2019).

Toplum genelinde kekemeliğe karşı var olan kalıpyargılar ve damgalama, kekemeliği olan bireylerin sosyal ve ekonomik katılımını güçleştirmektedir (Özdemir, 2010). Çalışma hayatında ise bu durum, ayrımcılık, düşük istihdam oranları, ücret farklılıkları ve mesleki ilerlemede engeller şeklinde yansımaktadır (Hurst ve Cooper, 1983; McAllister vd., 2012). Nitekim kekemelik, bireylerin iş bulma sürecinden çalışma ortamındaki görev dağılımı ve terfi olanaklarına, meslek seçiminden iletişim gerektiren pozisyonlara yönelme ihtimallerine kadar birçok alanda dezavantaj yaratmakta; buna bağlı olarak da ekonomik kayıpları ve iş doyumuna ilişkin sorunları artırmaktadır (Klein ve Hood, 2004; Briley ve Jacobs, 2022).

Kekemeliğin doğası ve etkilerine ilişkin araştırmalarda, genetik faktörler, nörolojik yatkınlık, çevresel girdiler ve psikososyal etkenlerin karmaşık bir etkileşim içinde olduğu vurgulanmıştır (Domingues ve Drayna, 2015; Smith ve Weber, 2017). Bu çok boyutlu etiyoloji, kekemeliğe ilgili terapi ve müdahale yaklaşımlarının da çeşitlenmesine neden olmuştur. Dil ve konuşma terapileri, psikoterapi, öz yardım stratejileri, farmakolojik yöntemler ve teknolojik araçlar, kekemeliğe mücadelede öne çıkan başlıca uygulamalar arasındadır; ancak tüm bu yaklaşımların uygulanabilirliği ve etkinliği, bireylerin sosyoekonomik koşullarıyla yakından ilişkilidir. Yüksek terapi maliyetleri, teknolojik gereksinimler ve ulaşım/konaklama masrafları, kekemeliği olan bireylerin hizmetlere erişimini kısıtlayabilmekte; hatta bazı bireylerin gerekli desteği alamadan iş piyasasından çekilmesine dahi yol açabilmektedir (Blumgart vd., 2010; Thomas vd., 2025).

Araştırmalar, kekemeliğin ekonomik sonuçlarının bireysel düzeyde kalmayıp toplumsal refahı ve iş gücü piyasasını da etkilediğini göstermektedir (Rice ve Kroll, 2006; Gerlach vd., 2019). İstihdam olanaklarındaki sınırlılık, düşük ücret düzeyi, kariyer ilerleme engelleri ve uzun vadede ortaya çıkan gelir kayıpları, ülke ekonomileri açısından verimlilik kaybı anlamına gelebilmektedir (Christmann, 1997; Gabel vd., 2004). Bu nedenle kekemeliği, yalnızca bireyin özel hayatında yaşadığı bir konuşma sorunu olarak değil; aynı zamanda politikaların, kurumların ve işverenlerin yakından ilgilenmesi gereken kamusal bir mesele olarak değerlendirmek gerekmektedir. Gelişmiş ülkelerde bu farkındalıkla, dil ve konuşma terapisinin yaygınlaştırılması, engelli hakları çerçevesinde yasal düzenlemeler yapılması ve iş yerlerinde eşitlikçi uygulamaların benimsenmesi gibi çeşitli girişimler gözlemlenmektedir (McAllister vd., 2012; Valente vd., 2017).

Bu çalışmada, kekemeliğin ekonomik etkileri ve iş hayatındaki yansımaları ayrıntılı şekilde ele alınarak ayrımcılık, damgalanma, meslek seçimi, iş bulma süreçleri, mülakat performansı, iş memnuniyeti ve terapilerle ilgili maliyetler gibi konular incelenmiştir. İlerleyen bölümlerde, öncelikle kekemeliğin tanımı, epidemiyolojik verileri ve nedenleri teorik bir çerçevede sunulmuş; ardından bu bozukluğun kariyer ve iş yaşamına etkileri detaylı literatür taraması eşliğinde değerlendirilmiştir. Son bölümlerde ise kekemeliği olan bireylerin çalışma ortamında yaşadıkları deneyimlerin, iş doyumlarının ve maruz kaldıkları ayrımcılığın kapsamı irdelenmiş; dil ve konuşma terapisti gibi profesyonel müdahalelerin mali ve sosyal boyutları da ele alınmiştir.

Bu kapsamlı yaklaşım, kekemelik ve ekonomik sonuçları arasındaki ilişkinin çok boyutlu niteliğini daha iyi anlamayı amaçlamaktadır. Özellikle Türkiye bağlamında yapılan çalışmaların sınırlı olması, bu araştırma konusunu daha da önemli hale getirmektedir. Araştırma bulguları ve literatür zetleri doğrultusunda, iş piyasasında kekemeliği olan bireylere yönelik eşitlikçi uygulamalar, terapi erişiminin iyileştirilmesi ve farkındalık kampanyalarının yaygınlaştırılması gibi önerilerin geliştirilmesi hedeflenmektedir. Böylece kekemeliği olan bireylerin toplumsal katılımını ve yaşam memnuniyetlerini artırmak için gerekli adımların belirlenmesine katkı sağlanabilecektir.

Kekemelik, bireylerin sosyal yaşamlarını, kimlik algılarını ve özellikle çalışma hayatlarını çok boyutlu biçimde etkileyebilen bir akıcılık bozukluğu olarak tanımlanmaktadır (Özdemir, 2010; Sıla Zeynep Çilingir, 2022). Literatürde, kekemeliğin bireylerin iş bulma sürecinden mesleki yükselme fırsatlarına kadar geniş bir yelpazede sınırlılıklar doğurabildiğine ilişkin pek çok araştırma bulunmaktadır (Hurst ve Cooper, 1983; Klein ve Hood, 2004; McAllister, Collier ve Shepstone, 2012). Bu sınırlılıklar, çoğunlukla toplumda var olan olumsuz kalıp yargılar, damgalama ve ayrımcı tutumlar sebebiyle daha da belirginleşmektedir (Gabel, Blood, Tellis ve Althouse, 2004).

Kekemeliğe ilişkin toplumsal algı ve kalıp yargılar, ilk olarak geniş ölçekli kamuoyu araştırmalarıyla ortaya konmuştur. Örneğin Aydın (2008) ve Özdemir (2010), Türkiye’de kekemeliğe ilişkin kamuoyu tutumunu ölçmeyi hedefleyen çalışmalarında, kekemeliği olan bireylerin “utangaç, çekingen, sinirli ve heyecanlı” gibi sıfatlarla nitelendirildiğini tespit etmiştir. Aynı şekilde Walker, Mayo ve St. Louis, (2016)’in POSHA-S (Public Opinion Survey of Human Attributes–Stuttering) ölçeğiyle yaptığı araştırmalarda, dünyanın farklı coğrafyalarında kekemeliğe ilişkin benzer olumsuz tutumların varlığı belgelenmiştir. Özdemir, Topbaş ve St. Louis’nin (2011) Türkiye’deki çalışmalarında ise olumsuz tutumlar, özellikle yetişkin ve yaşlı grupta daha yoğun gözlenmiştir.

Benzer biçimde Doody vd. (1993), kırsal bölgelerde yaşayan bireylerin kekemeliği daha olumsuz değerlendirme eğiliminde olduğunu göstererek, toplumsal koşulların ve yakın çevre ilişkilerinin, kalıp yargıların sürdürülmesinde etkili olduğunu ileri sürmüştür. MacKinnon, Hall ve MacIntyre (2007) ise kekemeliğe yönelik kalıp yargıların kökeninde “gergin, çekingen, özgüven sorunu yaşayan birey” algısının hâkim olduğunu belirtmiştir. Boyle, Dioguardi ve Pate (2016) tarafından temas, eğitim ve protesto gibi farklı stratejiler uygulanarak yapılan bir müdahale çalışmasında, kamuoyunun kekemelik ile ilgili olumsuz algılarının temas ve eğitim yoluyla azalabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Bunun yanı sıra; Fripp ve Carlson (2017), damgalayıcı tutumların sosyo-kültürel bağlam ve zaman içinde istikrarlı biçimde sürdürülebildiğine dikkat çekmiş; bu sebeple kalıcı olumlu değişim için sürekli bilgilendirme ve farkındalık çalışmaları yapılması gerektiğini vurgulamıştır.

Kekemeliğin istihdam üzerindeki etkisini inceleyen öncü araştırmalardan biri, Hurst ve Cooper'ın (1983) 644 işverenle gerçekleştirdiği çalışmadır. Bu çalışmada, katılımcıların önemli bir bölümünün kekemeliği iş performansını doğrudan engellemediğini düşünmesine rağmen, istihdam edilebilirliği ve terfi imkânlarını azalttığını belirtmesi dikkat çekicidir. Sonraki yıllarda Silverman ve Paynter (1990) ile Silverman ve Bongey (1997) de kekemeliği olan bireylerin, meslektaşları veya benzer mesleği icra eden akıcı konuşan bireylere kıyasla “daha az yetkin, kendine güveni düşük, gergin, sinirli” şeklinde değerlendirildiklerini göstermiştir.

İşveren tutumlarına odaklanan bir diğer çalışma Çağlayan ve Özdemir'in (2022) beş farklı sektörden 118 işverenle yaptığı araştırmadır. Bulgular, katılımcıların yarısına yakınının kekemeliği olan bireyleri olumsuz nitelediğini göstermiştir. Nota vd. (2014) ve Andersson vd. (2015) gibi engeli olan bireylerin istihdamına ilişkin yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmaktadır. Örneğin, engelin türü ya da sunumu işveren tutumlarında belirleyici olabilmekte, kota veya yasal zorunluluklar dışında engeli olan bireyleri istihdam etme eğiliminin düşük olduğu gözlemlenmektedir (Topgül ve Yıldırım, 2018).

Yapılan birçok çalışmada (örneğin Porter, 2015; Logan ve O'Connor, 2012), kekemeliği olan bir adayın istihdam ve terfi olasılığının, aynı niteliklere sahip akıcı konuşan bir adayın gerisinde kaldığı ifade edilmiştir. Özellikle “yüksek düzeyde sözlü iletişim becerisi” gerektiren işler, kekemeliği olan bireyler için daha az uygun görülmekte; bu da mesleki basamaklılaştırma ve ayrımcılığı beslemektedir (Gabel vd., 2004; İrani vd., 2009).

Kekemeliğin mesleki sınırlılık yaratıp yaratmadığını görmek için Gabel vd. (2004) ile İrani vd. (2009), Vocational Advice Scale (VAS) adlı ölçme aracını geliştirmiştir. VAS, kekemeliği olan bireyler için hangi mesleklerin daha uygun veya uygun görülmediğini ölçmektedir. Gabel vd. (2004) çalışmasında, avukatlık, hâkimlik, dil ve konuşma terapistliği, bakanlık gibi pek çok iletişim odaklı mesleğin kekemeliği olan bireylere önerilmediğini rapor etmiştir. Benzer şekilde İrani vd. (2009), öğretmen katılımcıların da kekemeliği olan bireyler için yüksek iletişim gerektiren işleri “daha az uygun” gördüğünü bulmuştur. Logan ve O'Connor (2012) ise kekemelik şiddetinin artmasıyla, katılımcıların meslek önerilerinin giderek daha kısıtlayıcı hale geldiğini göstermiştir.

Dinleyici ya da işveren algıları üzerine yoğunlaşan araştırmaların yanı sıra, kekemeliği olan bireylerin kendi mesleki deneyimlerini inceleyen çalışmalar da önemli veriler sunmaktadır. Örneğin; Bricker-Katz, Lincoln ve Cumming (2013), dokuz yetişkinin derinlemesine görüşmeleri üzerinden, kekemeliği olan bireylerin iş yerinde kendi performanslarını damgalayıcı tutumlar ve kendini damgalama nedeniyle zayıf algıladıklarını vurgulamıştır. Park (2021) ise kekemeliği olan bireylerin işe alım sürecinde ve iş hayatında yaşadıkları deneyimleri ele alarak, meslektaşlarıyla iletişim kurarken çekinme, sosyal ortamlardan uzaklaşma ve bazen işten ayrılma noktasına varan zorlukları gözler önüne sermiştir.

McAllister vd. (2012), kekeleyen ergenlerin yetişkinlik döneminde istihdam, kazanç ve meslek statüsü üzerindeki olası etkilerini analiz etmiş; okul döneminde yaşanan zorbalık veya DAMGALANMA nedeniyle bazı bireylerin daha düşük statülü işlere yönelmeyi tercih ettiklerini ileri sürmüştür. Benzer şekilde, Klein ve Hood (2004) da katılımcıların %70'inin kekemelik yüzünden işe alım veya terfi imkânlarının azaldığını düşündüklerini ortaya koymuştur. Buna karşın Klompas ve Ross (2004), 16 katılımcıdan 8'inin kekemeliğinin iş bulma sürecini engellemediğini ifade ettiğini, ancak iş yerinde terfi, sunum ve telefon görüşmeleri gibi alanlarda zorluklar yaşadıklarını belirtmiştir.

Kekemeliği olan bireyler, meslek seçiminde kimi zaman ilgi alanları yerine akıcılık sorunlarını daha az tetikleyici mesleklere yönelme eğilimi gösterebilmektedir (Crichton-Smith, 2002; McAllister vd., 2012). Fakat bu durum, bireylerin kariyer memnuniyetini ve iş doyumunu azaltabilmektedir (Bricker-Katz vd., 2013). Ayrıca Blumgart, Tran ve Craig (2009), kekemeliğin yarattığı doğrudan maliyetler (terapi ücretleri, konferanslara katılım, teknoloji ve benzerleri) kadar, dolaylı maliyetlerin (kaçınılan iş fırsatları veya geciken terfiler) de bireyler açısından belirgin olduğunu göstermektedir.

Kekemelik ve iş doyumunu ilişkisini araştıran Plexico vd. (2019), ayrımcılığa maruz kalmanın kekeleyen çalışanlarda iş doyumunu olumsuz yönde etkilediğini ifade etmiş, daha düşük gelir grubunda olan kekemeliği olan bireylerin iş memnuniyetlerinin daha düşük olduğunu ortaya koymuştur. Aynı şekilde Crichton-Smith (2002), mesleki ayrımcılık ve damgalanmanın yalnızca istihdama girişte değil, işin sürdürülmesi ve kişinin özsaygısı üzerinde de uzun vadeli yansımaları olduğunu vurgulamaktadır.

Bricker-Katz vd. (2013) ise kekemeliği olan bireylerin iş yerinde sergiledikleri akıcılığın gün içindeki duygusal durumlarına bağlı olarak değiştiğini, bunun da özgüven ve özsaygıyı zayıflattığını belirtmiştir.

Damgalanma ve ayrımcılık deneyimleri farklı coğrafyalarda benzer şekilde rapor edilmiştir (Rice ve Kroll, 2006; Hayhow, Cray ve Enderby, 2002; Carter, Breen ve Beilby, 2019). Örneğin Alqhazo vd. (2017), Ürdün'deki kekemeliği olan bireylerin önemli bir bölümünün liderlik pozisyonlarına ulaşma konusunda endişe duyduğunu, ancak çoğunluğunun iş bulma aşamasında büyük bir zorluk hissetmediğini ifade ettiğini aktarmıştır. Bu durum, kekemeliğin çeşitli toplumsal, kültürel ve kişisel etkenlerle etkileşime girerek farklı deneyimler yaratabildiğini göstermektedir. Ayrıca Lefort vd. (2021), Avustralya'da kekemeliği olan bireylere yönelik ayrımcı ya da damgalayıcı tutumların sosyal katılımı ve özgüveni düşürdüğünü belirtmiştir.

Çalışma hayatında telefon görüşmeleri, sunumlar ve zaman baskısı altındaki diyaloglar, kekemeliği tetikleyebilecek başlıca durumlar arasındadır (James, Brumfitt ve Cudd, 1999). Limura ve Miyamoto (2020), sosyal kaygı bozukluğu eşlik eden kekemeliği olan bireylerin iş yerinde daha fazla güçlük yaşadığını, özellikle sözlü iletişim gerektiren görevlerden kaçınabildiğini bulmuştur. Bricker-Katz vd. (2013) tarafından ortaya konan kendini damgalama ve olumsuz öz değerlendirme, akıcısızlığın arttığı anlarda iş verimliliğini de doğrudan etkilemektedir.

Benzer şekilde, bir diğer nitel çalışma olan Park (2021), kekemeliği olan bireylerin işe alım mülakatlarından başlayarak iş arkadaşları ve yöneticilerle iletişime kadar pek çok aşamada sosyal kaygı ve performans baskısı yaşadığını vurgulamıştır. Bu tür endişeler, zamanla öz yeterliliğin sorgulanmasına ve işten ayrılmaya kadar varabilen sonuçlar doğurabilmektedir (Carter vd., 2019).

Literatür genel olarak incelendiğinde, kekemeliğin istihdam süreci ve iş yaşamı üzerindeki etkilerine ilişkin iki temel boyut öne çıkmaktadır: Toplumsal düzeydeki olumsuz tutumlar (damgalanma, ayrımcılık, mesleki basmakalıplaştırma ve benzerleri) ve bireyin içselleştirdiği kendini damgalama (özgüven eksikliği, performans kaygısı, sosyal kaygı). Özellikle işverenlerin ve meslektaşların kekemelik konusundaki yanlış algıları, kekemeliği olan bireylerin hem işe girmede hem de terfi, maaş artışı, liderlik pozisyonu gibi konularda dezavantajlı konuma düşmelerine yol

açabilmektedir (Hurst ve Cooper, 1983; Rice ve Kroll, 2006; Özdemir, 2010; Çağlayan ve Özdemir, 2022).

Öte yandan, bazı katılımcıların kekemeliklerini kabul ederek, terapi veya kişisel stratejilerle mesleklerini başarıyla sürdürebildikleri ve yeterli sosyal destek mekanizmaları sağlandığında iş yerinde daha az zorluk yaşadıkları da rapor edilmiştir (Klompas ve Ross, 2004; Blumgart vd., 2010; Alqhazo vd., 2017). Dolayısıyla “kekemelik dostu” iş ortamları yaratmak, kurum içi farkındalığı artırmak ve damgalanmayı azaltacak eğitim çalışmaları düzenlemek, hem kekemeliği olan bireylerin çalışma hayatına daha aktif katılımını sağlamak hem de iş verimliliğini yükseltmek açısından kritik görünmektedir (Bricker-Katz vd., 2013; Boyle vd., 2016).

Kekemelik ve istihdam arasındaki ilişkiyi ele alan mevcut çalışmalar, kekemeliği olan bireylere yönelik olumsuz tutumların yaygın olduğunu, ancak bu tutumların eğitim, farkındalık çalışmaları ve terapötik/psikososyal destekle değiştirilebileceğini göstermektedir. Hem kamuoyu hem de işveren boyutunda yapılacak düzenlemeler, kekemeliği olan bireylerin mesleki deneyimlerini kolaylaştıracak ve daha kapsayıcı bir iş gücü piyasasına katkıda bulunacaktır. Bu açıdan Türkiye’de kekemeliği olan bireyler tarafından kurulan ilk ve tek dernek olan Kekemeler Derneği kekemeliği olan bireylerin hukuki, sosyal, kültürel, iktisadi haklarını korumak ve geliştirmek amacıyla kurulmuştur. Kekemeler Derneği “Özgürce Kekele” sloganıyla Türkiye’de kekemeliği olan bireylere karşı olumsuz bakış açısı ve yanlış inanışların kırılarak toplumsal farkındalığın yaratılması ve kekeleyen bireylerin sosyal hayatta kekemelik kaygısı yaşamadan kendilerini rahat bir şekilde, özgürce ifade edebilmelerine destek olmayı amaçlamaktadır. Türkiye’de altmış şehir bünyesinde öz yardım grupları bulunan Kekemeler Derneği’nin aynı zamanda öğretmen, avukat ve ebeveyn öz yardım destek gruplarına sahiptir. Sosyal medya kanalları aracılığıyla kekeleyen bireylerin bir araya geldiği bu öz yardım gruplarında kekeleyen bireyler yüz yüze ve online görüntülü buluşmalarda bir araya gelmekte, kekemeliklerini, sorunlarını, çözüm yollarını, güncel terapi yöntemlerini paylaşmakta, ihtiyaç duyduğu sokak ve diğer çalışmaları yapabilmektedir. Bunun yanı sıra; akademik çalışmalara da katılımcı olarak destek veren Kekemeler Derneği toplumda kekeleyen bireylere yönelik damgalanma ve olumsuz algıların dönüştürülmesi için bilgilendirici paylaşımlar ve çalışmalar yapmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

TEORİK ÇERÇEVE

1.1. KEKEMELİĞİN TANIMI VE BELİRTİLERİ

Kekemelik, konuşma akıcılığını etkileyen, kişinin konuşurken tekrarlar, uzatmalar ve bloklar yaşamasına neden olan karmaşık bir konuşma bozukluğu olarak tanımlanmaktadır (Guitar, 2013). Bu bozukluk, bireyin konuşma akıcılığının kontrolünü ve zamanlamasını etkileyerek iletişimde önemli zorluklar yaratmaktadır (Yairi ve Seery, 2021). Kekemelik genellikle "gelişimsel", "edinilmiş nörojenik" ve "edinilmiş psikojenik" olmak üzere üç ana gruba ayrılmaktadır. Gelişimsel kekemelik, çocukluk döneminde ortaya çıkmakta ve genellikle dil gelişiminin erken aşamalarında gözlemlenmektedir. Sonraki yıllarca inatçı, kronik bir seyir izleyebilmektedir. Edinilmiş nörojenik kekemelik ise nörolojik travma, ilaç kullanımı veya çeşitli hastalıklar gibi nedenlerle daha sonraki yaşamda ortaya çıkmaktadır. Edinilmiş psikojenik kekemelik ise uzun süreli bir stres döneminden veya travmatik bir olaydan sonra başlayan, somut bir neden bulunamayan geç başlangıçlı bir akıcılık bozukluğu durumudur (ASHA, 2025; Tichenor ve Yaruss, 2019; Yairi ve Seery, 2021). Bu çalışmada tüm metin boyunca "kekemelik" terimi kullanılacak ve bu kullanım ile gelişimsel kekemelik ve ardından devam edebilen inatçı-kronik kekemelik kastedilecektir. Bunun yanı sıra; bundan sonraki bölümde, bir karmaşaya neden olmamak için yalnızca bu kekemelik türüyle ilgili bilgi verilecektir.

Kekemelik, konuşma akışında süreklilik sağlayamama ve kontrol kaybı ile tanımlanmakta ve bireylerde bir dizi belirti ile kendini göstermektedir. Bu belirtiler hem konuşma sırasında gözlemlenebilen davranışları motor semptomları hem de bireylerin içsel deneyimlerini kapsamaktadır. Kekemelik yaşayan bireylerde tipik konuşan bireylere kıyasla farklılaşan bazı akıcısızlıklar yaygın olarak görülmektedir. Bu doğrultuda; kekemeliğin belirtileri temel olarak çekirdek davranışlar ve ikincil davranışlar olmak üzere iki kategoriye ayrılmaktadır (Tichenor ve Yaruss, 2019).

Çekirdek davranışlar, kekemeliğin temel fiziksel semptomları arasında yer almakta ve genellikle hece ya da ses tekrarları, ses uzatmaları ve konuşma sırasında tamamen durma (bloklar) gibi unsurları içermektedir. Örneğin; bir bireyin bir kelimeyi

tekrar ederek “ka-ka-ka-kalem” demesi veya bir sesi gereğinden fazla uzatarak “s-s-s-saat” şeklinde konuşması bu belirtiler arasında yer almaktadır. Bloklar ise konuşma sırasında bir kelimenin başlangıcında ya da ortasında tamamen durmayı ifade etmekte ve bireyin konuşma kaslarının sıkışmış gibi hissetmesine neden olmaktadır (Chang ve Guenther, 2019). Bunun yanı sıra; ikincil davranışlar, çekirdek semptomlara eşlik eden ve genellikle bireyin kekemeliğe başa çıkma çabalarını yansıtan davranışlardır. Bu davranışlar arasında yüz kaslarının kasılması, göz kırpma, baş sallama veya nefes düzenindeki bozukluklar gibi fiziksel tepkiler yer almaktadır. Bu tür ikincil davranışlar, bireyin konuşma sırasında yaşadığı zorlukları telafi etme çabası olarak değerlendirilmektedir (Wieland vd., 2015); ancak bu davranışlar zamanla otomatikleşmekte ve birey için daha fazla zorluk yaratabilmektedir. Tüm bunlara ek olarak, kekemeliği olan bireyler, yaşadıkları olumsuz deneyimler sonucu, bu akıcısızlıklardan ve telefon, sınıfta söz alma gibi çeşitli konuşma bağlamlarından kaçma ya da kaçınma tepkileri de sergileyebilmektedir (Guitar, 2013).

Barry Guitar, kekemeliğin gelişim sürecini ve doğasını ele alan kapsamlı çalışmalarında, bu bozukluğun genetik yatkınlıkla çevresel faktörlerin etkileşimi sonucu ortaya çıktığını belirtmektedir. Guitar’a (2013) göre, kekemelikte görülen tekrarlar, uzatmalar ve bloklar, yalnızca konuşma mekanizmasındaki motor davranışları değil, aynı zamanda bireyin duygusal ve bilişsel süreçlerini de etkilemektedir. Bu kapsamda, çocukluk döneminde gözlemlenen kekemeliğin zamanla değişebileceği, hatta bazı durumlarda ortadan kalkabileceği vurgulanmaktadır. Bunun yanı sıra; çevresel faktörlerin ve ebeveynlerin konuşma tarzının, çocukların kekemelik belirtilerinin şiddetlenmesinde veya azalmasında önemli rol oynadığı ifade edilmektedir (Guitar, 2013).

Ehud Yairi ise özellikle erken dönem kekemeliğe odaklanarak, beyin gelişimi ve nörolojik süreçlerin bu bozukluğun oluşumuna nasıl katkıda bulunduğuna ilişkin önemli veriler sunmaktadır. Yairi (2007)’nin çalışmalarına göre, çocuklarda kekemelik genellikle 2-5 yaş aralığında başlamakta ve bu süreçte dil-bilişsel gelişimin hız kazandığı görülmektedir. Bu dönemde çocukların konuşma akışını yönetme becerilerinde ani bir artış olurken, kekemelik belirtileri ile ilgili farkındalık da aynı ölçüde artabilmektedir. Yairi (2007), aile ve çevre desteğinin, erken müdahalenin ve

özellikle dilsel-geribildirim temelli yaklaşımların, kekemeliğin başlangıç döneminde olumlu gelişmeler kaydedilmesine yardımcı olabileceğini vurgulamaktadır.

Çekirdek davranışlar, kekemeliğin temel fiziksel semptomları arasında yer almakta ve genellikle hece, kelime ya da ses tekrarları, ses uzatmaları ve konuşma sırasında tamamen durma (bloklar) gibi unsurları içermektedir. Örneğin; bir bireyin bir kelimeyi tekrar ederek “ka-ka-ka-kalem” demesi veya bir sesi gereğinden fazla uzatarak “s-s-s-saat” şeklinde konuşması bu belirtiler arasında yer almaktadır. Bloklar ise konuşma sırasında bir kelimenin başlangıcında ya da ortasında tamamen durmayı ifade etmekte ve bireyin konuşma kaslarının sıkışmış gibi hissetmesine neden olmaktadır (Chang ve Guenther, 2019). Bunun yanı sıra; ikincil davranışlar, çekirdek semptomlara eşlik eden ve genellikle bireyin kekemelikle başa çıkma çabalarını yansıtan davranışlardır. Bu davranışlar arasında yüz kaslarının kasılması, göz kırpması, baş sallama veya nefes düzenindeki bozukluklar gibi fiziksel tepkiler yer almaktadır. Bu tür ikincil davranışlar, bireyin konuşma sırasında yaşadığı zorlukları telafi etme çabası olarak değerlendirilmektedir (Wieland vd., 2015); ancak bu davranışlar zamanla otomatikleşmekte ve birey için daha fazla zorluk yaratabilmektedir.

1.2. KEKEMELİĞİN TOPLUMDAKİ GÖRÜLME ORANLARI VE DOĞAL İYİLEŞME

Dünya genelindeki çalışmalar, kekemeliğin genel popülasyonda yetişkinlikte %1 oranında görüldüğünü ortaya koymaktadır. Çocuklar arasında bu oran daha yüksek olup %5 ila %8 arasında değişmektedir. Örneğin; Japonya’da yapılan bir çalışmada, 3 yaşındaki çocuklarda kekemelik görülme oranı %6,5 olarak saptanmıştır (Sakai vd., 2024).

Kekemeliğin görülme oranları yaşa bağlı olarak önemli ölçüde değişiklik göstermektedir. Kekemeliğin en sık görüldüğü dönem, genellikle 2 ila 5 yaş arasındadır. Bu dönemde çocukların dil gelişimi hızlı bir şekilde devam etmekte olup, dil ve konuşma motor kontrol mekanizmalarındaki gelişimsel farklılıklar ve mizaç, biliş, psikososyal faktörler gibi ilişkili değişkenler kekemeliğin ortaya çıkmasında etkili olabilmektedir (Alarcao vd., 2023; Guitar, 2013); ancak bu çocukların %65 ila %85’i, herhangi bir müdahale olmaksızın doğal iyileşme süreciyle kekemelik semptomlarını aşmaktadır (Pomohaibo vd., 2023). Ergenlik ve yetişkinlik dönemine gelindiğinde

kekemelik oranları belirgin bir şekilde azalmaktadır. Yetişkin popülasyonda kekemelik oranı genellikle %1'in altına düşmektedir (Abou Ella vd., 2015). Bununla birlikte; bu bireyler arasında sosyal kaygı ve iletişim zorlukları gibi psikolojik etkiler sıkça gözlemlenmekte ve bu durum bireylerin yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Iverach vd., 2017).

1.3. KEKEMELİĞİN NEDENLERİ

Kekemelik, konuşma akışını etkileyen ve bireylerin iletişim yeteneğini sınırlayan karmaşık bir konuşma bozukluğu olarak da açıklanabilmektedir. Bu bozukluğun nedenleri, genetik, nörolojik ve çevresel faktörlerin etkileşimiyle şekillenmektedir. Son yıllarda yapılan araştırmalar, kekemeliğin ortaya çıkışına ilişkin önemli bilgiler sunmakta ve bu bozukluğun biyolojik, nörofizyolojik ve psikososyal temellerini aydınlatmaktadır (ASHA, 2024; Yairi ve Seery, 2021).

Genetik faktörler, kekemeliğin nedenleri arasında önemli bir yer tutmaktadır. İkiz ve aile çalışmaları, kekemeliğin yüksek kalıtsallık oranına sahip olduğunu göstermektedir. Özellikle GNPTAB, GNPTG ve NAGPA gibi genlerdeki mutasyonların, gelişimsel kekemelik ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Domingues ve Drayna, 2015). Bunun yanı sıra; yapılan genetik araştırmalar, bu genlerin sinir hücrelerinin enerji metabolizmasında ve konuşma ile ilgili beyin ağlarının organizasyonunda rol oynadığını göstermektedir. Bu bulgular, genetik yatkınlığın kekemelik üzerindeki etkisini desteklemektedir (Pomohaibo vd., 2023).

1.4. KEKEMELİK KURAMLARI

Kekemeliğin geleneksel kuramlarına bakıldığında genellikle genetik, öğrenme, çevre, motor, dil, biliş, işitsel işleme ya da belli sayıda bileşenin etkileşimi gibi sınırlı açıklamalar yapıldığı görülmektedir (Guitar, 2013; Yairi ve Seery, 2021); ancak son yıllarda ortaya çıkan kuramlar; kekemeliğin ortaya çıkışını ve seyrini çok boyutlu ve dinamik olarak açıklamaya çalışmaktadır. Kalıtsal ve çevresel faktörlerle birlikte uzak ve yakın pek çok bileşen kompleks, nonlinear ve bireye özgü olarak etkileşim sergilemektedir ve muhtemelen alt tipler söz konusudur (Smith ve Weber, 2017).

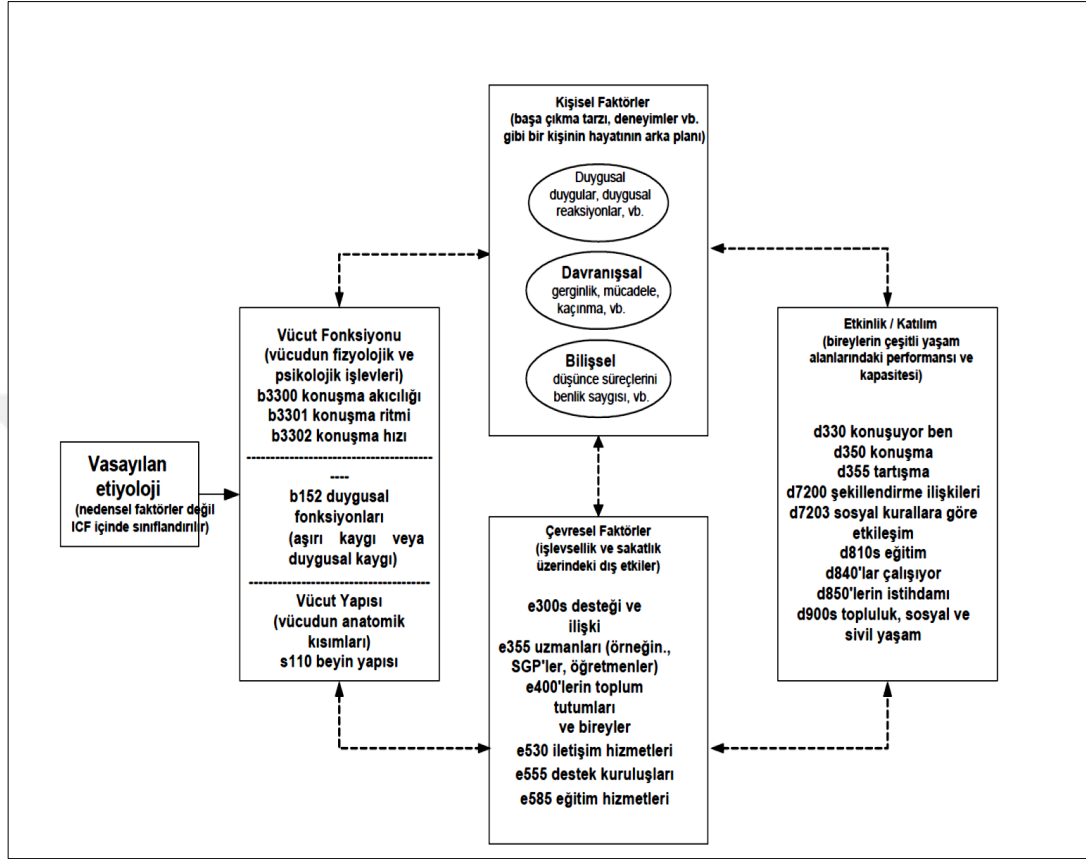
Kekemelik ile ilgili teorik çalışmalar, kekemeliğin doğası, nedenleri ve gelişim süreçlerine ilişkin farklı bakış açıları sunmaktadır. Alanda öncü kabul edilen Guitar, Yairi ve Bloodstein'in çalışmaları, kekemeliğin anlaşılmasında önemli bir temel oluşturmakta ve bu bozukluğun multidisipliner bir yaklaşımla ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Guitar, Yairi ve Bloodstein'in teorileri, kekemeliğin tek bir nedene dayalı olmadığını, genetik, nörolojik ve çevresel faktörlerin bir etkileşim ağı içinde değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Guitar'ın genetik ve çevresel etkenlere yaptığı vurgu, Yairi'nin gelişimsel süreçlere odaklanması ve Bloodstein'in iletişim beklentileri üzerindeki etkileri ele alması, kekemeliği çok boyutlu bir bozukluk olarak anlamaya olanak sağlamaktadır. Bu teoriler, aynı zamanda kekemelik müdahalelerinde bireyselleştirilmiş yaklaşımların önemini desteklemekte ve her bireyin kendine özgü deneyimlerinin dikkate alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu çerçevede, kekemelik araştırmaları ve farklı yaklaşımların gelecekte daha kapsamlı ve etkili olmasına yönelik bir rehber sunmaktadır. Teorilerin bu birleşik perspektifi, hem klinik uygulamalarda hem de bilimsel araştırmalarda disiplinler arası bir yaklaşımın benimsenmesi gerektiğini göstermektedir (Guitar, 2019; Yairi ve Seery, 2021; Bloodstein vd., 2021).

1.5. KEKEMELİĞİN ÇOK BOYUTLU ETKİLERİ: ICF MODELİ

Kekemelik, bireylerin yalnızca konuşma akışını etkilemekle kalmamakta; aynı zamanda akademik, duygusal, sosyal, kariyer ve mali alanlarda da derin etkiler yaratmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlık Sınıflandırması (ICF) modeli, pek çok hastalık ve bozuklukta olduğu gibi kekemeliğin bu çok boyutlu etkilerini sistematik bir şekilde değerlendirmek için önemli bir çerçeve sunmaktadır. Bu model, bireylerin kekemelik deneyimlerini sadece fiziksel semptomlar açısından değil, aynı zamanda çevresel ve bireysel faktörlerle ilişkili olarak anlamayı amaçlamaktadır (Yaruss ve Quesal, 2004).

ICF modeli, işlevsellik ve yetiyitimi üç temel boyutta ele almaktadır: bireysel düzeydeki fiziksel işlevler, bireylerin günlük yaşam etkinliklerine katılımı ve çevresel faktörlerin etkisi. Bu çerçevede, kekemeliğin yalnızca konuşma sırasında yaşanan güçlüklerden ibaret olmadığını; bunun ötesinde bireylerin yaşam kalitesini etkileyen geniş bir sorun yelpazesi içerdiğin göstermektedir (Georgieva, 2015).

Şekil 1: Dünya Sağlık Örgütü'nün Uluslararası İşlevsellik, Engellilik Ve Sağlık Sınıflandırmasının (ICF) Kekemelik Bozukluğuna Nasıl Uygulanabileceğinin Grafik Temsili



Kaynak: Yaruss ve Qesal, 2004.

Kekemeliğin akademik etkileri, bireylerin eğitim sürecinde karşılaştıkları zorluklarla doğrudan ilişkilidir. Kekemelik yaşayan bireyler, sınıf içi tartışmalara katılım, sunum yapma veya öğretmenlerle iletişim kurma gibi durumlarda güçlük yaşayabilmektedir. Bu durum, akademik başarıyı ve özgüveni olumsuz etkileyebilmektedir (Karani ve Mupawose, 2020).

Kekemelik, bireylerin duygusal sağlığını da derinden etkileyebilmektedir. Kekemeliğe ilişkilendirilen utanç, suçluluk ve hayal kırıklığı duyguları, bireylerde sosyal kaygı bozukluğu ve düşük özgüven gibi psikolojik sorunlara yol açabilmektedir (Iverach vd., 2017). Bu duygusal etkiler, bireylerin sosyal etkileşimlere katılımını azaltarak izolasyon ve yalnızlık gibi sorunlara zemin hazırlayabilmektedir.

Sosyal katılım, ICF modelinin önemli bir boyutunu oluşturmaktadır. Kekemelik yaşayan bireyler, günlük sosyal etkileşimlerde zorluklarla karşılaşabilmektedir. Toplumda kekemeliğe ilişkin olumsuz algılar ve damgalanma, bireylerin kendilerini ifade etme özgürlüğünü sınırlayabilmekte ve sosyal çevrelerinde olumsuz deneyimlere yol açabilmektedir (Tichenor ve Yaruss, 2019). Bu durum, bireylerin sosyal becerilerini geliştirme fırsatlarını kısıtlamakta ve özgüven kaybına neden olabilmektedir.

Kariyer ve iş hayatı, kekemeliğin etkilediği diğer önemli bir alanı temsil etmektedir. Kekemelik yaşayan bireyler, iş görüşmeleri, toplantılar veya müşteri ilişkileri gibi iletişim gerektiren durumlarda zorluk yaşayabilmektedir. Bu durum, iş bulma sürecini ve mesleki ilerlemeyi olumsuz etkileyebilmekte, bireylerin kariyer hedeflerine ulaşmalarını zorlaştırabilmektedir (Georgieva, 2015).

Mali etkiler ise, kekemeliğin bireylerin ekonomik durumunu nasıl etkilediğini göstermektedir. Konuşma terapisi, psikolojik destek ve diğer yöntemler, uzun vadede mali yükler oluşturabilmektedir. Bunun yanı sıra; kekemelik nedeniyle iş piyasasında yaşanan ayrımcılık ve düşük gelir düzeyi, bireylerin finansal durumunu daha da zorlaştırabilmektedir (Karani ve Mupawose, 2020).

ICF modeli, kekemeliğin çok boyutlu etkilerini anlamak ve ele almak için kapsamlı bir çerçeve sunmaktadır. Bu model, yalnızca bireylerin fiziksel semptomlarına değil; aynı zamanda duygusal, sosyal ve ekonomik boyutlara da odaklanarak kekemelle yaşayan bireylerin yaşam kalitesini artırmayı hedeflemektedir.

1.6. TÜRKİYE'DE KEKEMELİĞİ OLAN BİREYLERİN KATILIMI VE HAKLARI

Kekemelik, bireylerin iletişim akışını etkileyen bir konuşma bozukluğu olarak yalnızca kişisel bir sorun olmayıp ekonomik, sosyal ve yasal boyutlarıyla da ele alınması gereken bir meseledir. Türkiye'de kekemelik yaşayan bireyler, günlük yaşamda ve iş hayatında çeşitli engellerle karşılaşmakta, bu durum onların toplumsal katılımını ve haklarını sınırlamaktadır.

Kekemelik yaşıyan bireyler, iletişim temelli bir bozukluk yaşadıkları için özellikle eğitim ve iş hayatında ciddi zorluklarla karşılaşmaktadır. Türkiye’de yapılan bir çalışmada, kekemelik yaşıyan çocukların sınıf içi etkileşimlerde diğer öğrencilerden daha az katılım gösterdiği ve öğretmenleriyle iletişim kurmakta zorluk yaşadıkları belirtilmiştir (Sarı ve Gökdağ, 2017). Bu durum, çocukların akademik başarılarını olumsuz etkilemekte ve onların eğitim sistemine tam katılımını engellemektedir. Benzer şekilde, iş hayatında da kekemelik yaşıyan bireyler, iş görüşmelerinde ve müşteri ilişkileri gibi iletişim gerektiren alanlarda ayrımcılık ve önyargılarla karşılaşmaktadır (Rafique vd., 2023).

Sosyal katılım, kekemelik yaşıyan bireyler için bir diğer önemli zorluk alanıdır. Kekemeliğe yönelik toplumda hâkim olan olumsuz algılar ve damgalanma, bireylerin sosyal etkinliklere katılımını sınırlamakta ve kendilerini ifade etme özgürlüklerini kısıtlamaktadır (Weidner vd., 2017). Bu sosyal dışlanma, bireylerin kendilerine olan güvenlerini azaltmakta ve sosyal izolasyonu artırmaktadır.

Türkiye’de kekemelik yaşıyan bireylerin yasal hakları, temel insan hakları ve ayrımcılık karşıtı düzenlemeler çerçevesinde değerlendirilmektedir. Türkiye’nin imzaladığı Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi (CRPD), engelli bireylerin eğitim, istihdam ve sosyal hayata eşit erişim hakkını güvence altına almaktadır; ancak uygulamada, bu hakların tam anlamıyla hayata geçirilemediği gözlemlenmektedir. Örneğin; kekemeliği olan bireylerin iş görüşmelerinde ayrımcılığa uğramaması gerektiği açık olsa da, pratikte bu tür ayrımcılık vakalarına sıkça rastlanmaktadır (Cangi ve Toğram, 2020).

Kekemelik yaşıyan bireyler için destek grupları ve öz yardım organizasyonları, sosyal destek sağlama açısından önemli bir role sahiptir; ancak Türkiye’de bu tür yapıların sayısı ve erişilebilirliği sınırlıdır. Destek gruplarına katılım, bireylerin sosyal etkileşimlerini artırarak özgüvenlerini güçlendirebilmekte ve toplumdaki önyargıları azaltmada etkili olabilmektedir (Gerlach vd., 2019).

Kekemelik yaşıyan bireylerin toplumsal hayata tam katılımını sağlamak için siyasetçilerin bu alandaki engelleri ele alması ve toplumsal farkındalığı artırmaya yönelik adımlar atması gerekmektedir. Toplumda kekemeliğe yönelik olumsuz algıların dönüştürülmesi, bireylerin sosyal, ekonomik ve yasal haklarını tam anlamıyla kullanabilmelerini destekleyecektir.

1.7. HASTALIKLARIN/BOZUKLUKLARIN MALİ BEDELLERİNİN HESAPLANMASI

Hastalıkların ve bozuklukların bireyler ve toplumlar üzerindeki mali etkileri, sağlık politikalarının oluşturulmasında önemli bir rol oynamaktadır. Kekemelik gibi konuşma bozuklukları ve afazi gibi diğer nörolojik tabanlı iletişim sorunları, sadece bireyin yaşam kalitesini değil, aynı zamanda ekonomik üretkenliği ve sağlık hizmetleri üzerindeki yükü de etkileyen kompleks sonuçlara sahiptir (Briley ve Jacobs, 2022). Konuşma bozuklukları, bireylerin eğitim, istihdam ve sosyal katılım gibi temel yaşam alanlarındaki fırsatlarını sınırlayarak doğrudan ve dolaylı maliyetler yaratmaktadır. Kekemelik, bireyin iş piyasasındaki performansını ve gelir seviyesini etkileyebilmektedir. Afazi gibi nörolojik tabanlı konuşma bozuklukları, özellikle inme veya beyin travmaları sonrasında ortaya çıkan durumlarda ciddi bir mali yük oluşturmaktadır. Afazili bireylerin sürekli terapiye ihtiyaç duyması, sağlık hizmetleri sisteminde önemli bir maliyet kalemi yaratmaktadır. Bu maliyetler arasında rehabilitasyon ve uzun süreli bakım giderleri bulunmaktadır. Afazi rehabilitasyonunun maliyet etkinliği üzerine yapılan çalışmalarda, erken müdahalenin hem bireylerin işlevselliğini artırdığı hem de sağlık hizmetleri üzerindeki toplam maliyeti azalttığı belirtilmiştir (Norman vd., 2023).

Konuşma bozukluklarının maliyeti sadece birey ve sağlık sistemiyle sınırlı kalmamaktadır; aynı zamanda toplumun genel ekonomik üretkenliği üzerinde de etkili olmaktadır. Kekemelik ve afazi gibi bozukluklar, bireylerin eğitim düzeylerini düşürerek uzun vadede iş piyasasına girişlerini sınırlayabilmektedir. Bir sistematik inceleme, konuşma bozukluklarının yaşam boyu gelir kayıplarına ve sağlık sistemi üzerindeki yüklerine dikkat çekmiştir (Engelen vd., 2024).

Dolaylı maliyetler, konuşma bozukluklarının bireyler üzerindeki sosyal etkilerinden kaynaklanmaktadır. Kekemelik ve afazi gibi bozukluklar, bireylerde sosyal izolasyona, damgalanma ve düşük özgüvene yol açarak, psikolojik danışmanlık ve ek destek hizmetlerine olan ihtiyacı artırmaktadır (Hart vd., 2021). Bu etkiler, bireylerin sosyal katılımını kısıtlamakta ve uzun vadede toplumun genel sosyal yapısını etkilemektedir.

Konuşma bozukluklarının maliyeti, bireylerin iletişim becerilerini iyileştirmek için kullanılan teknolojiler ve farklı yöntemlerle de ilişkilidir. Teknolojik yenilikler, konuşma terapilerinin etkinliğini artırabilmekte ancak başlangıç maliyetlerini yükseltebilmektedir. Bunun yanı sıra; gelişmiş ülkelerde daha yaygın olan tele-terapi uygulamaları, ulaşımı zor olan bölgelerde yaşayan bireyler için maliyet etkin bir alternatif sunmaktadır (Briley ve Jacobs, 2022).

Yapılan bir çalışmada, kekemelik yaşayan bireylerin, konuşma terapisinden faydalandıkları takdirde daha yüksek maaşlarla çalışabildikleri ancak genel olarak gelir düzeylerinin diğer bireylere kıyasla daha düşük olduğu belirtilmiştir (Briley ve Jacobs, 2022). Bu durum, konuşma terapilerinin bireylerin ekonomik üretkenliğini artırmada kritik bir role sahip olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda; sağlık ekonomisi perspektifinden, konuşma bozukluklarının yönetiminde maliyet-fayda analizleri önem taşımaktadır. Bu analizler, hangi müdahalelerin en yüksek faydayı sağladığını belirlemekte ve kaynakların daha etkin bir şekilde dağıtılmasını sağlamaktadır. Örneğin; konuşma terapilerinin bireylerin iş piyasasına entegrasyonunu artırması, uzun vadede sosyal güvenlik harcamalarını azaltabilmektedir (Norman vd., 2023). Konuşma bozukluklarının bireyler ve toplum üzerindeki mali etkileri, multidisipliner bir yaklaşımla ele alınmalıdır. Bu tür bozuklukların maliyetlerinin hesaplanması, sağlık politikalarının şekillendirilmesinde ve kaynakların etkin kullanımını konusunda yol gösterici bir rol oynayabilecektir.

İKİNCİ BÖLÜM

KEKEMELİĞİN MESLEKİ SÜREÇLERE ETKİLERİ

Kekemelik, bireylerin yalnızca iletişim becerilerini değil, aynı zamanda yaşamlarının ekonomik boyutlarını da etkileyen karmaşık bir konuşma bozukluğudur. Bu bozukluk, bireylerin eğitim hayatında karşılaştıkları zorluklar, iş piyasasında ayrımcılığa uğrama riskleri ve sosyal izolasyon gibi nedenlerle ekonomik anlamda ciddi sonuçlara yol açabilmektedir. Kikuchi vd. (2024) tarafından yapılan bir çalışmada, kalıcı kekemeliğin akademik başarısızlık, yaşam kalitesinde düşüş, daha düşük sosyal statü, azalan ücretler ve artan intihar riski gibi bir dizi olumsuz sonuç doğurabileceği belirtilmiştir. Aynı zamanda Georges (2017) kekemeliğin, dil becerilerinin önemli olduğu sınıf içi tartışmalar, sunumlar ve soruların sorulduğu etkinliklerde katılımı zorlaştırabileceğini ve bu durumun öğrencilerin akademik performansını ve notlarını olumsuz yönde etkileyebileceğini belirtmektedir. Bu doğrultuda; kekemeliğin bireylerin kişisel ekonomik durumları üzerindeki etkilerinin yanı sıra toplumun genel ekonomik üretkenliği üzerinde de belirgin sonuçları bulunmaktadır. Kekemeliğin ekonomik etkilerinin anlaşılması, bu bozukluğun yönetimi ve kaynakların daha etkin bir şekilde kullanılması için önemli bir temel oluşturmaktadır.

2.1. MESLEK SEÇİMİ

Kekemelik, bireylerin meslek seçimlerini doğrudan etkileyen bir konuşma bozukluğu olarak, iletişim becerilerinin yoğun olarak kullanıldığı mesleklerde önemli sınırlamalara yol açmaktadır. Kekemeliğin meslek seçimi üzerindeki etkisi, bireylerin özgüven düzeyleri, toplumsal damgalanma, işverenlerin algıları ve bireylerin iletişim gerektiren mesleklerden kaçınma eğilimleri gibi bir dizi faktörle ilişkilendirilmektedir. Bu etkiler, bireylerin kariyer hedeflerini kısıtlayarak iş piyasasında çeşitliliği azaltmakta ve toplumun genel ekonomik üretkenliğini sınırlamaktadır.

Kekemeliğin meslek seçimi üzerindeki en belirgin etkilerinden biri, bireylerin yüksek iletişim becerisi gerektiren mesleklerden uzaklaşmasıdır. Yapılan çalışmalar, kekemeliği olan bireylerin, konuşma becerilerinin değerlendirilmesinde genellikle olumsuz algılarla karşılaştığını ve bu durumun, onların iletişim odaklı mesleklerden

kaçınmasına yol açtığını göstermektedir (Park vd., 2019). Örneğin, bireyler, satış temsilciliği, avukatlık veya öğretmenlik gibi konuşma becerilerinin ön planda olduğu mesleklerden ziyade, daha az iletişim gerektiren meslekleri tercih etmektedir (McAllister, Collier ve Shepstone, 2012; Connery, McCurtin ve Robinson, 2020).

Meslek seçimindeki sınırlamalar, kekemeliğe ilişkili özgüven eksikliğinden de kaynaklanmaktadır. Kekemeliği olan bireyler, toplumda iletişim becerilerinin yeterli olmadığına ilişkin bir algıya sahip olabilmekte ve bu özyeterlik, bireylerin kariyer hedeflerini şekillendirmede olumsuz bir rol oynamaktadır. Bu doğrultuda; bireyler, daha düşük düzeyde iletişim gerektiren ve toplumda daha az prestijli görülen meslekleri tercih etmek durumunda kalmaktadır (Iimura ve Miyamoto, 2020). Bu durum, bireylerin yalnızca meslek seçimlerini sınırlamakla kalmamakta, aynı zamanda ekonomik gelir düzeylerini de olumsuz etkilemektedir.

Toplumsal damgalanma, kekemeliği olan bireylerin meslek seçimindeki önemli bir diğer faktör olarak öne çıkmaktadır. Kekemelik, toplumda yanlış algılara ve kalıpyargılara yol açarak bireylerin profesyonel rollerine ilişkin olumsuz yargılarla karşılaşmasına neden olmaktadır. Literatürde, kekemeliği olan bireylerin genellikle “çekingen, hassas, pasif” gibi kişilik özellikleriyle ilişkilendirildiği ve bu algının bireylerin hem sosyal hem de mesleki yaşamını olumsuz etkilediği belirtilmiştir (Walker, Mayo ve St. Louis, 2016; Özdemir, 2017).

Kekemeliği olan bireylerin meslek seçiminde karşılaştığı zorluklar, işverenlerin algılarıyla da ilişkilidir. Araştırmalar, işverenlerin kekemeliği olan bireylerin iletişim becerilerini yetersiz olarak değerlendirme eğiliminde olduğunu ve bu durumun, bireylerin mesleki uygunluklarına ilişkin algıları etkilediğini göstermektedir (Parsons vd., 2024). Bu algılar, bireylerin yalnızca belirli mesleklere yönlendirilmesine ve meslek seçimindeki çeşitliliğin azalmasına neden olmaktadır.

Park (2019) çalışması, kekemelik durumunun bireylerin kariyer tercihlerine olan etkilerini incelemiştir. Araştırmada, kekeleyen yetişkinlerin kendi yetenek ve ilgi alanlarına uygun işler bulmada yaşadıkları güçlükler vurgulanmaktadır. Algılanan bu sınırlamalar, kekemeliği olan bireylerin iş dünyasında daha sınırlı bir meslek seçeneğine sahip olmalarına ve bu durumun uzun vadede kariyer memnuniyeti ile başarılarını olumsuz etkilemesine yol açmaktadır.

Walker vd. (2016) tarafından yürütülen çalışma, üniversite kariyer danışmanlarının kekemelik ve kekemeliği olan bireyler hakkındaki düşüncelerini ve yaklaşımlarını değerlendirmiştir. Araştırma, bu danışmanların kekemelik yaşayan üniversite öğrencilerine iş bulma süreçlerinde nasıl destek olabileceklerine ilişkin inançlarını incelemiştir. Bulgular, konuşma dili patoloğlarının kekemelik ve PWS konusunda danışmanları eğitmelerine yönelik fırsatlar sunduğunu, böylece her iki meslek grubunun da kekemelik yaşayan üniversite öğrencilerinin çalışma dünyasına başarılı bir şekilde giriş yapmalarına birlikte destek olabileceğini göstermektedir.

Walker vd. (2014) tarafından yürütülen çalışma, kariyer danışmanlarının yalnızca yüzde 57'si kekemeliği olan bireylerin istedikleri her iş alanında çalışabileceklerine inanmakta olduğunu, bu oranın kekemeliği olan bireylere yönelik olumlu bir tutum sergilemelerine rağmen düşük kaldığını ifade etmektedir. Bunun yanı sıra ilgili çalışmaya göre kekemelik yaşayan bir öğrenciye üniversite kariyer danışmanlarının yardımcı olabileceğine inananların oranı ise sadece % 4'tür.

Dew vd. (2024), kekemeliği olan bireylerin meslek seçimlerinde karşılaştıkları kalıpyargılar ve damgalanmayı ele alarak, algılanan iletişim yeteneklerinin profesyonel önyargılar ve kariyer kısıtlamaları üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırma, özellikle iletişim becerilerinin önemli olduğu düşünülen kariyerlerin kekemeliği olan bireylere daha az önerildiğini ve bu durumun onların kariyer seçeneklerini sınırladığını ortaya koymaktadır. Kekemeliği olan bireylerin iletişim yetenekleri hakkında oluşturulan kalıpyargılar, işverenlerin ve meslek danışmanlarının profesyonel önyargılarını şekillendirerek bireylerin kariyer planlama sürecinde ciddi engeller yaratmaktadır. Bu çalışma, kekemeliği olan bireylerin karşılaştıkları toplumsal damgalama ve kalıpyargılara ilişkin artan kanıtlar sunmakta ve meslek seçimindeki yapısal zorlukların anlaşılmasına önemli katkılar sağlamaktadır.

Gabel vd. (2004), kekemeliği olan bireylerin mesleki önyargılar aracılığıyla rol kısıtlamalarına maruz kalıp kalmadıklarını araştırmışlardır. Araştırmacılar, kekemeliği olan bireylerin karşılaştığı tutumsal engellere ilişkin yeni bilgiler sunmak amacıyla "Mesleki Tavsiye (VAS)" ölçeğini geliştirmişlerdir. Bu çalışmada, stigmatizasyon ve yayılma fenomeni, rol kapanması, kekemeliği olan bireylerin mesleki deneyimlerine yönelik araştırmalar ve belli kariyerlerde çalışan kekemeliği olan bireylerin algılarını incelemek üzere dört ana araştırma alanı belirlenmiştir. Bu kapsamda, 385 üniversite

öğrencisine kekemeliği olan bireylerin için uygun kariyer seçimleri hakkında görüşleri sorulmuş ve kekemeliği olan bireylerin yönelik tutumsal engelleri ölçmek amacıyla yeni geliştirilen VAS aracılığıyla anket prosedürleri uygulanmıştır.

Analiz sonucunda, üniversite öğrencilerinin, kekemeliğin bireylerin kariyer fırsatlarını olumsuz etkilediği yönünde genel bir kanıya sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Analiz, 20 mesleğin kekemeliği olan bireyler için uygun olmayan seçenekler olarak, buna karşılık 23 mesleğin ise kekemeliği olan bireyler için uygun seçenek olarak değerlendirildiğini göstermiştir. Bu sonuçlar, kekemeliği olan bireylerin kariyer seçimleri konusunda yaşayabilecekleri rol kapanmasına, başka deyişle mesleki rolden sistematik dışlanmaya ilişkin ilk verileri destekleyici niteliktedir (Gabel vd., 2004).

Irani vd. (2009), öğretmenlerle gerçekleştirdikleri çalışmada, hakimlik, avukatlık, dil ve konuşma terapistliği, bakanlık, rehberlik ve meslek danışmanlığı, psikoloji, hekimlik ve hastane yöneticiliği gibi 8 mesleğin, kekemeliği olan bireyler için daha az tavsiye edilen kariyerler olarak algılandığını tespit etmiştir. Öte yandan, Swartz vd. (2009) çalışmasında, dil ve konuşma terapistleri ile yapılan değerlendirmeler neticesinde, kekemeliği olan bireylere dil ve konuşma terapistliği ve avukatlık mesleklerinin daha az tavsiye edilmekte olduğu tespit edilmiştir.

Logan ve O'Connor (2012) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, akıcı konuşma ile karşılaştırıldığında farklı kekemelik şiddet seviyeleri ve istemli kekemelik içeren konuşma örneklerinin kullanıldığı iki anket ve iki deney uygulanmıştır. Anket sonuçları, kekemelik şiddetinin insanların tutumlarına etki ettiğini ve özellikle konuşma gereksiniminin yüksek olduğu bazı mesleklerde kekemeliği olan bireylere karşı tutumların olumsuz yönde etkilendiğini ortaya koymuştur. Bu çalışma, kekemelik şiddetinin tutumlar üzerindeki etkisinin önemini vurgulamaktadır.

Tüm bu çalışmalara ek olarak; Christmann (1997), işverenlerin kekemeliği olan bireylerin belirli işlerde başarısız olacaklarına ilişkin olumsuz beklentide bulduklarını belirtmiştir. McAllister vd (2012), kekemeliği olan bireylerin kekemeliğin kendi eğitim ve iş hayatları üzerindeki olumsuz etkilerine ilişkin inançlarını incelemiştir. Çalışmada kullanılan yöntem, İngiliz doğum kohortundan elde edilen verilerin ikincil analizi olmuştur. Bu kohortta, 16 yaşındayken 217 üye ebeveynleri tarafından kekemelik bildirilmiş, diğer 15,694 üye ise kekemelik veya diğer konuşma sorunları olmadan rapor edilmiştir. Analizler, 16 yaşındaki kekemelik

raporlarını, okuldan ayrılma yaşını, en yüksek eğitim düzeyini, erken çalışma dönemlerinde işsizliği, 23 ve 50 yaşlarında maaşları ve aynı yaşlardaki işlerin sosyoekonomik statülerini kapsamaktadır. Bulgular, zorbalığa maruz kalma eğilimlerinin fazla olduğunu; ancak eğitim üzerinde kekemeliğin belirgin bir etkisinin olmadığını göstermiştir. Bricker-Katz vd. (2013) ise yaptıkları nitel araştırmada, kekemeliği olan bireylerin iş hayatında karşılaştıkları zorlukları kekemeliklerine bağladıklarını ifade etmiştir.

2.1.1. İş Bulma Süreçleri ve Kekemeliği Olan Bireylerin İstihdamı

Kekemelik, bireylerin iş bulma süreçlerini ve istihdamını derinden etkileyen bir konuşma bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. İstihdam sürecindeki zorluklar, yalnızca bireysel iletişim becerilerinden değil, aynı zamanda toplumdaki damgalanma, işveren önyargıları ve meslektaş algılarından kaynaklanmaktadır (Klein ve Hood, 2004; McAllister, Collier ve Shepstone, 2012). Kekemeliği olan bireyler, işe alım süreçlerinde ayrımcılıkla karşılaşabilmekte ve bu durum onların mesleki başarılarını ve kariyer gelişimlerini sınırlamaktadır.

İşe alım süreçlerinde kekemelik, bireylerin eşit fırsatlara sahip olmalarını engelleyen önyargılarla ilişkilendirilmektedir. Araştırmalar, işverenlerin kekemeliği olan bireylerin iletişim becerilerini yetersiz algılama eğiliminde olduğunu göstermektedir. Bu durum, kekemeliği olan bireylerin tercih edilme olasılığını azaltmaktadır (Plexico vd., 2019). Örneğin, müşteri hizmetleri veya liderlik pozisyonlarında kekemelik, bireylerin profesyonel yeterlilikleriyle ilgili yanlış algıların oluşmasına yol açabilmektedir (Klein ve Hood, 2004).

İstihdam sürecinde karşılaşılan bir diğer önemli sorun, bireylerin kendilerine yönelik algılarıdır. Kekemeliği olan bireyler, iş görüşmeleri sırasında yaşayabilecekleri iletişim sorunları nedeniyle başvurularını sınırlayabilmekte ve kariyer hedeflerini küçültebilmektedir. Özellikle yüksek iletişim gerektiren işlerden kaçınma eğilimi, bireylerin ekonomik ve mesleki fırsatlarını sınırlandırmaktadır (Rafique vd., 2023).

Young (2024), işverenlerin kekemelik hakkındaki tutumlarını ve bu tutumların işe alınabilirlik değerlendirmeleri ile işe alma kararları üzerindeki etkilerini belirlemeyi amaçlamaktadır. Young'ın çalışması, kekemeliği olan bireylerin işgücüne

katılımlarında karşılaştıkları mesleki ve sosyal engelleri ile iş yerinde eşitsiz muameleyi ortaya koymuştur.

Porter (2015) araştırmasında, akıcılık durumları (normal ve kekemelik) ile adayların nitelik düzeyleri (daha az nitelikli ve daha nitelikli) temel alınarak, algılanan uzmanlık, yeterlilik ve performans beklentilerinin, üniversite adaylarının mesleki gelişim danışmanlığı yapacak bir pozisyona işe alım kararları üzerindeki etkisini incelemiştir. Çalışmanın sonuçları, akıcılık ve niteliklerin adayların algılanmasına bağımsız olarak etki ettiğini; ancak, akıcılık ve nitelikler arasında herhangi bir etkileşimin tespit edilmediğini göstermiştir. Porter'ın çalışmasında, tüm değerlendirmelerde kekemelik yaşayan iş adayının, yaşamayan iş adayına kıyasla önemli ölçüde daha düşük puanlar aldığı görülmüştür. İşe alım tercih sıralaması ise şu şekilde belirlenmiştir: kekemeliği olan daha nitelikli aday, kekemeliği olmayan daha az nitelikli aday, kekemeliği olan daha nitelikli aday ve en son kekemeliği olan daha az nitelikli aday. Bu sonuçlar, kekemeliği olan iş arayan bireyler için olumsuz bir durumu işaret etmekte ve yapılan çalışmanın bulgularını desteklemektedir. Bu durum, niteliklerin iş bulmada önemli olduğunu gösterse de, kekemeliği olan bireylerin işe alınma olasılıklarının, kekemelik yaşamayan daha az nitelikli bireylere göre daha düşük olduğunu ortaya koymaktadır.

McAllister vd. (2012), kekemeliği olan bireylerin iş hayatındaki zorlukların, bu bireylerin kendilerini damgalama süreçlerinin bir sonucu olarak ortaya çıkabileceğini ileri sürmüştür. Blumgart vd. (2010), kekemeliğin bireyler için iş bulmayı zorlaştıran ve terfi fırsatlarında engel teşkil eden bir faktör olduğunu belirtmiştir. Çalışmada katılımcıların yarısının kekemelik nedeniyle iş bulmada zorluk yaşadıklarını, %37,5'inin kekemelik nedeniyle terfi edilemediklerini ve %7,5'inin ise kekemelikleri yüzünden işten çıkarıldıklarını ifade etmiştir. Ruben (2000) araştırması ise Amerika Birleşik Devletleri'nde konuşma bozukluğuna sahip olan bireylerin yüksek oranlarda işsizlikle karşı karşıya kaldıklarını ortaya koymuştur.

Klein ve Hood (2004) tarafından yürütülen çalışma, kekemeliğin iş performansı ve istihdam üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırmada, kekemeliği olan bireylerin, kekemeliği iş hayatında olumsuz bir faktör olarak değerlendirdikleri belirlenmiştir. Çoğunlukla katılımcılar, kekemeliğin işe alım süreçlerinde bireylerin

şanslarını düşürdüğünü ve terfi edilme ihtimallerini olumsuz etkilediğini ifade etmişlerdir.

Hayhow vd. (2002) tarafından yürütülen, kekemelik yaşayan 332 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmada, kekemeliğin meslek seçimlerini nasıl etkilediği incelenmiştir. Bulgular, kekemeliğin bireylerin meslek seçimlerini istedikleri yönde yapmalarını engellediğini, terfi alınmasına mani olduğunu ve iş yerinde telefon görüşmeleri ile sunum yapmaktan kaçınmalarına neden olduğunu ortaya koymuştur.

Logan ve O'Connor (2012) çalışmasında, akıcı konuşan bireylerin kekemeliği olan bireyler için uygun meslek seçimleri hakkındaki görüşlerini de değerlendirmişlerdir. Araştırma sonuçları, kekemeliği olan bireyler için konuşma gereksinimi az olan mesleklerin, fazla olanlara göre daha uygun olduğunu ortaya koymuştur. Beklenmedik bir şekilde, yüksek eğitim düzeyi gerektiren mesleklerin, düşük eğitim düzeyi gerektiren mesleklere göre daha uygun olduğu bulgusu elde edilmiştir. Çalışma aynı zamanda kekemelik terapisi alan bireylerin akıcılık algılarını ve terapinin kariyer süreçlerine etkisini incelemiştir. Bireyler, terapi sonrasında akıcılıklarının arttığını ve bu durumdan memnun kaldıklarını belirtmişler, kariyerlerinde olumlu gelişmeler yaşadıklarını ifade etmişlerdir. İşverenlerin tutumları incelendiğinde, terapi alan bireyler hakkında algılarının olumlu yönde değiştiği, terapiye katılmayan bireyler hakkındaki düşüncelerin ise aynı kaldığı gözlemlenmiştir.

Silverman ve Paynter (1990), 48 üniversite öğrencisinin, kekemeliği olan veya olmayan çalışanlardan oluşan iki farklı meslek grubuna (fabrika işçisi ve avukat) yönelik algılarını incelemiştir. Bulgular, her iki meslek kategorisinde de kekemelik yaşayan çalışanlara ilişkin olumsuz değerlendirmelerin mevcut olduğunu göstermektedir.

Silverman ve Bongey (1997), hemşirelerin kekemeliği olan ve olmayan doktorlara yönelik düşüncelerini analiz etmiş ve kekemeliği olan doktorlarla ilgili daha olumsuz ifadelerin kullanıldığını rapor etmişlerdir. Elde edilen veriler, aynı mesleği icra eden bireyler söz konusu olduğunda dahi, kekemeliğin olumsuz algılara sebebiyet verebildiğini göstermektedir. Klompas ve Ross (2004) tarafından yürütülen araştırmada ise 16 katılımcının 8'i, kekemeliklerinin iş bulma imkânlarını etkilemediğini belirtmiştir.

Boyle (2013; 2015), bazı kekemeliği olan bireylerin kekemelikleri nedeniyle iş tekliflerini ve terfi fırsatlarını geri çevirdiklerini, diğerlerinin de meslek seçimlerini kekemeliklerinin belirlediğini vurgulamaktadır. Bu durum, kekemeliğin iş hayatına ve kariyer tercihlerine yansıyan olumsuz etkilerine işaret etmektedir.

Alqhazo vd. (2017) tarafından yapılan araştırmada, kekemeliği olan bireylerin iş bulma, maaş ve terfi olanaklarına ilişkin algıları incelenmiştir. Çalışmanın sonuçları, katılımcıların %60'ının iş bulmada hiçbir zorluk yaşamayacaklarını, %55'inin tam maaş alabileceklerini ve %75'inin terfi olanaklarının dışında bırakılmayacaklarını ifade ettiklerini göstermiştir.

Bu doğrultuda, kekemeliği olan bireylerin istihdamındaki engellerin aşılması, sadece bireylerin yaşam kalitesini artırmakla kalmamakta; aynı zamanda toplumsal ekonomik verimliliği ve sosyal adaleti güçlendirmektedir (McAllister, Collier ve Shepstone, 2012). İş gücü piyasasında eşitlikçi bir yaklaşım benimsenmesi, bu bireylerin mesleki potansiyellerini gerçekleştirmelerine olanak tanıyabilmektedir.

2.1.2. Mesleki Kayıplar

Kekemelik, bireylerin mesleki yaşamında karşılaştıkları önemli zorluklardan biri olarak öne çıkmakta ve bireylerin iş piyasasına erişimini, mesleki performansını ve kariyer gelişimini olumsuz etkilemektedir (Klein ve Hood, 2004). Bu durum, sadece bireysel düzeyde kayıplara neden olmakla kalmamakta, aynı zamanda toplumun ekonomik verimliliğini ve iş gücü potansiyelini de sınırlandırmaktadır. Kekemelikle ilişkili mesleki kayıplar, bireylerin konuşma akışındaki kesintilerin ötesinde, sosyal kaygı, damgalanma ve ayrımcılık gibi karmaşık faktörlerden etkilenmektedir.

Kekemeliği olan bireyler, iş yaşamına girişte sıklıkla ayrımcılıkla karşılaşmaktadır. Araştırmalar, bu bireylerin iş görüşmelerinde, yüksek iletişim becerileri gerektiren meslekler için daha düşük bir oranda olumlu değerlendirme aldığını göstermektedir. Özellikle kekemeliğin şiddetinin yüksek olduğu durumlarda, işverenlerin bu bireyleri iletişim becerileri açısından yetersiz görme eğilimi arttığı belirtilmiştir (Park vd., 2019).

İşyerindeki zorluklar, kekemeliği olan bireylerin mesleki yaşamında karşılaştığı en önemli sorunlardan bir diğeridir. Bu bireyler, günlük iş görevlerini yerine getirmede, toplantılara katılmada veya müşterilerle iletişimde bulunmada

özgüven eksikliği ve sosyal kaygı yaşamaktadır. Sosyal kaygının artması, bireylerin iletişimden kaçınmasına neden olmakta ve iş performanslarını olumsuz yönde etkilemektedir (İimura ve Miyamoto, 2020). Bunun yanı sıra, iş arkadaşlarının ve yöneticilerin kekemeliğe yönelik olumsuz tutumları, bireylerin işyerinde dışlanmasına ve yalnızlaşmasına yol açabilmektedir.

Mesleki kayıplar, kekemeliği olan bireylerin kariyer gelişiminde de belirgin bir şekilde kendini göstermektedir. Bu bireyler, terfi süreçlerinde genellikle diğer çalışanlarla eşit fırsatlara sahip olamamaktadır. İletişim gerektiren liderlik rollerine erişimde kekemelik bir engel olarak algılanmakta ve bu durum, bireylerin kariyer yollarını sınırlamaktadır (Parsons vd., 2024). Bu süreçte bireyler, işyerindeki potansiyellerini tam olarak gerçekleştirememekte ve mesleki tatminsizlik yaşamaktadır.

Kekemeliğin mesleki yaşam üzerindeki etkileri, bireylerin ekonomik gelirlerinde de belirgin kayıplara yol açmaktadır. Örneğin; kekemeliği olan bireylerin terapi, ulaşım ve diğer dolaylı maliyetlere yönelik harcamalarının yanı sıra, mesleki fırsat kayıplarının bireylerin gelir düzeylerini olumsuz etkilediği tespit edilmiştir (Blumgart, Tran ve Craig, 2009). Yapılan çalışmalar, kekemeliği olan bireylerin gelir düzeylerinin, akıcı konuşan bireylere kıyasla daha düşük olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle konuşma terapilerine erişimi olmayan bireylerin, iş piyasasında daha düşük ücretli ve düşük statülü işlerde çalıştığı belirtilmiştir (Briley ve Jacobs, 2022). Bunun yanı sıra, bireylerin iş piyasasından erken çekilmesi veya tam zamanlı istihdam yerine yarı zamanlı işlerde çalışmayı tercih etmesi, ekonomik kayıpların boyutunu artırmaktadır (McAllister, Collier ve Shepstone, 2012).

2.1.3. Kekemeliği Olan Bireylerin Mülakat Deneyimleri

İş mülakatları, bireylerin kariyer hedeflerine ulaşmalarında ve mesleki başarılarında kritik bir öneme sahiptir. Kekemeliği olan bireyler için ise bu süreçler, iletişim becerilerinin değerlendirilmesi açısından belirgin zorluklar içermektedir. Araştırmalar, kekemelikte bağlantılı önyargıların ve iletişim zorluklarının, bireylerin iş görüşmeleri sırasında dezavantajlı bir konuma düşmelerine neden olduğunu göstermektedir.

Gerlach vd. (2018) gerçekleştirdiği çalışmada, kadınların kekemelik nedeniyle erkeklere kıyasla daha fazla ayrımcılıkla karşılaştığı ve bu durumun gelir kayıplarına yol açtığı belirlenmiştir. Kadın katılımcılar, iş görüşmelerinde kekemeliklerinden dolayı iletişim becerilerinin yetersiz olarak algılandığını ve bu algının işe alınma olasılıklarını azalttığını ifade etmiştir. Bu doğrultuda; iş mülakatları, kekemeliğin toplumsal cinsiyetle bağlantılı farklı etkilerini anlamak için önemli bir platform sağlamaktadır.

McAllister vd (2012) çalışması ise iş görüşmeleri sırasında kekemelik ile ilişkili sosyal kaygının bireylerin performansını nasıl etkilediğine odaklanmıştır. Katılımcılar, iş mülakatlarında kekemelik nedeniyle yoğun bir sosyal kaygı yaşadıklarını ve bu kaygının özgüvenlerini düşürdüğünü belirtmiştir. Özellikle resmi bir ortamda otorite figürleriyle yapılan mülakatların, kekemelik belirtilerini artırdığı ve bireylerin iletişim becerilerini daha fazla sınırladığı tespit edilmiştir.

Bricker-Katz vd. (2013), kekemelik ile ilişkili kendini damgalamanın iş görüşmelerindeki etkilerini incelemiştir. Çalışmada, katılımcılar kendi kekemeliklerinden dolayı işverenlerin olumsuz değerlendirmelerde bulunacağına ilişkin beklentiler taşıdıklarını ifade etmiştir. Bu kendini damgalama, bireylerin mülakatlarda kendilerini ifade etme becerilerini sınırlamakta ve özgüven kaybına yol açmaktadır. Araştırma, bu tür önyargıların yalnızca dışsal değil, bireyin kendi içsel algılarını da etkilediğini ortaya koymuştur.

Mülakatlarda kekemelik ile ilişkili zorlukların bir diğer boyutu, işverenlerin kekemeliği nasıl algıladığıdır. Plexico vd. (2019) tarafından yapılan bir çalışmada, işverenlerin kekemelik ile ilgili bilgi eksikliğinin, işe alım süreçlerinde ayrımcılığı artırdığı tespit edilmiştir. Araştırmada, işverenlerin kekemeliği iletişim becerilerinin eksikliği olarak algıladığı ve bu durumun kekemeliği olan bireylerin liderlik pozisyonlarına erişimini sınırladığı belirtilmiştir. Katılımcılar, işverenlerin kekemelik konusunda daha bilinçli bir yaklaşıma sahip olması gerektiğini vurgulamıştır.

Hurst ve Cooper (1983), kekemeliği olmayan bireylerin kekemeliği olan bireylere yönelik tutumlarının istihdam sorunlarıyla ilişkisini inceleyen ilk çalışmayı gerçekleştirmiştir. Araştırmacılar, işverenlerin kekemelik hakkındaki tutumlarını araştırmak için geliştirilen bir envanter kullanarak içinde personellerin ve endüstri ilişkileri müdürlerinin bulunduğu 644 kişinin tutumlarını araştırmıştır. İşverenlerin

%29'u kekemeliğin iş performansını engellediğini, %50'si kekemeliğin istihdam edilebilirliği azalttığını bildirmiştir. Bunun yanı sıra; işverenlerin %43'ü kekemeliği olan bireylerin az konuşma gerektiren işler araması gerektiğini, %40'ı kekemeliğin bir kişinin terfi etmesini zorlaştıracağını ve %83'ü kekemeliği olan bireylerin kendilerini rahatsız hissettirdiğini bildirmiştir. Hurst ve Cooper (1985), yaptıkları bir diğer çalışmada 152 mesleki rehabilitasyon danışmanının kekemelik konusundaki tutumlarını incelemiştir. Bu çalışmada, danışmanların %78'i kekemeliğin mesleki olarak engelleyici olduğuna inandığını, %88'i kekeleyen bir bireyle konuşurken çoğu bireyin rahatsız olacağını hissettiğini bildirmiştir. Bir önceki çalışmayla birlikte, bu bulgular mesleki rehabilitasyon danışmanlarının ve işverenlerin kekemeliği olan bireylere karşı olumsuz tutumları olduğunu göstermektedir.

Klompas ve Ross (2004) ise iş mülakatlarında bireylerin yaşadığı özgüven eksikliği ve sosyal kaygının mesleki performansa etkilerini incelemiştir. Araştırmada, kekemeliği olan bireylerin mülakatlarda yaşadıkları olumsuz deneyimlerin uzun vadede kariyer yollarını şekillendirdiği belirtilmiştir. Katılımcılar, mülakatlardaki başarısızlıklarının yalnızca o anki iş fırsatlarını değil, gelecekteki kariyer hedeflerini de olumsuz etkilediğini ifade etmiştir. Bu durum, iş mülakatlarının bireyler üzerindeki uzun vadeli etkilerini anlamak için önemlidir.

Blumgart vd (2010) çalışması, mülakat süreçlerinin ekonomik boyutlarına dikkat çekmiştir. Katılımcılar, mülakatlardaki başarısızlıkların daha düşük ücretli işlere yönelmelerine neden olduğunu ve bu durumun uzun vadede ekonomik kayıplarını artırdığını belirtmiştir. Çalışma, kekemeliğin yalnızca bireysel düzeyde değil, toplumsal ekonomik verimlilik üzerinde de belirgin etkiler yarattığını göstermektedir.

İş mülakatları bağlamında kekemeliğin etkilerini anlamak, bu bireylerin karşılaştığı zorlukların üstesinden gelmek için farkındalık artırıcı programların ve destekleyici politikaların önemini ortaya koymaktadır. İşverenlerin kekemelik ile ilgili bilinçlendirilmesi ve mülakat süreçlerinde adil bir değerlendirme yapabilmeleri için eğitim programları geliştirilmelidir. Bunun yanı sıra; bireylerin sosyal kaygılarını azaltmak ve özgüvenlerini artırmak için konuşma terapilerine erişimlerinin sağlanması gerekmektedir.

2.1.4. İş Bulma

Kekemelik, bireylerin iş bulma süreçlerini ve istihdamını doğrudan etkileyen bir konuşma bozukluğu olarak açıklanmaktadır. Bu bozukluk, bireylerin iş görüşmelerinde ve işe alım süreçlerinde karşılaştıkları önyargılar, işveren tutumları ve toplumsal damgalanma gibi birçok faktör nedeniyle iş bulma süreçlerini zorlaştırmaktadır (Klein ve Hood, 2004; McAllister, Collier ve Shepstone, 2012). Kekemeliğe ilişkin bu zorluklar, yalnızca özgüvenini azaltmakla kalmayıp, aynı zamanda bireylerin ekonomik fırsatlara erişimini ve sosyal katılımını da sınırlamaktadır (Craig, Blumgart ve Tran, 2009; Yaruss ve Quesal, 2004).

Kekemeliği olan bireyler, iş görüşmelerinde genellikle önyargılı tutumlarla karşılaşmaktadır. İşverenlerin, kekemeliği olan bireyleri iletişim becerileri açısından yetersiz olarak algılama eğiliminde olduğu yapılan araştırmalarla ortaya konulmuştur (Plexico vd., 2019). Bu tür önyargılar, bireylerin işe alım sürecinde dezavantajlı bir konuma düşmesine ve eşit istihdam fırsatlarından yararlanamamasına yol açmaktadır.

İş bulma süreçlerinde kekemeliğe ilişkin ayrımcılık, bireylerin işyerine entegrasyonunu ve mesleki başarılarını da olumsuz etkilemektedir. İşverenlerin, kekemeliğe ilişkin algıları, bireylerin işyerindeki potansiyellerini tam olarak gerçekleştirmelerini engellemektedir (Alqhazo vd., 2017). Kekemeliğe ilişkin ayrımcılık, yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda toplum genelinde ekonomik kayıplara neden olmaktadır.

İş bulma süreçlerindeki bir diğer zorluk, kekemeliği olan bireylerin kendilerine yönelik algılarıdır. Kekemelik, bireylerde özgüven eksikliğine ve iş görüşmeleri sırasında iletişim sorunları yaşayacaklarına ilişkin kaygılara yol açabilmektedir (Gerlach vd., 2018). Kekemeliği olan bireylerin iş görüşmelerinde kendilerini ifade etmekte zorlanmaları, işverenler tarafından yetersiz görülmesine yol açabilmektedir.

Toplumsal damgalanma, iş bulma süreçlerinde kekemeliği olan bireylerin karşılaştığı en önemli sorunlardan biridir. Kekemelik, toplumda genellikle iletişim eksikliği ve profesyonel yeterlilikle ilgili yanlış algılarla ilişkilendirilmektedir (Kikuchi vd., 2022). Bu algılar, kekemeliği olan bireylerin işe alım sürecinde ayrımcılığa uğramasına ve iş piyasasındaki fırsat eşitsizliğinin artmasına neden olmaktadır.

Kekemeliği olan bireylerin iş bulma süreçlerini kolaylaştırmak, sadece bireylerin yaşam kalitesini artırmakla kalmamakta; aynı zamanda toplumsal ekonomik üretkenliği ve sosyal adaleti de güçlendirmektedir. İş gücü piyasasında eşitlikçi bir yaklaşım benimsenmesi, bu bireylerin mesleki potansiyellerini gerçekleştirmelerine olanak sağlamaktadır (Gerlach vd., 2018; Hurst ve Cooper, 1983).

2.1.5. İş Memnuniyeti

İş memnuniyeti, bireylerin iş yaşamına ilişkin tatmin düzeylerini, motivasyonlarını ve mesleki hedeflerine ulaşma süreçlerini kapsayan çok boyutlu bir kavramdır. Kekemeliği olan bireyler için iş memnuniyeti, yalnızca iş ortamındaki ilişkilerle değil, aynı zamanda damgalanma, iletişim zorlukları ve mesleki fırsat eşitsizlikleriyle de ilişkilidir. Bu doğrultuda; kekemelik, bireylerin işyerindeki deneyimlerini şekillendiren önemli bir faktör olarak değerlendirilmektedir.

Plexico vd. (2019) tarafından yürütülen çalışmada, kekemeliği olan bireylerin iş memnuniyetini etkileyen iki temel faktörün ayrımcılık ve aşırı dikkat olduğu da vurgulanmıştır. Araştırmada, kekemelik yaşayan bireylerin işyerlerinde ayrımcılıkla daha fazla karşılaştığı ve iş ortamında olumsuz beklentilere karşı sürekli bir tetikte olma durumu sergilediği belirtilmiştir. Bu durum, bireylerin işten duydukları tatmini azaltmakta ve örgütsel bağlılıklarını zayıflatmaktadır. Bunun yanı sıra; ayrımcılık ve tetikte olma hali, çalışanların özgüvenlerini ve iş performanslarını doğrudan etkilemektedir.

Bricker-Katz vd. (2013) tarafından yapılan araştırma, kekemeliğin işyerindeki iletişim süreçleri ve mesleki ilerleme üzerindeki etkilerini incelemiştir. Araştırma, kekemeliği olan bireylerin işyerindeki iletişim becerilerinin sınırlı olduğu algısıyla değerlendirildiğini ve bu algının mesleki ilerleme fırsatlarını olumsuz etkilediğini ortaya koymuştur. Katılımcılar, iş arkadaşları ve yöneticilerin olumsuz tutumlarının işyerindeki memnuniyetlerini azalttığını ifade etmiştir. Özellikle liderlik pozisyonlarına erişimde kekemeliğin bir engel olarak algılandığı belirtilmiştir.

Parsons vd. (2021) tarafından yapılan çalışmada, kekemeliğin bireylerin iş performansı ve memnuniyeti üzerindeki psikososyal etkileri değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan bireylerin büyük bir kısmı, kekemelik nedeniyle işyerinde yüksek düzeyde stres ve kaygı yaşadıklarını ifade etmiştir. Özellikle topluluk önünde konuşma

gibi görevlerin, bireylerin özgüvenini ve iş motivasyonunu olumsuz etkilediği belirtilmiştir. Katılımcılar, bu durumun mesleki tatminlerini düşürdüğünü ve işyerindeki potansiyellerini tam anlamıyla gerçekleştiremediklerini ifade etmiştir.

Gerlach vd. (2018), kekemeliğin meslek yaşamındaki ekonomik etkilerini analiz etmiş ve kekemeliği olan bireylerin yıllık gelir düzeylerinin kekemelik yaşamayan bireylere kıyasla daha düşük olduğunu tespit etmiştir. Bu durum, iş görüşmelerinde karşılaşılan önyargıların ve terfi fırsatlarının sınırlı olmasının, bireylerin ekonomik memnuniyetlerini olumsuz etkilediğini göstermektedir. Özellikle kadın katılımcılar, kekemeliğin işyerinde daha fazla ayrımcılığa yol açtığını ve bu durumun memnuniyetlerini azalttığını ifade etmiştir.

Klein ve Hood (2004) tarafından yapılan çalışmada, kekemeliğin iş memnuniyetine olan etkileri ayrıntılı bir şekilde ele alınmıştır. Katılımcılar, kekemelik nedeniyle bazı meslekleri tercih edemediklerini ve bu durumun iş tatminlerini doğrudan etkilediğini belirtmiştir. Araştırma, kekemelle ilişkili mesleki kısıtlamaların bireylerin kariyer tatmini üzerinde uzun vadeli etkileri olduğunu ortaya koymuştur.

Klompas ve Ross (2004) tarafından yürütülen çalışmada ise kekemeliğin bireylerin iş ortamındaki sosyal ilişkilerini nasıl etkilediği incelenmiştir. Çalışmada, kekemeliği olan bireylerin iş arkadaşları ve yöneticilerle olan ilişkilerinde zorluklar yaşadığı ve bu durumun işyerindeki aidiyet duygularını zayıflattığı belirtilmiştir. Katılımcılar, işyerindeki destekleyici sosyal ilişkilerin iş memnuniyetlerini artırdığını ifade etmiştir.

Crichton-Smith (2002), ayrımcılığın yüksek seviyelerde olmasının, kekemeliği olan bireylerde daha düşük iş doyumuna yol açtığını saptamıştır. Çalışma yaşamında bazı bireylerin, kişisel inançları nedeniyle mesleki tercihlerini sınırladıkları ve bu nedenle kariyer süreçlerinden memnun olmadıkları tespit edilmiştir. Bunun yanı sıra; katılımcıların iş yerinde kekemelikleri yüzünden iletişimden kaçındıkları ve bilgi birikimleri yeterli olsa dahi bu potansiyeli performanslarına yansıtamadıkları dile getirilmiştir.

Rafique vd. (2023), kekemeliğin yetişkinlerde iş performansı ile işgücü üzerindeki etkilerini, Lahore kentinde 30-40 yaş aralığındaki kekemeliği olan bireylerle yapılan nitel görüşmeler ışığında değerlendirmiştir. Bulgular, kekemeliğin

iş performansını olumsuz etkilediğini ve özellikle özel sektörde çalışanlarda iş tatminsizliğine neden olduğunu ortaya koymaktadır. Çalışma, kekemeliğin iş yerinde alay edilme, iletişim güçlüğü ve kaygı gibi sorunlara yol açtığını ortaya koymaktadır. Bu bulgular, kekemeliğin hem toplumsal hem de mesleki alanlarda ciddi engeller yarattığını ve bireyleri psikolojik açıdan olumsuz etkilediğini göstermektedir.

Çilingir (2022), kekemeliği olan yetişkinlerin kariyer yolculuklarını ve kekemeliğin mesleki yaşama etkilerini, katılımcıların deneyim ve bakış açılarına dayalı olarak derinlemesine incelemeyi amaçlamıştır. Fenomenolojik yöntemle tasarlanan çalışmada, kekemeliği bulunan 18 yetişkinle yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır.

Analiz sonucunda kekemeliği etkileyen koşullar ve genel faktörler, kekemeliğin akademik ve kariyer gelişimine etkisi, kekemeliğin iş ortamındaki yansımaları, iş hayatında kekemeliği olan bireylere öneriler ve kurumsal düzenlemelere ilişkin öneriler olmak üzere beş ana tema ve 30 alt tema belirlenmiştir. Araştırma sonuçları, mesleki hayatta kekemeliğin terfi fırsatlarını ve çalışma arkadaşları ile iletişimi çeşitli biçimlerde etkilediğini göstermektedir. İş yerinde stres faktörünün ise kekemeliği en fazla tetikleyen duygusal unsur olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların deneyimleri, kekemeliği olan bireylerin mesleklerini aktif biçimde sürdürebilmeleri için kekemeliklerini kabul etmeleri ve terapi almaları gerektiğine işaret etmektedir. Bazı katılımcılar, farklı bir açıdan değerlendirme yaparak kendilerine uygun meslek seçimi tavsiye etmişlerdir. Bunun yanı sıra; bazı katılımcıların iş yerinde akıcılığı artırmak adına müzikten yararlanmakta oldukları görülmektedir. Çalışma, kekemeliği olan çalışanların, özellikle zaman baskısı ve duygusal sıkıntı yaşadıkları durumlarda performanslarının düştüğünü ortaya koymuştur.

Kekemeliği olan bireylerin işyerinde karşılaştıkları bu zorluklar, yalnızca bireysel refah düzeylerini değil, aynı zamanda örgütsel verimliliği de etkileyebilmektedir. İş memnuniyetinin artırılması, bireylerin mesleki motivasyonlarının ve performanslarının yükselmesine katkı sağlamaktadır. İşverenlerin kekemelik konusunda bilinçlendirilmesi ve işyerinde daha destekleyici bir atmosferin oluşturulması, kekemelik yaşayan bireylerin iş memnuniyetlerini artırmak için kritik öneme sahiptir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İŞ ORTAMINDA DAMGALANMA ve AYRIMCILIK

İş ortamında damgalanma ve ayrımcılık, bireylerin mesleki yaşamında karşılaştıkları en önemli engellerden biri olarak öne çıkmaktadır. Ayrımcılık, genellikle bireylerin fiziksel, sosyal veya iletişimsel farklılıklarına dayanarak işyerinde eşit fırsatlara erişimlerinin kısıtlanması şeklinde kendini göstermektedir (Roscigno, 2007). Kekemelik gibi akıcılık özelliklerindeki farklılıklar, çalışanların yalnızca işe alım süreçlerinde değil, aynı zamanda terfi, görev dağılımı ve sosyal ilişkilerde de dezavantajlı bir konuma düşmesine neden olabilmektedir (Klein ve Hood, 2004; Bricker-Katz, Lincoln ve Cumming, 2013). Damgalanma ise, bireyin belirli bir özellik veya durumu nedeniyle olumsuz algılarla değerlendirilmesi anlamına gelmektedir (Goffman, 1963). Bu doğrultuda; işyerinde ayrımcılık ve damgalanma, hem bireylerin mesleki tatminini hem de örgütsel performansı doğrudan etkileyen kritik bir sorun olarak ele alınmalıdır.

3.1. TOPLUMSAL KABUL

Kekemelik, bireylerin toplumsal yaşamda kabul görme süreçlerini önemli ölçüde etkileyen bir durumdur. Kekemeliği olan bireyler, iletişim becerilerindeki farklılıklar nedeniyle sıklıkla toplumsal önyargılar ve ayrımcılıkla karşılaşmaktadır. Bu önyargılar, bireylerin sosyal katılımını sınırlamakta ve toplumsal kabul süreçlerini zorlaştırmaktadır. Kekemeliğe yönelik algılar, bireyin toplum içindeki sosyal rollerini, özgüvenini ve genel yaşam kalitesini doğrudan etkilemektedir (Imura vd., 2020; Lefort vd., 2021).

Kekemelle ilgili toplumsal algılar genellikle olumsuz kalıpyargılar ve yanlış bilgiye dayanmaktadır. Araştırmalar, kekemeliği olan bireylerin genellikle utangaç, korkak veya kaygılı olarak algılandığını göstermektedir. Bu olumsuz algılar, bireylerin toplumsal ilişkilerinde dışlanmalarına ve damgalanmalarına yol açmaktadır (Roche vd., 2020). Bunun yanı sıra; kekemeliğin, bireylerin profesyonel ve sosyal ortamlarda kendilerini ifade etme yeteneklerini sınırladığına ilişkin yanlış inanışlar, toplumsal kabulü daha da zorlaştırmaktadır. Örneğin; Japonya'da yapılan bir çalışmada, kekemeliği olan bireylerle daha önce temas kurmamış olan kişilerin, bu bireylere

yönelik olumsuz tutumlar geliştirme olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (İimura vd., 2020).

Kekemellekle ilgili toplumsal algıların oluşmasında, medya ve eğitim sistemleri gibi kültürel yapıların rolü büyüktür. Medyada kekemelik genellikle olumsuz bir özellik olarak yansıtılmakta ve bu durum toplumdaki bireylerin kekemeliğe ilişkin algılarını olumsuz yönde şekillendirmektedir. Bunun yanı sıra; eğitim kurumlarında kekemelik konusunda farkındalık eksikliği, öğrencilerin kekemeliği olan bireylere yönelik önyargılar geliştirmesine neden olmaktadır. Bu durum, kekemeliği olan bireylerin eğitim hayatlarında toplumsal kabul görmelerini zorlaştırmaktadır (Üstün-Yavuz vd., 2021).

Toplumsal kabulün sağlanmasında bireylerin yaşadığı damgalanma ve dışlanmanın etkileri de göz önünde bulundurulmalıdır. Araştırmalar, damgalanmanın kekemeliği olan bireylerde kaygı, depresyon ve sosyal izolasyona yol açtığını ortaya koymaktadır (Tran vd., 2021). Bu doğrultuda; toplumsal kabulün artırılması için farkındalık kampanyalarının düzenlenmesi ve kekemelik konusunda toplumun bilinçlendirilmesi gerekmektedir. Örneğin; bir çalışmada, kekemelik konusunda bilgi sahibi olan bireylerin, bu duruma karşı daha olumlu tutumlar geliştirdiği ve kekemeliği olan bireyleri daha fazla kabul ettiği belirtilmiştir (Connery vd., 2020).

Toplumsal kabulün sağlanmasında empati ve sosyal desteğin rolü de önemlidir. Araştırmalar, kekemeliği olan bireylerin sosyal çevrelerinden destek aldıklarında toplumsal kabul süreçlerinin kolaylaştığını göstermektedir. Bu durum, bireylerin özgüvenlerini artırmakta ve sosyal ilişkilere katılımlarını desteklemektedir. Bunun yanı sıra; kekemeliği olan bireylerin kendi durumlarını çevrelerine açıklamaları, toplumsal algıların olumlu yönde değişmesine katkı sağlamaktadır. Örneğin; bir çalışmada, kekemeliği olan bireylerin kendilerini ifade etmeleri sonucunda çevrelerindeki bireylerin daha olumlu tutumlar sergilediği bulunmuştur (Ferguson vd., 2019).

Toplumsal kabulü artırmak için politikaların geliştirilmesi ve uygulanması da büyük önem taşımaktadır. Özellikle işyerlerinde ve eğitim kurumlarında kapsayıcı politikaların benimsenmesi, kekemeliği olan bireylerin topluma tam katılımını desteklemektedir. Bunun yanı sıra; hukuki düzenlemelerin güçlendirilmesi ve

kekemellekle ilgili ayrımcılığın önlenmesi, toplumsal kabulü artırmada etkili bir yol olarak görülmektedir (Parsons vd., 2024).

Toplumsal kabul, kekemeliği olan bireylerin yaşam kalitesini artıran ve sosyal katılımlarını destekleyen kritik bir unsurdur. Bu doğrultuda; toplumun kekemelik konusunda bilinçlendirilmesi, bireylerin empati becerilerinin geliştirilmesi ve kapsayıcı politikaların yaygınlaştırılması gerekmektedir. Toplumsal kabulün sağlanması, yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda toplumsal uyum ve dayanışma açısından da büyük bir önem taşımaktadır.

3.2. GENEL ÇALIŞMA YAŞAMI

Genel çalışma yaşamı, bireylerin ekonomik, sosyal ve psikolojik açıdan kendilerini gerçekleştirdikleri, toplumsal yaşamda aktif rol aldıkları önemli bir alandır. Kekemeliği olan bireylerin için çalışma hayatı, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde çeşitli fırsatlar ve zorluklar barındırmaktadır. Çalışma yaşamındaki deneyimler, bireylerin yaşam kalitesini ve toplumsal katılım düzeylerini etkileyen önemli faktörlerden biri olarak öne çıkmaktadır. Bununla birlikte; kekemelik gibi iletişim becerilerindeki farklılıklar, bireylerin işe giriş süreçlerinden başlayarak kariyerlerinde ilerlemelere kadar birçok alanda dezavantajlı bir konumda bulunmalarına yol açmaktadır (Iimura vd., 2020; Plexico vd., 2019).

İşverenlerin kekemellekle ilgili önyargıları, bireylerin yeterliliklerinin yanlış değerlendirilmesine neden olabilmektedir. Bu durum, bireylerin iş bulma olanaklarını kısıtlamakta ve işsizlik oranlarının artmasına yol açmaktadır (Rafique vd., 2023). Bunun yanı sıra; iş yerinde damgalanma ve dışlanma gibi durumlar, kekemeliği olan bireylerin çalışma ortamında kendilerini güvende hissetmelerini zorlaştırmaktadır. Örneğin; bir çalışmada, kekemeliği olan bireylerin, iş yerinde sıklıkla yetersiz olarak algılandıkları ve bu durumun özgüvenlerini olumsuz etkilediği tespit edilmiştir (Connery vd., 2020).

Çalışma yaşamında karşılaşılan bir diğer önemli zorluk, kekemeliği olan bireylerin kariyer ilerlemelerinde karşılaştıkları engellerdir. Kekemelik, bireylerin liderlik pozisyonlarına erişimlerini sınırlayabilmekte ve kariyer gelişimlerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bunun yanı sıra; meslektaş ilişkilerinde yaşanan iletişim zorlukları, bireylerin iş yerindeki performanslarını ve iş tatminlerini düşürebilmektedir

(Iimura vd., 2020). Bu doğrultuda; kekemeliği olan bireylerin destekleyici bir iş ortamına ihtiyaç duyduğu belirtilmektedir.

Destekleyici iş ortamlarının sağlanması, yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda örgütsel düzeyde de olumlu sonuçlar doğurmaktadır. İş yerinde kapsayıcı politikaların benimsenmesi, hem bireylerin iş tatminini artırmakta hem de örgütsel performansı güçlendirmektedir. Örneğin; bir araştırmada, kekemeliği olan bireylerle empati kuran işverenlerin ve meslektaşların, bu bireylerin iş yerindeki uyumunu ve verimliliğini artırdığı belirtilmiştir (Parsons vd., 2024). Bunun yanı sıra; farkındalık eğitimleri, iş yerinde kekemelikle ilgili yanlış algıları azaltmakta ve bireylerin kendilerini daha rahat ifade etmelerini sağlamaktadır (Ferguson vd., 2019).

Çalışma yaşamındaki diğer bir önemli konu, kekemeliği olan bireylerin karşılaştıkları stres ve kaygıdır. İş yerindeki iletişim gereklilikleri, kekemeliği olan bireylerde stres düzeyini artırabilmekte ve bu durum iş performanslarını olumsuz etkileyebilmektedir. Örneğin; bir çalışmada, kekemeliği olan bireylerin iş yerinde daha yüksek düzeyde stres ve sosyal kaygı yaşadığı bulunmuştur (Tran vd., 2021). Bu durum, bireylerin iş yerindeki etkileşimlerinde daha çekingen bir tutum sergilemelerine ve sosyal izolasyona yol açabilmektedir.

Kekemeliği olan bireylerin karşılaştıkları zorlukların yanı sıra, bu bireylerin çalışma yaşamına katılımının toplumsal düzeyde önemli katkıları bulunmaktadır. Kekemeliği olan bireylerin çalışma yaşamında başarı göstermesi, toplumsal damgalamayı azaltmakta ve diğer bireyler için bir model oluşturmaktadır (Connery vd., 2020). Bu doğrultuda; kekemeliği olan bireylerin çalışma yaşamına daha etkin bir şekilde katılmaları için destekleyici politikaların hayata geçirilmesi önem arz etmektedir.

Genel alışma yaşamı, bireylerin toplumsal katılımını ve kişisel gelişimini destekleyen önemli bir alandır. Kekemelik yaşayan bireylerin çalışma yaşamında karşılaştıkları zorlukların azaltılması ve bu bireylerin desteklenmesi, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde olumlu etkiler yaratacaktır. Destekleyici iş politikaları, farkındalık eğitimleri ve toplumsal empati, kekemeliği olan bireylerin çalışma yaşamındaki deneyimlerini daha olumlu hale getirecektir.

3.3. İŞ ORTAMINDA YAŞANAN KEKEMELİKLE İLGİLİ PSİKOSOSYAL SÜREÇLER

İş ortamında sosyal kaygı, bireylerin mesleki performanslarını ve sosyal etkileşimlerini olumsuz etkileyen önemli bir psikolojik sorundur. Kekemeliği olan bireyler, iş yerindeki iletişim gereklilikleri ve sosyal beklentiler nedeniyle sosyal kaygı riskine daha açık bir grup olarak öne çıkmaktadır. Sosyal kaygı, bireylerin özgüvenini, iş tatminini ve genel yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemekte; bu durum da iş ortamındaki verimliliği ve bireylerin meslektaşlarıyla olan ilişkilerini zayıflatmaktadır (Tran vd., 2021).

Sosyal kaygı, genellikle bireylerin iletişim becerilerindeki farklılıklar nedeniyle yaşam boyunca deneyimleriyle ilgilidir. Örneğin sosyal ilişkiler, eğitim ve mesleki süreçlerinde iş yerinde damgalanma ve dışlanmaya maruz kalmalarından kaynaklanmaktadır (Blumgart, Tran ve Craig, 2010). Kekemeliği olan bireyler, iş arkadaşları veya işverenler tarafından yeterince anlaşılmadıklarında, bu durum sosyal kaygı düzeylerini artırmaktadır. Örneğin; bir çalışmada, kekemeliği olan bireylerin iş yerinde daha sık kaygı ve çekingenlik yaşadığı, bu durumun mesleki tatminlerini ve sosyal ilişkilerini olumsuz etkilediği tespit edilmiştir (Plexico vd., 2019). Bu doğrultuda; iş yerindeki sosyal etkileşimlerde yaşanan zorluklar, bireylerin iş performanslarını düşüren önemli bir etken olarak değerlendirilmektedir. Bunun yanı sıra; kekemeliği olan bireylerin iş ortamında sosyal kaygı yaşamalarına neden olan bir diğer önemli faktör, iş yerinde yaşanan olumsuz algılar ve önyargılardır. Toplumdaki genel algılar, kekemeliği olan bireylerin profesyonel yeterliliklerine yönelik olumsuz yargılarla şekillenmektedir. İş yerindeki meslektaşlar veya işverenler tarafından yetersiz görülme korkusu, bireylerin sosyal kaygı düzeylerini artırmaktadır. Örneğin; bir çalışmada, kekemeliği olan bireylerin iş yerinde yetersizlik algısına sahip olmalarının, özgüven kaybı ve sosyal izolasyonla sonuçlandığı belirtilmiştir (Connery vd., 2020).

Kekemeliği olan bireylerin sosyal kaygı ile başa çıkabilmeleri için destekleyici bir iş ortamının sağlanması büyük önem taşımaktadır. İşverenlerin ve meslektaşların kekemelik konusunda farkındalık kazanması, bireylerin kendilerini daha rahat ifade etmelerine olanak tanımaktadır. Bu durum, sosyal kaygı düzeylerini azaltmakta ve

bireylerin iş yerindeki sosyal etkileşimlerine olumlu katkı sağlamaktadır. Örneğin; farkındalık eğitimleri, bireylerin iş yerinde daha fazla kabul görmelerine ve toplumsal algının olumlu yönde değişmesine yardımcı olmaktadır (Ferguson vd., 2019).

İş ortamında sosyal kaygının azaltılması için bireysel düzeyde de çeşitli stratejiler uygulanmaktadır. Kekemeliği olan bireylerin, sosyal kaygılarını yönetebilmeleri için iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik terapiler ve psikolojik destek programları, önemli bir rol oynamaktadır. Bunun yanı sıra; bireylerin kendilerini ifade etme cesaretini kazanması, iş ortamındaki sosyal dinamiklere daha etkin bir şekilde katılmalarını sağlamaktadır (Tran vd., 2021). Bu tür destek mekanizmaları, bireylerin sosyal kaygılarını azaltarak iş yerindeki verimliliklerini artırmaktadır.

Kekemeliği olan bireylerin iş yerindeki sosyal kaygı ile başa çıkabilmeleri için örgütsel düzeyde de bazı politikalar uygulanmalıdır. İş yerinde kapsayıcı bir kültürün benimsenmesi, bireylerin sosyal kaygılarını azaltmakta ve kendilerini daha güvende hissetmelerine katkı sağlamaktadır. Örneğin; bir araştırmada, iş yerinde empati temelli politikaların uygulanmasının, bireylerin sosyal kaygı düzeylerini düşürdüğü ve iş tatminlerini artırdığı belirtilmiştir (Parsons vd., 2024).

İş ortamında sosyal kaygı, kekemeliği olan bireylerin mesleki yaşamını derinden etkileyen bir durumdur. Bu doğrultuda; bireysel destek programları, farkındalık eğitimleri ve kapsayıcı iş politikalarının bir arada uygulanması, sosyal kaygı ile mücadelede etkili bir yol olarak görülmektedir. Bu tür yaklaşımlar, yalnızca bireylerin sosyal kaygı düzeylerini azaltmakla kalmamakta; aynı zamanda iş yerindeki sosyal dinamikleri ve örgütsel performansı da olumlu yönde etkilemektedir.

3.4. KEKEMELİKLE İLGİLİ EKONOMİK MALİYETLER

Kekemeliği olan bireyler, iş yerinde kazanç kaybı ve ekonomik zorluklarla karşılaşma riski taşıyan bir grup olarak öne çıkmaktadır. Bu bireylerin iş hayatında karşılaştıkları ayrımcılık ve damgalanma, ekonomik refahlarını doğrudan etkilemektedir. Aynı zamanda terfi fırsatlarının reddedilmesi ya da daha az iletişim gerektiren iş ve görev seçimlerine yönelme gibi unsurlarla gelir kaybını da beraberinde getirmektedir (Klein & Hood, 2004). İş bulma süreçlerinde karşılaşılan önyargılar,

düşük ücretle çalışma ve sınırlı kariyer fırsatları gibi faktörler, kekemeliği olan bireylerin ekonomik yaşamlarında ciddi zorluklara yol açmaktadır (Plexico vd., 2019).

Kekemeliği olan bireylerin kazanç kaybı yaşamasındaki temel nedenlerden biri, işe alım süreçlerindeki ayrımcılıktır. İşverenlerin kekemelikle ilgili yanlış algıları, bu bireylerin profesyonel yeterliliklerine yönelik önyargılara yol açmaktadır. Bu durum, kekemeliği olan bireylerin işe kabul edilme olasılığını azaltmakta ve ekonomik bağımsızlıklarını tehlikeye sokmaktadır. Örneğin; bir çalışmada, kekemeliği olan bireylerin iş görüşmelerinde iletişim becerileri nedeniyle dezavantajlı bir konumda oldukları ve bu durumun işsizlik oranlarını artırdığı bulunmuştur (Rafique vd., 2023). Bunun yanı sıra; düşük ücretle çalışma veya geçici işlerde istihdam edilme gibi sorunlar, bireylerin kazanç düzeylerini olumsuz etkilemektedir.

Kekemeliği olan bireylerin ekonomik zorluklarının bir diğer önemli nedeni, iş yerinde kariyer ilerlemelerinin sınırlanmasıdır. İş yerindeki terfi ve görev dağılımı süreçlerinde yaşanan eşitsizlikler, bu bireylerin uzun vadeli gelirlerini azaltmaktadır. Örneğin; bir çalışmada, kekemeliği olan bireylerin liderlik pozisyonlarına erişimlerinin sınırlı olduğu ve bu durumun uzun vadeli kazanç kaybına yol açtığı belirtilmiştir (Connery vd., 2020). Bu doğrultuda; kekemelik, bireylerin ekonomik fırsatlara erişimini sınırlayan önemli bir engel olarak değerlendirilmektedir.

Ekonomik zorluklar, yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda toplumsal düzeyde de ciddi sonuçlara yol açmaktadır. Kekemeliği olan bireylerin düşük kazanç düzeyleri, toplumsal eşitsizliklerin artmasına ve ekonomik fırsatların adil bir şekilde dağıtılmamasına neden olmaktadır. Bunun yanı sıra; bu bireylerin sosyal güvenlik sistemine olan bağımlılıkları artmakta ve bu durum, kamu maliyesi üzerinde ek bir yük oluşturmaktadır. Örneğin; bir çalışmada, kekemelik nedeniyle ekonomik olarak dezavantajlı bir durumda olan bireylerin sosyal yardım programlarına daha fazla ihtiyaç duyduğu belirtilmiştir (Parsons vd., 2024).

Kekemeliği olan bireylerin iş yerindeki ekonomik zorluklarının azaltılması için örgütsel ve toplumsal düzeyde çeşitli önlemler alınmalıdır. İş yerinde kapsayıcı politikaların benimsenmesi, bu bireylerin eşit fırsatlara erişimini desteklemekte ve ekonomik refahlarını artırmaktadır. Bunun yanı sıra; farkındalık kampanyaları, işverenlerin kekemelikle ilgili önyargılarını azaltarak ayrımcılığın önlenmesine katkı sağlamaktadır (Ferguson vd., 2019). Bu tür yaklaşımlar, yalnızca bireylerin ekonomik

durumlarını iyileştirmekle kalmamakta; aynı zamanda toplumsal eşitliğin güçlenmesine de olanak tanımaktadır.

Kekemeliği olan bireylerin ekonomik zorluklarını azaltmak için bireysel destek mekanizmalarının da devreye alınması gerekmektedir. Özellikle mesleki eğitim programları, bu bireylerin istihdam edilebilirliklerini artırmakta ve daha iyi iş fırsatlarına erişimlerini sağlamaktadır. Bunun yanı sıra; iş yerinde destekleyici mentor programlarının uygulanması, bireylerin mesleki becerilerini geliştirmelerine olanak tanımaktadır (Rafique vd., 2023). Bu tür bireysel destek mekanizmaları, kekemeliği olan bireylerin ekonomik zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olmaktadır.

Kekemeliği olan bireylerin kazanç kaybı ve ekonomik zorluklarının önlenmesi, hem bireysel hem de toplumsal düzeyde önemli faydalar sağlayacaktır. İş yerinde ayrımcılığın azaltılması, eşit fırsatların sağlanması ve destekleyici politikaların uygulanması, bu bireylerin ekonomik refahlarını artırmak için etkili bir yol olacaktır. Bu doğrultuda; kekemeliği olan bireylerin ekonomik yaşamlarında karşılaştıkları zorlukların azaltılması, yalnızca bireylerin yaşam kalitesini iyileştirmekle kalmamakta; aynı zamanda daha adil ve kapsayıcı bir toplumun inşasına da katkı sağlamaktadır. Bu doğrultuda; iş yerinde kazanç kaybı ve ekonomik zorluklarla mücadelede, kekemeliği olan bireylerin dil ve konuşma terapileri ile öz yardım stratejilerinden faydalanmaları, hem bireysel hem de toplumsal açıdan etkili sonuçlar doğurabilecek önemli adımlar arasında yer almaktadır.

3.4.1. Dil ve Konuşma Terapisinin Ekonomik Boyut ve Finansal Yansımaları

Dil ve konuşma terapisi, kekemeliği olan bireylerin iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik en etkili müdahale yöntemlerinden biri olarak öne çıkmaktadır. Bu tür terapiler, bireylerin konuşma akıcılığını artırmakta, sosyal etkileşim becerilerini geliştirmekte ve özgüvenlerini yükseltmektedir; ancak dil ve konuşma terapilerinin uygulanması, hem bireyler hem de aileler için maliyetli bir süreç olabilmektedir. Terapinin uzun vadeli doğası, seansların düzenli bir şekilde devam etmesini gerektirmekte ve bu durum, özellikle ekonomik kaynakları sınırlı olan bireyler için finansal bir yük oluşturmaktadır. Dil ve konuşma terapisi maliyetleri, çeşitli faktörlere bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Terapistin uzmanlık düzeyi, seansların sıklığı

ve süresi, terapinin yapıldığı coğrafi bölge gibi etkenler, toplam maliyeti belirleyen başlıca unsurlar arasında yer almaktadır. Örneğin; uzmanlaşmış terapistlerin ücretleri, genel konuşma terapistlerine kıyasla daha yüksek olabilmektedir. Bunun yanı sıra; özel seanslar, grup terapilerine göre genellikle daha maliyetlidir. Bu doğrultuda; bireylerin terapilere erişimi, ekonomik koşullar ve sağlık sigortası kapsamı gibi dış faktörlerden etkilenmektedir (Craig vd., 2009).

Dil ve konuşma terapisi maliyetlerinin bir diğer önemli yönü, sürecin uzun vadeli doğasıdır. Kekemelik, genellikle çocukluk döneminde başlayan ve yetişkinlikte de devam eden bir durum olduğu için, terapiler uzun yıllar boyunca sürdürülebilmektedir. Bu süreklilik, toplam maliyetin artmasına neden olmaktadır. Örneğin; bir çalışmada, kekemelik müdahaleleri için ailelerin yılda ortalama 2000-4000 dolar harcadığı belirtilmiştir (Logan vd., 2021). Bu maliyetler, bireylerin ekonomik durumlarına bağlı olarak terapiye erişimlerini sınırlayabilmekte ve bazı bireylerin gerekli müdahalelerden mahrum kalmasına yol açmaktadır. Bunun yanı sıra; dil ve konuşma terapilerinin finansal yükünü hafifletmek amacıyla çeşitli stratejiler uygulanmaktadır. Kamu sağlık sistemlerinin bu tür terapileri kapsamı, bireylerin maliyetleri karşılama konusunda önemli bir destek sağlamaktadır; ancak birçok ülkede, dil ve konuşma terapileri sınırlı bir şekilde devlet desteği alabilmekte ve bu durum, bireylerin özel sektöre yönelmesine neden olmaktadır (Yaruss vd., 2019). Bu doğrultuda; devlet destekli programların kapsamının genişletilmesi, terapilere erişimi artırabilir ve bireylerin mali yükünü azaltabilmektedir.

Dil ve konuşma terapileri, maliyetlerine rağmen bireylerin yaşam kalitesini artırma açısından büyük bir önem taşımaktadır. Terapiler, bireylerin yalnızca konuşma akıcılıklarını değil, aynı zamanda duygusal ve sosyal becerilerini de geliştirmektedir. Örneğin; bir çalışmada, terapilere düzenli olarak katılan bireylerin sosyal kaygı düzeylerinde belirgin bir azalma ve genel yaşam memnuniyetlerinde artış gözlemlenmiştir (Beilby vd., 2013). Bu doğrultuda; dil ve konuşma terapilerinin uzun vadeli faydaları, maliyetleri karşılama konusunda güçlü bir gerekçe oluşturmaktadır.

Terapilerin maliyetini etkileyen bir diğer önemli faktör, teknolojinin kullanımınıdır. Online terapiler ve mobil uygulamalar, geleneksel yüz yüze terapilere kıyasla daha düşük maliyetli bir alternatif sunmaktadır. Özellikle pandemi döneminde popülerlik kazanan online terapiler, coğrafi engelleri aşarak bireylerin terapilere daha

kolay erişim sağlamasına olanak tanımıştır. Bunun yanı sıra; online platformlar, bireylerin daha uygun maliyetlerle düzenli terapi alabilmesini mümkün kılmıştır (Thomas vd., 2025); ancak online terapilerin, yüz yüze terapilere kıyasla etkinliği konusunda daha fazla araştırma yapılması gerektiği belirtilmektedir.

3.4.2. Diğer Terapi Maliyetleri

Kekemeliği olan bireyler için dil ve konuşma terapileri temel bir müdahale yöntemi olarak kabul edilse de, alternatif veya tamamlayıcı nitelikteki diğer terapiler de önemli bir yer tutmaktadır. Bu terapiler, bireylerin yalnızca konuşma akıcılığını geliştirmekle kalmayıp, aynı zamanda duygusal ve psikolojik iyilik hallerini artırmayı hedeflemektedir. Diğer terapiler arasında psikoterapi, grup terapileri, bilinçli farkındalık tabanlı müdahaleler ve farmakolojik müdahaleler gibi çeşitli yöntemler bulunmaktadır. Bu terapiler, kekemeliğin birey üzerindeki sosyal, duygusal ve bilişsel etkilerini ele almayı amaçlamaktadır (Boyle vd., 2018).

Psikoterapi, kekemeliği olan bireylerin sosyal kaygı, özgüven eksikliği ve damgalanma gibi sorunlarla başa çıkmalarına yardımcı olan önemli bir terapi türüdür. Özellikle bilişsel davranışçı terapi (BDT), kekemeliği olan bireyler arasında yaygın olarak kullanılan bir yöntemdir. BDT, bireylerin olumsuz düşünce kalıplarını değiştirmelerine ve daha sağlıklı davranışlar geliştirmelerine olanak tanımaktadır. Örneğin; bir çalışmada, BDT'nin kekemeliği olan bireylerin sosyal kaygı düzeylerini azalttığı ve genel yaşam kalitelerini artırdığı bulunmuştur (Craig vd., 2009). Bunun yanı sıra; psikoterapi, kekemeliği olan bireylerin öz algılarını geliştirmelerine ve kekemeliği kabul etmelerine katkı sağlamaktadır.

Grup terapileri de kekemeliği olan bireyler için etkili bir müdahale yöntemi olarak öne çıkmaktadır. Grup terapileri, bireylerin benzer deneyimlere sahip diğer kişilerle bir araya gelerek duygusal destek bulmalarını sağlamaktadır. Bu tür terapiler, bireylerin yalnız olmadıklarını hissetmelerine yardımcı olmakta ve sosyal destek mekanizmalarını güçlendirmektedir. Bir çalışmada, grup terapilerine katılan kekemeliği olan bireylerin, iletişim becerilerinde ve özgüvenlerinde belirgin bir iyileşme yaşadığı belirtilmiştir (Beilby vd., 2013). Bunun yanı sıra; grup ortamında gerçekleştirilen rol oynama ve simülasyon gibi teknikler, bireylerin gerçek hayat durumlarına daha iyi hazırlanmalarına olanak tanımaktadır.

Teknolojinin kekemelik müdahalelerinde en yaygın kullanımlarından biri de online terapi platformlarıdır. Bu platformlar, bireylerin dil ve konuşma terapilerine erişimini kolaylaştırmakta ve coğrafi engelleri ortadan kaldırmaktadır. Özellikle pandemi döneminde artan online terapi uygulamaları, bireylerin evlerinden çıkmadan terapilere katılmalarını mümkün kılmıştır; ancak bu hizmetlerin maliyetleri, bireyler için önemli bir ekonomik yük oluşturabilmektedir. Örneğin; online terapilere aylık abonelik ücretleri, bireylerin bütçelerine bağlı olarak değişiklik gösterebilmekte ve yıllık ortalama 500-1000 ABD doları arasında bir maliyet yaratabilmektedir (Logan vd., 2021).

Bilinçli farkındalık tabanlı terapiler, son yıllarda kekemelik müdahalelerinde giderek daha fazla önem kazanmaktadır. Bu terapiler, bireylerin kekemeliğe ilgili olumsuz duygularını ve düşüncelerini daha iyi yönetmelerine yardımcı olmaktadır. Bilinçli farkındalık, bireylerin anı yaşamasını teşvik ederek stres ve kaygı düzeylerini azaltmaktadır. Örneğin; bir çalışmada, bilinçli farkındalık temelli stres azaltma (MBSR) programlarına katılan bireylerin kekemeliğe ilgili kaygılarında ve konuşma akıcılıklarında belirgin bir iyileşme gözlemlenmiştir (Chiesa ve Serretti, 2009). Bilinçli farkındalık, yalnızca bireylerin psikolojik iyilik halini artırmakla kalmamakta; aynı zamanda terapilere olan motivasyonlarını da güçlendirmektedir.

Farmakolojik müdahaleler, kekemeliği olan bireyler için kullanılan diğer bir terapi türüdür. İlaç uygulamaları, özellikle kekemeliğin altında yatan nörolojik ve biyolojik faktörlerin yönetilmesinde etkili olabilmektedir. Dopamin antagonistleri gibi ilaçlar, kekemeliği olan bireylerde konuşma akıcılığını artırmak amacıyla kullanılmaktadır; ancak farmakolojik müdahalelerin etkinliği ve yan etkileri konusunda daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir. Örneğin; bir çalışmada, ilaç uygulamasının konuşma akıcılığını artırdığı ancak bazı bireylerde yan etkilere yol açtığı belirtilmiştir (Smith vd., 2019). Bu doğrultuda; farmakolojik müdahaleler, diğer terapilerle birleştirilerek daha etkili sonuçlar elde edilebilmektedir.

Kekemeliği olan bireyler için kullanılan diğer terapilerin maliyetleri, uygulama türüne ve sürekliliğine bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Örneğin; psikoterapi ve grup terapileri, dil ve konuşma terapilerine kıyasla daha düşük maliyetli olabilmektedir; ancak farmakolojik müdahaleler, ilaç maliyetleri ve olası yan etkilerin yönetimi nedeniyle daha yüksek maliyetli olabilmektedir. Bilinçli farkındalık tabanlı

terapiler ise genellikle daha erişilebilir ve düşük maliyetli bir seçenek sunmaktadır (Logan vd., 2021). Bu doğrultuda; bireylerin ihtiyaçlarına uygun terapilerin seçilmesi, hem ekonomik hem de iyileştirici süreç açısından önemli bir karar aşamasını gerektirmektedir.

3.4.3. Öz Yardım Maliyetleri

Kekemeliği olan bireyler için öz yardım, bireysel çabalarla kekemeliğin sosyal, duygusal ve psikolojik etkilerini azaltmayı amaçlayan önemli bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır. Öz yardım yöntemleri, bireylerin kendi deneyimlerini anlamalarına, iletişim becerilerini geliştirmelerine ve kekemelikte başa çıkmalarına yardımcı olmaktadır. Bu yöntemler genellikle bireysel olarak uygulanmakla birlikte, bazı durumlarda grup temelli çalışmaları da içerebilmektedir. Öz yardımın en önemli avantajlarından biri, bireylerin kendi hızlarında ve koşullarına uygun şekilde uygulamalarını sürdürmelerine olanak tanımasıdır (Boyle vd., 2018).

Öz yardım, bireylerin kekemelik ile ilgili bilinçlenmesini sağlamada önemli bir araçtır. Özellikle kekemelik ile ilgili doğru bilgilerin edinilmesi, bireylerin kendilerini ve çevrelerini daha iyi anlamalarına katkı sağlamaktadır. Bunun yanı sıra; öz yardım, bireylerin konuşma becerilerini geliştirmek için çeşitli teknikler denemelerine olanak tanımaktadır. Örneğin; konuşma sırasında nefes kontrolü, yavaş konuşma ve kelime yerine koyma gibi stratejiler, kekemeliği olan bireylerin konuşma akıcılıklarını artırmaya yönelik etkili öz yardım yöntemleri arasında yer almaktadır (Craig vd., 2009).

Öz yardımın bir diğer önemli yönü, bireylerin duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını ele almasıdır. Kekemelik, genellikle bireylerde özgüven eksikliği, sosyal kaygı ve depresyon gibi sorunlara yol açabilmektedir. Öz yardım, bireylerin bu tür zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olmakta ve psikolojik dayanıklılıklarını artırmaktadır. Örneğin; bilinçli farkındalık teknikleri, bireylerin stres ve kaygılarını azaltarak daha olumlu bir ruh hali geliştirmelerine olanak tanımaktadır (Chiesa ve Serretti, 2009). Bilinçli farkındalık uygulamaları, bireylerin anı yaşamalarına ve kekemelik ile ilgili olumsuz düşüncelerini yönetmelerine katkı sağlamaktadır. Bunun yanı sıra; öz yardım grupları, kekemeliği olan bireyler için güçlü bir destek mekanizması sunmaktadır. Bu gruplar, bireylerin benzer deneyimlere sahip kişilerle

bir araya gelerek duygusal destek bulmalarına ve deneyimlerini paylaşmalarına olanak tanımaktadır. Öz yardım grupları, bireylerin yalnız olmadıklarını hissetmelerini sağlamanın yanı sıra, yeni başa çıkma stratejileri öğrenmelerine de katkıda bulunmaktadır. Bir çalışmada, öz yardım gruplarına katılan bireylerin sosyal kaygı düzeylerinde azalma ve genel yaşam kalitelerinde artış gözlemlenmiştir (Beilby vd., 2013). Bu gruplar, aynı zamanda bireylerin toplumsal damgalanmayla başa çıkmalarına ve kekemlikle ilgili olumsuz algıları değiştirmelerine yardımcı olmaktadır.

Teknolojinin gelişmesiyle birlikte, öz yardım yöntemleri daha erişilebilir hale gelmiştir. Online platformlar ve mobil uygulamalar, bireylerin öz yardım kaynaklarına kolayca erişmesini sağlamaktadır. Özellikle online forumlar ve sosyal medya grupları, bireylerin deneyimlerini paylaşabileceği ve destek bulabileceği önemli bir alan sunmaktadır. Bunun yanı sıra; mobil uygulamalar, bireylerin konuşma becerilerini geliştirmek için pratik yapmalarına olanak tanımaktadır. Örneğin; bir çalışmada, mobil uygulamalarla yapılan öz yardım çalışmalarının, bireylerin konuşma akıcılığını artırmada etkili olduğu belirtilmiştir (Logan vd., 2021).

Öz yardımın bir diğer önemli boyutu, bireylerin kendi motivasyonlarını artırmaya yönelik çalışmalarıdır. Kekemikle başa çıkma sürecinde bireylerin kendilerini motive etmeleri, uzun vadeli başarı için kritik bir öneme sahiptir. Öz yardım yöntemleri, bireylerin hedef belirlemelerine, ilerlemelerini takip etmelerine ve başarılarını kutlamalarına olanak tanımaktadır. Bu süreç, bireylerin özgüvenlerini artırmakta ve kekemikle ilgili daha olumlu bir bakış açısı geliştirmelerine yardımcı olmaktadır (Smith vd., 2019).

Öz yardım yöntemlerinin uygulanabilirliği, bireylerin ihtiyaçlarına ve kaynaklarına bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Bazı bireyler, öz yardım yöntemlerini dil ve konuşma terapileriyle birleştirerek daha kapsamlı bir müdahale planı oluşturmayı tercih etmektedir. Bunun yanı sıra; öz yardım, ekonomik açıdan erişilebilir bir seçenek sunmaktadır. Özellikle bireysel kaynaklarla gerçekleştirilen uygulamalar, dil ve konuşma terapilerine kıyasla daha düşük maliyetli olabilmektedir (Yaruss vd., 2019); ancak öz yardımın etkinliği, bireylerin bu yöntemlere olan bağlılığına ve düzenli uygulamalarına bağlıdır.

3.4.4. Bilgiye Erişim Maliyetleri

Kekemeliği olan bireyler için bilgiye erişim, bireysel gelişim ve yaşam kalitesinin artırılması açısından kritik bir öneme sahiptir; ancak bilgiye erişim süreçleri, bireyler için çeşitli doğrudan ve dolaylı maliyetleri beraberinde getirmektedir. Bu maliyetler, eğitim materyallerinin edinimi, diğital platformlara erişim, seminer ve atölyelere katılım, internet altyapısı gibi birçok farklı unsuru kapsamaktadır. Bu maliyetlerin miktarı ve etkisi, bireylerin sosyoekonomik durumlarına, coğrafi konumlarına ve bilgiye erişim olanaklarına bağlı olarak değişiklik göstermektedir (Craig vd., 2009; Yaruss vd., 2019).

Bilgiye erişim maliyetlerinin ilk ve en önemli unsurlarından biri, kekemellekle ilgili yazılı kaynakların ve rehberlerin temin edilmesidir. Özellikle terapötik içerikli kitaplar, akademik makaleler ve konuşma teknikleri üzerine rehberlik eden materyaller, bireylerin kekemellekle başa çıkma becerilerini geliştirmelerinde önemli bir rol oynamaktadır; ancak bu tür materyallerin ücretleri, bireylerin ekonomik olanaklarına göre değişiklik göstermekte ve bilgiye erişimde bir engel oluşturabilmektedir. Örneğin; Blumgart, Tran ve Craig, 2010 alışmasında, Avustralya'da kekemelik yaşayan 200 yetişkinin beş yıllık toplam maliyetlerinin ortalama 5.500 Avustralya doları (medyan 4.165 AUD) olduğu rapor edilmiştir. Bu maliyetler; doğrudan/ dolaylı tedaviler, kendine yardım kaynakları, konferanslar ve teknoloji dahil çeşitli alanları kapsamaktadır.

Diğital bilgi kaynaklarına erişim, kekemeliği olan bireyler için bilgi edinmenin giderek daha popüler bir yolu haline gelmiştir. Online eğitim platformları, mobil uygulamalar ve abonelik tabanlı içerik hizmetleri, bireylerin bilgiye erişimlerini kolaylaştırmakla birlikte belirli bir maliyet yükü getirmektedir. Örneğin; konuşma becerilerini geliştirmek için kullanılan bazı mobil uygulamalar, kullanicılarına aylık veya yıllık abonelik creti sunmaktadır. Bunun yanı sıra; online terapi platformlarına üyelik ücretleri de bireylerin btyelerine ek bir yükü getirebilmektedir. Yapılan bir araştırmada, online terapi hizmetlerinin yıllık maliyetinin 500-1000 ABD doları arasında değişebildiği belirtilmiştir (Thomas vd., 2025). Buna ek olarak, diğital içeriklerin kullanılabilmesi için gerekli olan internet altyapısı ve teknolojik cihazlar, bilgiye erişim sürecindeki dolaylı maliyet unsurları arasında yer almaktadır.

Bilgiye erişim maliyetlerini artıran bir diğer unsur, kekemelik ile ilgili seminerlere, konferanslara ve atölyelere katılımdır. Bu tür etkinlikler, bireylerin kekemelik konusundaki bilgi düzeylerini artırmak ve profesyonellerle iletişim kurmalarını sağlamak açısından oldukça faydalıdır; ancak bu tür etkinliklere katılım için yapılan harcamalar, özellikle seyahat ve konaklama gibi ek masrafları da içermektedir. Örneğin; uluslararası bir konuşma terapisi konferansına katılımın birey başına maliyeti, kayıt ücretleri ve ulaşım masrafları dâhil edildiğinde ortalama 1500-2000 ABD doları olarak hesaplanmıştır (Beilby vd., 2013).

Bilgiye erişimde teknolojinin sunduğu fırsatlar kadar getirdiği maliyetler de göz önünde bulundurulmalıdır. Özellikle düşük gelirli bireyler için teknolojik cihazlara sahip olmak ve internet erişimi sağlamak ek bir yük oluşturmaktadır. Bir çalışmada, düşük gelirli bireylerin %40'ının bilgiye erişim için gerekli internet bağlantısına veya cihazlara sahip olmadığı tespit edilmiştir (Smith vd., 2019). Bu durum, bilgiye erişim olanaklarının sosyal eşitsizlikleri artırabileceğini göstermektedir. Bunun yanı sıra; bilgiye erişim, bireylerin profesyonel destek arayışlarını da içermektedir. Özellikle kekemelik ile ilgili doğru bilgiyi edinmek için uzmanlarla yapılan bireysel danışmanlıklar, bireylerin bilgi düzeylerini artırmak açısından faydalı olmakla birlikte ekonomik bir yük de getirmektedir. Uzmanlarla yapılan bireysel seansların maliyeti, saat başına 100-200 ABD doları arasında değişebilmektedir (Yaruss vd., 2019). Bu maliyetler, uzun vadede bilgiye erişim sürecini bireyler için ekonomik açıdan zorlaştırabilmektedir.

Bilgiye erişim sürecinin getirdiği maliyetler, bireylerin sosyoekonomik durumlarına bağlı olarak bilgiye erişimde eşitsizliklere yol açabilmektedir. Bu nedenle; kekemeliği olan bireylerin bilgiye erişim maliyetlerini azaltmak için düşük maliyetli veya ücretsiz kaynakların yaygınlaştırılması, kapsayıcı bilgi politikalarının geliştirilmesi ve teknolojik araçlara erişimin kolaylaştırılması gerekmektedir. Bu tür girişimler, bireylerin bilgiye erişim süreçlerini iyileştirecek ve kekemelikte başa çıkma kapasitelerini artıracaktır.

3.4.5. Teknoloji Maliyetleri

Teknoloji, kekemeliği olan bireyler için iletişim becerilerinin geliştirilmesi ve sosyal hayata katılımın desteklenmesi açısından önemli bir araç haline gelmiştir. Bununla birlikte; teknolojinin bu alandaki uygulamaları, hem bireysel faydalar hem de ekonomik maliyetler açısından değerlendirilmektedir. Teknolojinin sunduğu olanaklar, kekemelik müdahalelerinde terapi süreçlerini desteklemek, bilgiye erişimi artırmak ve bireylerin sosyal etkileşimlerini kolaylaştırmak gibi birçok alanda katkı sağlamaktadır; ancak bu uygulamalar, cihaz maliyetleri, yazılım abonelikleri ve altyapı gereklilikleri gibi ek masrafları da beraberinde getirmektedir (Thomas vd., 2025).

Mobil uygulamalar, teknolojinin kekemelik müdahalelerindeki bir diğer önemli kullanım alanıdır. Kekemeliği olan bireyler, konuşma tekniklerini geliştirmek ve pratik yapmak amacıyla çeşitli mobil uygulamalardan faydalanmaktadır. Bu uygulamalar, konuşma hızını kontrol etme, nefes alma tekniklerini öğrenme ve gerçek zamanlı geri bildirim alma gibi özellikler sunmaktadır. Örneğin; mobil uygulamaların düzenli kullanımının konuşma akıcılığını artırdığı ve bireylerin özgüvenlerini geliştirdiği bulunmuştur (Chiesa ve Serretti, 2009); ancak mobil uygulamaların birçoğu, abonelik tabanlı bir modelle çalışmakta ve kullanıcılarından düzenli ödeme talep etmektedir. Bu tür uygulamaların aylık veya yıllık abonelik ücretleri, bireylerin ekonomik durumuna bağlı olarak erişimlerini sınırlayabilmektedir.

Teknoloji aynı zamanda kekemellekle ilgili farkındalığı artırma ve bilgi paylaşımını kolaylaştırma amacıyla kullanılmaktadır. Online forumlar, sosyal medya grupları ve video paylaşım platformları, kekemelik deneyimlerini paylaşan bireyler için önemli bir destek ağı sunmaktadır. Bu platformlar, bireylerin yalnız olmadıklarını hissetmelerine ve farklı başa çıkma stratejilerini öğrenmelerine olanak tanımaktadır; ancak bu tür dijital içeriklere erişim, internet bağlantısı ve teknolojik cihazlara sahip olmayı gerektirdiği için dolaylı maliyetler yaratmaktadır. Düşük gelirli bireylerin %40'ının bu tür dijital araçlara erişimde zorluk yaşadığı belirtilmiştir (Smith vd., 2019). Bu durum, dijital eşitsizliklerin bilgiye erişim süreçlerini olumsuz etkilediğini göstermektedir.

Teknolojik cihazların satın alınması ve bakımı da kekemeliği olan bireyler için maliyet yaratmaktadır. Özellikle yüksek performanslı bilgisayarlar, akıllı telefonlar ve konuşma becerilerini destekleyen özel cihazlar, bireylerin bütçelerine ek bir yük getirmektedir. Örneğin; konuşma akıcılığını artırmaya yönelik özel cihazların maliyeti, genellikle 500-2000 ABD doları arasında değişmektedir (Yaruss vd., 2019). Bunun yanı sıra; bu cihazların düzenli olarak güncellenmesi ve bakımı da ek masraflar doğurmaktadır. Bu tür cihazlara erişimin ekonomik olarak sınırlı bireyler için zorlayıcı olabileceği belirtilmektedir.

Teknolojinin kekemelik ile ilgili müdahalelerde bir diğer önemli kullanım alanı, artırılmış gerçeklik (AR) ve sanal gerçeklik (VR) uygulamalarıdır. Bu teknolojiler, bireylerin gerçek hayata benzer simülasyonlar içinde konuşma pratiği yapmalarına olanak tanımaktadır. Örneğin; sanal gerçeklik ortamlarında bireyler, bir topluluk önünde konuşma yapma gibi senaryoları deneyimleyebilmektedir; ancak bu tür uygulamalar, gelişmiş donanım gereksinimleri nedeniyle yüksek maliyetli olabilmektedir. Sanal gerçeklik ekipmanlarının başlangıç maliyetinin 1500-3000 ABD doları arasında olduğu belirtilmiştir (Beilby vd., 2013). Bu durum, bu teknolojilerin yaygın olarak kullanılmasını kısıtlamaktadır. Bunun yanı sıra; teknolojik eğitim programları, kekemeliği olan bireylerin dijital araçları daha etkili kullanmalarına olanak tanımaktadır. Özellikle genç bireyler için düzenlenen bu tür programlar, teknolojinin potansiyelini en üst düzeye çıkarmayı hedeflemektedir; ancak bu programların ücretli olması, bireylerin bu tür eğitimlere erişimini sınırlayabilmektedir. Örneğin; teknolojik eğitim programlarının yıllık maliyetinin ortalama 1000-2000 ABD doları arasında olduğu belirtilmiştir (Thomas vd., 2025).

Teknoloji, kekemeliği olan bireylerin yaşamlarını kolaylaştıran ve iletişim becerilerini geliştiren güçlü bir araç olarak öne çıkmaktadır; ancak teknolojinin bu alandaki uygulamaları, kekemeliği olan bireyler için önemli ekonomik maliyetler yaratmaktadır.

3.4.6. Ulaşım ve Konaklama Maliyetleri

Ulaşım ve konaklama maliyetleri, kekemeliği olan bireylerin terapiye, konferanslara veya destek grubu etkinliklerine erişimlerini etkileyen kritik bir faktördür. Bu tür faaliyetlere katılım, bireylerin sosyal destek bulmalarını, yeni

teknikler öğrenmelerini ve iletişim becerilerini geliştirmelerini sağlarken, ulaşım ve konaklama masrafları bireyler ve aileleri üzerinde ekonomik bir yük oluşturabilmektedir (Rowe, 2019). Ulaşım ve konaklama maliyetlerinin etkileri ve bu maliyetleri azaltmaya yönelik stratejiler, kekemeliği olan bireylerin yaşam kalitesini artırma çabalarında önemli bir yere sahiptir.

Kekemelle ilgili terapi ve eğitim hizmetleri genellikle belirli bir lokasyonda sunulduğundan, bireylerin seyahat etmesi gerekebilmektedir. Bu durum, ulaşım maliyetlerinin bireylerin bütçelerine önemli bir yük bindirmesine neden olmaktadır. Örneğin; kırsal alanlarda yaşayan bireyler, terapi veya destek hizmetlerine erişmek için daha uzun mesafeler kat etmek zorunda kalabilmekte ve bu durum yakıt, toplu taşıma veya özel ulaşım masraflarını artırmaktadır (Craig vd., 2009). Kırsal bölgelerde yaşayan bireylerin terapiye erişim için yıllık ortalama 500-1000 ABD doları ulaşım masrafı yaptığı belirtilmiştir. Bu durum, coğrafi engellerin bilgiye ve desteğe erişimi sınırlayan bir faktör olduğunu göstermektedir.

Konaklama masrafları ise genellikle terapi kampları, ulusal ve uluslararası konferanslar veya çok günlük etkinliklere katılım sırasında ortaya çıkmaktadır. Bu tür etkinlikler, bireylerin sosyal destek bulmalarını ve kekemelle başa çıkma becerilerini geliştirmelerini sağlarken, konaklama masrafları bireylerin katılımını sınırlayan bir unsur haline gelebilmektedir. Örneğin; uluslararası bir konferansa katılım için seyahat ve konaklama dâhil toplam maliyetin 1500-3000 ABD doları arasında değişebildiği belirtilmiştir (Thomas vd., 2025). Bu maliyetler, düşük gelirli bireyler için önemli bir engel oluşturmakta ve bu tür fırsatlardan faydalanma olasılıklarını azaltmaktadır.

Bireylerin bu tür maliyetlerle başa çıkmalarına yardımcı olmak için çeşitli stratejiler geliştirilmiştir. Özellikle online terapi ve dijital eğitim platformlarının yaygınlaşması, bireylerin ulaşım ve konaklama ihtiyaçlarını azaltmakta ve maliyetleri düşürmektedir. Online terapiler, bireylerin evlerinden çıkmadan terapi almalarına olanak tanımakta ve coğrafi engelleri ortadan kaldırmaktadır (Logan vd., 2021); ancak online terapi hizmetlerinin etkinliği konusunda daha fazla araştırma yapılması gerekmektedir. Bunun yanı sıra; devlet destekli programlar ve sivil toplum kuruluşları, bireylerin terapi ve etkinliklere katılım maliyetlerini azaltmada önemli bir rol oynamaktadır. Örneğin; bazı ülkelerde, terapilere erişim için seyahat ve konaklama desteği sunan kamu programları bulunmaktadır. Buna ek olarak; sivil toplum

kuruluşları ve bağışçıların sağladığı burslar, bireylerin ulusal ve uluslararası etkinliklere katılımını teşvik etmektedir (Beilby vd., 2013). Bu tür desteklerin yaygınlaştırılması, bireylerin terapi ve eğitim fırsatlarına erişimlerini artırarak sosyal eşitliği destekleyebilmektedir.

Yerel çözümler de ulaşım ve konaklama maliyetlerini azaltmada etkili olabilmektedir. Örneğin; yerel topluluk merkezlerinde düzenlenen grup terapileri veya seminerler, bireylerin uzun mesafeler kat etme ihtiyacını ortadan kaldırarak maliyetleri azaltabilmektedir. Aynı şekilde, düşük maliyetli veya ücretsiz konaklama seçenekleri sunan etkinlikler, bireylerin bu tür fırsatlara daha kolay erişmelerini sağlayabilmektedir (Norman vd., 2023). Bu tür çözümler, özellikle düşük gelirlili bireyler için erişilebilirliği artırma açısından önemlidir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde, kekemeliği olan bireylerin yaşadığı mesleki ve sosyal bariyerlerin belirlenmesi ve iktisadi analizine yönelik olarak yürütülen araştırmanın yöntemsel çerçevesi sunulmaktadır. Çalışmada öncelikle araştırmanın modeli, evren ve örneklem seçimi açıklanmış; ardından veri toplama aracı ve süreci, uygulanan istatistiksel analiz yöntemleri ve etik ilkeler ele alınmıştır.

4.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu araştırma, betimsel araştırma yaklaşımına dayanan ve tekil tarama modeli çerçevesinde planlanmıştır. Betimsel yöntem, mevcut durumu olduğu gibi tanımlamak ve ilişkili değişkenleri ortaya koymak amacıyla kullanılmıştır (Karasar, 2007). Kekemeliği olan bireylerin yaşadığı iktisadi kayıpları ve toplumsal bariyerleri nicel verilere dayanarak betimlemek, bu yöntemin temel amacını oluşturmaktadır. Tekil tarama modeli ise belirli bir dönemdeki durumun, belirli bir örneklem üzerinde tek seferlik veri toplama yöntemiyle incelenmesini sağlamıştır.

4.2. EVREN VE ÖRNEKLEM

Evren, Türkiye’de 18 yaş üstü yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Çalışma kapsamında, kekemeliği olan yetişkinlerin yanı sıra kekemeliği olmayan bireylerin de katılımıyla grup oluşturulmuştur. Böylece elde edilen veriler, iki grup arasında karşılaştırma yapma olanağı sunmuştur.

Çalışmaya başlangıçta 212 kekemeliği olan yetişkin dâhil olmuştur. Bu katılımcıların hepsi anket formunu yanıtlamış olmakla birlikte, ekonomik maliyet sorularına cevap vermeyen 61 kişi bulunduğundan, maliyet analizleri için esas alınan alt grup 151 kişiden oluşmaktadır.

Aynı dönem içerisinde, kekemeliği bulunmayan grubu temsil etmek amacıyla 232 yetişkin ile anket çalışması yürütülmüştür. Bu grubun verileri, kekemelik durumunun olmadığı bireylerle kekemeliği olan bireyler arasında yapılan kıyaslamalarda kullanılmıştır.

Bu iki grup ile toplam 444 katılımcıdan elde edilen veriler analiz edilmiştir. Kekemeliği olan katılımcılardan elde edilen veriler, maliyet analizi gibi alt grupları içeren değerlendirmelerde, kullanılan soru setlerine verilen yanıtların tamlığı ve araştırmanın amacıyla uyumu göz önünde bulundurularak seçilmiştir.

4.3. VERİ TOPLAMA ARACI VE SÜRECİ

Anket formu, Google Forms çevrimiçi anket platformu aracılığıyla oluşturulmuş ve araştırmaya katılan bireylere internet üzerinden ulaşılmıştır. Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek, ikamet yeri gibi temel bilgilerinin yanı sıra, kekemelik durumuna ilişkin başlangıç yaşı ve süreç hakkında sorular yöneltilmiştir.

Kekemeliği olan katılımcıların mesleki ve sosyal hayatta karşılaştıkları engeller, iş bulma ve terfi süreçlerinde yaşadıkları sorunlar, iş ortamındaki iletişim zorlukları gibi konulara ilişkin sorular bu bölümde yer almıştır. Bunun yanı sıra kekemelik seviyesini (örneğin, kaygı ölçeklerinden yararlanarak) tespit etmeye yönelik 10'lu Likert tipi sorular da bu kısımda bulunmuştur. Ek olarak kekemeliği olan bireylerin son beş yılda kekemellekle doğrudan veya dolaylı şekilde bağlantılı olarak gerçekleştirdikleri harcamalara ilişkin bulgulara ulaşmak hedeflenmektedir.

Katılımcıların kekemellekle ilgili yaptığı harcamaları (dil ve konuşma terapisi, alternatif terapi, teknolojik ekipman, öz yardım grupları üyelikleri, ulaşım ve konaklama maliyetleri, ve benzerleri) ortaya koyan sorular bu bölümde toplanmıştır.

Anket, katılımcıların gönüllü ve anonim katılımı esasına göre yürütülmüştür. Her katılımcıya, çalışmanın amacı ve kapsamı hakkında ön bilgilendirme yapılmış; onay vermeleri durumunda anket sorularını yanıtlamaları sağlanmıştır. Veri toplama sürecinde, çevrimiçi (online) anket yöntemi kullanılmış ve söz konusu anket, kekemeliği olan bireylere 12.06.2023-13.07.2023; kekemeliği olmayan bireylere ise 13.06.2023-07.07.2023 tarihleri arasında uygulanmıştır.

4.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİNDE TÜRKİYE'DEKİ EKONOMİK VERİLER

Veri toplama sürecinde Türkiye'nin ekonomik verileri dikkate alınmış ve kekemeliği olan bireylerin ekonomik yüklerini analiz ederken, ülkenin genel ekonomik durumunun bu maliyetler üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir. Özellikle enflasyon oranları, döviz kurlarındaki dalgalanmalar ve asgari ücret düzeyindeki değişimler, bireylerin terapi, ulaşım ve gibi maliyet kalemlerini karşılayabilme kapasitelerini doğrudan etkileyebilecek unsurlar olarak ele alınmıştır. TÜİK tarafından yayımlanan güncel veriler, bireylerin ekonomik koşullarını anlamak ve maliyet analizine daha gerçekçi bir perspektif kazandırmak amacıyla incelenmiştir. Bu doğrultuda; kekemeliği olan bireylerin ekonomik yükünün ülkenin genel ekonomik performansı ile yakından ilişkili olduğu söylenebilmektedir. Örneğin; Türkiye'de 2023 yılı itibarıyla enflasyon oranının yüksek seviyelerde seyretmesi, bireylerin terapi gibi harcamalarını finanse etme olanaklarını sınırlayabilmektedir (TÜİK, 2023). Bu durum, bireylerin ihtiyaç duyduğu hizmetlere erişim oranlarını azaltabilmekte ve sosyoekonomik eşitsizliklerin etkisini artırabilmektedir.

4.5. VERİLERİN ANALİZİ

Toplanan veri seti, öncelikle geçerlilik kontrollerine ve eksik veri taramasına tabi tutulmuş; veri setinde yer alan hatalı ya da eksik cevaplar elendikten sonra asıl analiz aşamasına geçilmiştir. Bu süreçte, kekemelikle ilgili maliyet sorularını boş bırakan 61 katılımcının verileri çalışma kapsamının dışında bırakılmış ve geriye kalan gözlemler üzerinde yoğunlaşmıştır. Daha sonra, araştırma sorununa ilişkin genel çerçeveyi ortaya koymak amacıyla tanımlayıcı istatistikler hesaplanmış; bu kapsamda, her bir değişkenin frekans, ortalama, standart sapma, minimum-maksimum değerleri değerlendirilerek katılımcı kitlesinin profili oluşturulmuştur.

İstatistiksel analiz aşamasında ise, verilerin dağılım özellikleri dikkate alınarak parametrik olmayan yöntemlere başvurulmuştur. Özellikle Kruskal-Wallis H testi ve Mann-Whitney U testi gibi non-parametrik testler kullanılmış; böylece hem kekemelik düzeyine göre (düşük, orta, yüksek) ekonomik maliyetlerin farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiş hem de kekemeliği olan ve olmayan katılımcılar arasında maaş, terfi sayısı,

sunum yapma, telefon kullanma ve toplantılarda konuşma gibi değişkenler bakımından anlamlı farklılıkların mevcut olup olmadığı sorgulanmıştır.

Elde edilen nicel bulgular, ilgili literatür ışığında yorumlanarak kekemeliğin istihdam, kariyer gelişimi ve ekonomik yük boyutları tartışılmış; bu sayede hem mevcut çalışmanın sonuçları hem de alan yazınıyla olası benzerlik ve farklılıklar bütüncül biçimde ele alınmıştır.



BEŞİNCİ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, kekemeliği olan ve olmayan katılımcılardan elde edilen nicel verilerin istatistiksel analiz sonuçları sunulmaktadır. Öncelikle, katılımcıların anket sorularına verdikleri yanıtlara ilişkin betimsel istatistikler ortaya konulmuş, ardından gruplar arası ve değişkenler arası ilişkiler incelenmiştir. Elde edilen bulgular, kekemelik düzeyinin ekonomik maliyetlerden mesleki deneyimlere kadar uzanan çok yönlü etkilerine ışık tutarken, aynı zamanda yapılan karşılaştırmalarla da kekemeliğin iş ve sosyal hayattaki yansımalarını çerçevelemeyi amaçlamaktadır.

5.1. KEKEMELİĞİ OLAN BİREYLERE GÖRE KEKEMELİĞİN YOL AÇTIĞI EKONOMİK MALİYETLERE İLİŞKİN BULGULAR

Bu başlık altında, kekemeliği olan bireylerin son beş yılda kekemeliğe doğrudan veya dolaylı şekilde bağlantılı olarak gerçekleştirdikleri harcamalara ilişkin analiz bulguları sunulmuştur. Elde edilen rakamlar, bireylerin terapilerden, ulaşım ve konaklama giderlerine ve teknolojik ekipman harcamalarına kadar uzanan çok yönlü maliyet kalemlerini yansıtmakta; böylece kekemeliğin bireylerin günlük yaşamına getirdiği finansal yükü nicel bir bakışla ortaya koymaktadır. Çalışmada, katılımcıların beş yıllık ortalama harcamaları temel alınarak, farklı maliyet kalemlerinin hangi düzeyde değişiklik gösterdiği incelenmiş ve bu veriler üzerinden kekemeliğin toplam ekonomik etkisi tartışılmıştır.

Tablo 1: Kekeleyen Katılımcıların Kekemelikleriyle İlgili Son 5 Yılda Katlandıkları Ortalama USD Maliyet Kalemleri

Maliyetler	N	En az	En çok	Ort.	SH**	SS***	Varyans
Dil ve konuşma terapisi	212	0	1.847	653	50	730	12.604,820
Alternatif İletişim aracı	212	0	1.142	660	37	538	6.831,960
Tekrarlanan İngilizce Sınav	212	0	635	511	17	244	1.406.388
Alternatif terapi	212	0	846	400	22	327	2.521,875
Terapi için ulaşım ve konaklama	212	0	846	204	19	274	1.769,237
Bilgiye erişim	212	0	212	44	3	47	53.169
Teknoloji	212	0	635	27	6	93	203.302
Öz yardım	212	0	30	5	1	9	1.917
Farklı ulaşım tercihleri	212	0	27	4	0	7	1.157
5 Yıllık Ortalama Maliyet	212	169	5.493	2.508	86	1.249	36.895,197

* Yanıtlar TL üstünden cevaplandırılmış olup tablo cevaplandırma gününün USD kuru üzerinden hesaplanarak USD kuru cinsinden verilmiştir.

** Standart Hata *** Standart Sapma

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 1, kekeleyen katılımcıların son beş yıllık dönemde kekemeliklerine bağlı olarak üstlendikleri ortalama maliyet kalemlerini ayrıntılı şekilde göstermektedir. Tablodaki veriler, katılımcıların dil ve konuşma terapileri, iletişim araçları, teknolojik ekipman kullanımı, ulaşım-konaklama gibi farklı gider kalemlerini hangi ölçüde karşılamak durumunda kaldıklarına yönelik nicel bir çerçeve sunmaktadır.

Buna göre; dil ve konuşma terapisi kalemi incelendiğinde; ortalama 653 USD olarak hesaplandığı, kekemeliği olan bireylerin terapi süreçlerine ayırdığı en yüksek ikinci harcama kalemini temsil ettiği görülmektedir. Minimum 0 USD, maksimum 1.847 USD şeklinde geniş bir aralıkta gözlemlenen harcama, katılımcıların bir kısmının terapi hizmetlerine hiç erişmediğini ya da bu hizmetler için herhangi bir harcama yapmadığını, buna karşın bazı katılımcıların ise oldukça yüksek tutarda bir maliyet üstlendiğini göstermektedir. Standart sapmanın (SS) 730 USD ve varyansın 12.604.820 gibi yüksek değerlerde seyretmesi, katılımcılar arasındaki terapi harcamalarının homojen olmadığına, ekonomik koşullara ve kişisel tercihlere bağlı olarak önemli ölçüde farklılık gösterdiğine işaret etmektedir.

Mesaj, e-posta veya çevrim içi uygulama temelli iletişim tercihinden doğan ek harcamaları kapsayan Alternatif İletişim Aracı kalemi, 660 USD ortalamasıyla tabloda

en yüksek ortalama değere sahip gider kalemidir. Azami 1.142 USD'ye kadar uzanan bu maliyetin, bazı katılımcıların sürekli yazılı iletişime başvurma veya yoğun veri kullanımına yönelik abonelikler tercih etmesi gibi faktörlerden kaynaklandığı düşünülebilmektedir. Standart sapmanın (538 USD) görece yüksek olması, katılımcıların alternatif iletişim araçlarına yaptığı harcamaların da bireysel farklılıklara bağlı olarak ciddi dalgalanmalar gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Tekrarlanan İngilizce Sınav kaleminde kekemelikten ötürü konuşma bölümlerinde süre veya performans sorunu yaşayan katılımcıların, özellikle uluslararası geçerliliği olan sınavlara (örneğin TOEFL, IELTS) yeniden girme ihtiyacı nedeniyle karşılaştığı ortalama 511 USD'lik bir harcama söz konusudur. Maksimum 635 USD düzeyindeki gider, bir kısım katılımcının sınav tekrarlama ihtiyacının diğer katılımcılara göre daha yoğun olduğunu göstermektedir. Standart sapma (244 USD) ve varyans (1.406.388) değerleri, sınav tekrarına ilişkin harcamaların görece olarak daha sınırlı bir yelpazede toplandığına işaret etmektedir.

Alternatif Terapi kaleminde kekemellekle mücadele kapsamında dil ve konuşma terapisi dışındaki yöntemleri (örneğin psikoterapi, tamamlayıcı veya destekleyici yöntemler) ifade eden bilgiler görülmektedir ve söz konusu bu kalem 400 USD'lik bir ortalama sahiptir. En yüksek harcamanın 846 USD olması, bazı katılımcıların alternatif terapilere önemli oranda kaynak ayırdığını göstermektedir. Standart sapma (327 USD) ve varyans (2.521.875) değerleri, katılımcılar arasında bu tür uygulamalara yönelik tercih ve erişim farklılıklarının bir hayli belirgin olduğuna işaret etmektedir.

Terapi için Ulaşım ve Konaklama kalemine ait gider, 204 USD'lik ortalama değeriyle görece daha düşük düzeyde seyretmektedir; bununla birlikte, 846 USD'ye kadar ulaşan maksimum harcama, uzak mesafede yaşayan veya uzun süreli terapi sürecine katılan bireylerin konaklama ve seyahat masraflarının yüksek olabileceğini göstermektedir. Standart sapma (274 USD) ve varyans (1.769.237) değerleri, coğrafi farklılıklar ve bireysel olanaklar nedeniyle ulaşım-konaklama giderlerinin de değişkenlik gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Kitap, makale, dergi, video gibi kaynaklara ilişkin harcamaların ortalaması ise 44 USD'de kalmakta olup, tabloda görece düşük bir maliyet kalemidir. Maksimum 212 USD seviyesine ulaşan bu aralık, katılımcıların büyük çoğunluğunun bilgi kaynaklarına sınırlı düzeyde finansal yatırım yaptığını göstermektedir. Bununla

birlikte, standart sapma ve varyans değerlerinin de düşük olması, bu harcama türünde katılımcıların harcamalarının birbirine nispeten yakın düzeyde kümelendiğini yansıtmaktadır.

Teknoloji kalemi ile ilgili ses kayıt cihazları, gecikmeli işitsel geri bildirim cihazları veya benzer ekipmanların kullanımına yönelik ortalama 27 USD'lik harcama, söz konusu teknolojik desteklerin katılımcılar arasında yaygın olmadığı ya da yalnızca belli bir kesim tarafından tercih edildiği sonucunu düşündürmektedir. Maksimum tutarın 635 USD'ye erişmesine karşın, çoğu katılımcının bu gider kalemine hiçbir kaynak ayırmamış olması, teknolojik çözümlere erişimde ya da ihtiyacında önemli farklılıklar olduğunu göstermektedir.

Öz Yardım ve Farklı Ulaşım Tercihleri kaleminde ise hem öz yardım giderlerinin (5 USD) hem de farklı ulaşım tercihlerinden kaynaklanan ek maliyetlerin (4 USD) düşük düzeyde kalması, bu kalemlerin nispeten minimal seviyede olduğunu ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, bu kalemlerde de hiçbir harcama yapmayanlar olduğu gibi, sınırlı da olsa harcamada bulunan katılımcılar da bulunmaktadır.

Beş yıllık toplam harcamalar açısından değerlendirildiğinde, minimum 169 USD ile maksimum 5.493 USD arasında geniş bir yelpaze söz konusudur. Ortalama değer olan 2.508 USD, kekemeliği olan bireylerin kekemelleme ilişkili terapi, ulaşım ve diğer dolaylı masrafları nedeniyle kayda değer bir ekonomik yüke maruz kalabildiğini göstermektedir. Standart hatanın (SH) 86 USD ve standart sapmanın (SS) 1.249 USD olması, katılımcıların çoğunluğunun 2.508 USD civarında kümelendiğini, ancak yine de bireysel koşullar ve tercihlerin harcamaları ciddi şekilde farklılaştırabildiğini yansıtmaktadır.

Tablo 1, kekemeliği olan katılımcıların yalnızca dil ve konuşma terapisi ile sınırlı kalmayan, birçok farklı kalemi içeren maliyetler üstlendiğini göstermektedir. Terapiden ulaşım-konaklamaya ve teknolojiye kadar uzanan bu giderler, sosyoekonomik koşullara ve kişisel tercihlere bağlı olarak oldukça geniş bir çerçevede dağılım göstermektedir. Özellikle terapi masrafları ve alternatif iletişim harcamalarının yüksek ortalama düzeyleri, kekemeliğin bireylerin yıllık ve beş yıllık bütçeleri üzerinde önemli bir yük oluşturduğuna işaret etmektedir. Dolayısıyla, kekemeliği olan bireylerin ekonomik boyutta karşı karşıya kaldığı yükün, mesleki ve

sosyal hayattaki bariyerlere ek olarak dikkate alınması gereken kritik bir boyut olduğu söylenebilmektedir.

5.2. KEKEMELİK SEVİYESİ VE MALİYET KALEMLERİ İLİŞKİSİNE DAİR BULGULAR

Bu başlık altında, katılımcıların kekemelik düzeyleriyle (düşük, orta, yüksek) harcadıkları ekonomik maliyet kalemleri arasındaki etkileşim incelenmektedir. Çalışmada, kekemeliğin şiddetinin terapi, teknoloji kullanımı ve benzeri gider kalemlerine yansıyor yansımadığına dair istatistiksel analizler gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda, elde edilen bulgular, farklı kekemelik seviyelerindeki bireylerin söz konusu maliyet kalemlerinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık yaşıyor yaşamadığını ortaya koymaya yönelik bir temel sağlayacaktır.

Tablo 2: Kekemeliğin Seviyesine Göre Maliyet Farklılıkları

	N	Dil ve konuşma terapisi	Alternatif İletişim aracı	Tkr. İngilizce sınav	Alternatif terapi	Ulaşım konaklama	Bilgiye erişim	Teknoloji	Öz yardım	Farklı ulaşım tercihleri
Düşük	42	67,79	76,8	71,92	65,07	78,54	68,25	77,88	71,61	69,49
Orta	76	82,11	76,24	75,53	77,66	70,89	78,85	76,64	74,2	72,27
Yüksek	33	72,39	74,42	82,27	86,08	84,55	79,3	72,14	85,74	92,88

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 2, kekemelik seviyesinin (düşük, orta, yüksek) belirli maliyet kalemlerine yansıyan ortalama değerlerini bir arada göstermektedir. Buna göre, düşük kekemelik seviyesinde yer alan katılımcıların dil ve konuşma terapisi için ayırdığı ortalama değerin 67,79 olduğu; orta seviyede bu oranın 82,11'e yükseldiği; yüksek seviyede ise 72,39'a düştüğü gözlenmektedir. Orta seviyedeki görece yüksek ortalama, bu gruptaki bireylerin dil ve konuşma terapisine daha fazla kaynak ayırdığını ya da terapiden daha yoğun yararlandığını düşündürmektedir. Bunun yanı sıra; yüksek seviyede ortalamanın tekrar düşmesi, kekemelik şiddetinin artmasının her zaman daha yüksek terapi harcaması anlamına gelmediğine işaret etmektedir.

Alternatif iletişim aracı masraflarına ait ortalamalar, düşük (76,8), orta (76,24) ve yüksek (74,42) kekemelik seviyeleri arasında çok yakın değerlere sahiptir. Bu durum, kekemelik şiddeti arttıkça mesaj, e-posta veya çevrim içi uygulamalar gibi yazılı iletişim araçlarına yapılan ek harcamada belirgin bir artış yaşanmadığı fikrini desteklemektedir.

Tekrarlanan İngilizce sınavlarına ilişkin ortalama değerlerin düşük seviyede 71,92, orta seviyede 75,53 ve yüksek seviyede 82,27 şeklinde sıralanması, kekemelik şiddetinin artmasına paralel olarak bu harcamanın da yükseldiğini düşündürmektedir. Özellikle yüksek seviyedeki katılımcılarda sınav konuşma bölümlerinde yaşanan güçlüklerin, tekrar sınav maliyetlerini artırdığı söylenebilmektedir.

Alternatif terapi maliyetlerinin düşük seviyede 65,07'den orta seviyede 77,66'ya ve yüksek seviyede 86,08'e çıkması, kekemeliğin şiddeti arttıkça dil ve konuşma terapisi dışındaki yöntemlere (psikoterapi, destekleyici uygulamalar ve benzerleri) daha fazla yönelme olduğunu düşündürmektedir. Benzer biçimde, terapi için ulaşım ve konaklama harcamalarında düşük seviyede 78,54 olan ortalama, orta seviyede 70,89'a gerilemekte fakat yüksek seviyede 84,55'e yükselmektedir. Bu durum, yüksek kekemelik seviyesi grubundaki katılımcıların terapilere daha sık veya daha uzak mesafelerden katılmasından kaynaklanan ek masraflara işaret edebilmektedir.

Bilgiye erişim kategorisinde, düşük seviyedeki 68,25 ortalama değeri, orta seviyede 78,85 ve yüksek seviyede 79,30 düzeylerine yükselmektedir. Bu tablo, orta ve yüksek kekemelik seviyesindeki bireylerin konu hakkında daha yoğun araştırma yaparak kitap, makale veya çevrim içi kaynaklar gibi eğitim materyallerine harcama yapma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Buna ek olarak; teknoloji kaleminde, düşük seviyedeki ortalama (77,88), orta seviyede (76,64) ve yüksek seviyede (72,14) olarak birbirine görece yakın oranlar sergilemektedir. Bu durum, yüksek kekemelik seviyesindeki kişilerin teknolojik cihazlara veya uygulamalara aynı ölçüde ilgi göstermediğini, belki de yeterli ekonomik olanak veya motivasyon bulamadığını düşündürebilmektedir.

Öz yardım başlığında düşük seviyenin 71,61, orta seviyenin 74,20 ve yüksek seviyenin 85,74 olması ise kekemeliğin şiddeti arttıkça kişilerin öz yardım grupları, seminerler ve benzeri etkinliklere daha fazla katılım gösterdiğini ya da bu tür

faaliyetlere ilişkin maliyetleri daha yüksek oranda üstlendiğini göstermektedir. Son olarak, farklı ulaşım tercihleri bakımından da düşük seviyedeki 69,49 ortalama, orta seviyede 72,27'ye, yüksek seviyede ise 92,88'e ulaşmaktadır. Bu yükseliş, şiddetli kekemelik yaşayan bireylerin toplu taşıma yerine özel araç kullanma ya da iletişim gereksinimini azaltacak ulaşım yöntemlerini tercih ederek ek maliyetlerle karşılaştıklarını göstermektedir.

Genel olarak, Tablo 2 sonuçları kekemelik seviyesinin bazı kalemlerde (örn. alternatif terapi, tekrarlanan sınav, farklı ulaşım tercihleri, öz yardım) ortalama harcamaların artmasıyla ilişkili olabileceğini, ancak bazı kalemlerde (örn. dil ve konuşma terapisi, teknoloji) net bir korelasyon sunmadığını ortaya koymaktadır. Bu farklılıkta, her bir bireyin erişim imkânlarının, sosyoekonomik durumunun ve strateji tercihlerinin belirleyici faktörler olduğu söylenebilmektedir. Dolayısıyla kekemeliğin şiddetiyle maliyet kalemleri arasında zaman zaman gözlemlenen uyumsuzluk, sorunun çok boyutlu doğasını ve bireysel farklılıkların önemini bir kez daha vurgulamaktadır.

Tablo 3: Kekemelik Seviyesi ile Maliyet Kalemleri Arasındaki Farklılıklara İlişkin Kruskal-Wallis Test Sonuçları

	Dil ve konuşma terapisi	Alternatif İletişim aracı	Tekrarlanan İngilizce Sınav	Alternatif terapi	Terapi için ulaşım ve konaklama	Bilgiye erişim	Teknoloji	Öz yardım	Farklı ulaşım tercihleri
Kruskal-Wallis H	3,349	0,073	1,985	4,654	2,669	2,220	0,974	3,023	7,452
df	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000
Asymp. Sig.	0,187	0,964	0,371	0,098	0,263	0,330	0,614	0,221	0,024

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 3, kekemelik düzeyinin (düşük, orta, yüksek) farklı maliyet kalemleri üzerindeki etkisini incelemek amacıyla gerçekleştirilen Kruskal-Wallis test sonuçlarını göstermektedir. Her satır, ilgili maliyet kaleminin kekemelik seviyesine göre farklılık gösterip göstermediğini istatistiksel olarak ortaya koymakta ve tablo sütunlarında Kruskal-Wallis H istatistiği, serbestlik derecesi (df) ve asimptotik anlamlılık (Asymp. Sig.) değerleri yer almaktadır.

Sonuçlara bakıldığında, “Farklı Ulaşım Tercihleri” (Kruskal-Wallis $H=7,452$; $p=0,024$) kalemi dışındaki maliyet kategorilerinde p değerinin $0,05$ 'in üzerinde olduğu görülmektedir. Bu durum, kekemelik seviyesi grupları arasında dil ve konuşma terapisi, alternatif iletişim aracı, tekrarlanan İngilizce sınav, alternatif terapi, terapi için ulaşım ve konaklama, bilgiye erişim, teknoloji ve öz yardım harcamaları açısından istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı anlamına gelmektedir. Başka bir ifadeyle, bu kalemler bakımından düşük, orta ve yüksek kekemelik seviyesine sahip bireylerin ortalama harcamaları birbirlerine yakın seyretmektedir. Bunun yanı sıra; “Farklı Ulaşım Tercihleri” kaleminin $p=0,024$ değeriyle anlamlı çıkması, kekemelik şiddeti arttıkça bazı bireylerin toplu taşıma yerine özel araç veya daha farklı ulaşım yöntemlerine yönelerek ek masraflar üstlendiklerini göstermektedir. Bu bulgu, şiddetli kekemeliğe sahip bireylerin, ulaşım sırasında konuşma gerekliliğini azaltmak ya da iletişim kaygısını bertaraf etmek amacıyla maliyetli alternatifleri daha fazla tercih ettiğini düşündürmektedir. Dolayısıyla, kekemelik seviyesi ile ulaşım maliyetleri arasında istatistiksel olarak kayda değer bir ilişki bulunması, bireylerin sosyal ve duygusal kaygılarla ekonomik davranış biçimlerini nasıl şekillendirebildiklerini yansıtmaktadır.

Genel olarak incelendiğinde, kekemelik seviyesi ile çoğu maliyet kalemi arasında anlamlı bir farklılık saptanmaması, bireylerin bu alanlardaki harcamalarının sadece kekemeliğin şiddetiyle değil, aynı zamanda sosyoekonomik imkânlar, kişisel tercih ve stratejiler, terapiye erişim kolaylığı gibi çok boyutlu unsurlardan etkilendiğini ortaya koymaktadır. Buna karşın “Farklı Ulaşım Tercihleri” kaleminde gözlemlenen anlamlılık, ağır düzeyde kekemeliği olan bireylerin spesifik alanlarda ek bir ekonomik yüke maruz kalma olasılığının altını çizmektedir.

5.3. KEKEMELİK DÜZEYİNE GÖRE MESLEK SEÇİMİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde, katılımcıların kekemelik düzeylerinin (düşük, orta, yüksek) meslek tercihleri üzerindeki yansımaları ele alınmaktadır. Çalışmada, kekemelik şiddetinin, bireylerin kariyer yolu seçimlerinde ne ölçüde sınırlayıcı veya yönlendirici bir etken olduğu incelenmiş; bu kapsamda katılımcıların, kendi ilgi ve yetenek alanları yerine iletişim zorluğunu minimize edecek mesleklere yönelip yönelmedikleri

istatistiksel yöntemlerle değerlendirilmiştir. Elde edilen bulgular, kekemelik düzeyi ile meslek seçimi arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını ortaya koyarak, mesleki basamaklaşma ve damgalanmaya dair önemli ipuçları sunmaktadır.

Tablo 4: Kekemelik Seviyesi ve Meslek Seçiminden Kaçınma Durumu Arasındaki İlişki (Sıralama Değerleri)

	Kekemelik Seviyesi	N	Ortalama Sıra
11-Meslek seçimi yaparken kekemelikten ötürü seçmediğiniz meslek oldu mu?	Düşük Seviye	42	86,60
	Orta Seviye	76	78,48
	Yüksek Seviye	33	56,80
	Toplam	151	

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 4, kekemelik seviyesi farklılıklarının meslek seçimi aşamasında kekemelikten ötürü bazı mesleklerden kaçınıp kaçınmama üzerinde nasıl bir etkiye sahip olabileceğini incelemek amacıyla elde edilen sıralama değerlerini göstermektedir. Verilere göre, düşük kekemelik seviyesinde (n=42) yer alan katılımcıların ortalama sıralaması 86,60 iken, orta seviyedeki (n=76) katılımcıların ortalama sıralaması 78,48 düzeyinde kalmakta; yüksek kekemelik seviyesine (n=33) sahip katılımcıların ortalama sıralaması ise 56,80'e kadar düşmektedir.

Ortalama sıralamaların bu şekilde sıralanması, düşük düzeyde kekemeliği olan bireylerin “kekemelikten ötürü meslek seçimini kısıtlamak veya belirli mesleklerden kaçınmak” konusunda diğer gruplara kıyasla daha yüksek bir eğilim ya da farkındalık sergilediklerine işaret ediyor olabilmektedir. Başka bir ifadeyle, düşük şiddette kekemeliği olan bireylerin, kekemeliğin sınırlayıcı etkisiyle ilgili beklentileri veya kaygıları, orta ve yüksek kekemeliği olanlara göre daha belirgin olabilmektedir. Yüksek seviyede kekemelik yaşayanların ortalama sıralamasının en düşük değerde kalması ise bu grubun, bazı mesleklerden kaçınmak zorunda kalmayı daha az bildirdiği veya buna karşılık gelen yanıtları daha düşük oranda işaretlediği şeklinde yorumlanabilmektedir.

Sıralama değerlerinin tam olarak ne anlama geldiği, söz konusu ifadenin (örneğin “kekemelikten ötürü seçmediğiniz meslek oldu mu?”) anket katılımcıları tarafından nasıl algılandığı ve yanıtladığıyla yakından ilişkilidir. Bununla birlikte,

veriler genel olarak kekemeliğin şiddet düzeyinin meslek seçimi kararlarına yansımalarında belirli bir farklılık olabileceğini düşündürmekte; özellikle düşük kekemelik seviyesi grubunun, potansiyel mesleklerden kaçınma konusunda daha yüksek oranda etkilendiğini ima etmektedir. Bu durum, kekemeliğin bireylerin özgüven algısını, iş piyasasına dair beklentilerini veya sosyal çevreden gelen geri bildirimleri nasıl yorumladıklarına göre değişebileceği gibi, farklı sosyoekonomik ve eğitimsel faktörlerden de etkileniyor olabilmektedir.

Dolayısıyla, Tablo 4’te yer alan sıralama değerleri, kekemelik şiddet düzeyi ile meslekten kaçınma arasındaki ilişkinin tek boyutlu olmadığını, aksine bireylerin öznel deneyimlerine, kaygı düzeylerine ve iletişimsel yeterliliklerine bağlı olarak çeşitlenebileceğini göstermektedir. Bu bulgular, kekemeliğe yaşayan bireylerin kariyer planlaması sürecinde hangi unsurlara öncelik verdiğinin ve meslek seçimlerine nasıl yaklaştıklarının daha derinlemesine incelenmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Kruskal-Wallis test sonuçları ise katılımcıların kekemelik seviyelerine (düşük, orta, yüksek) göre “kekemelikten ötürü meslek seçimi yapmama veya belirli mesleklerden kaçınma” durumlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğunu ortaya koymaktadır.

Bu sonuç, kekemeliğin şiddet düzeyi arttıkça (veya azaldıkça) bireylerin, meslek tercihlerini kekemelik nedeniyle kısıtlama veya bazı mesleklerden uzak durma konusundaki tutumlarının istatistiksel olarak farklılık gösterdiğini ifade etmektedir. Sonuçlar, kekemeliğin iş gücü piyasasına katılım veya kariyer planlaması üzerinde tek yönlü bir etki yerine, farklı seviyelerde farklı eğilimler yaratabileceğine işaret etmektedir. Dolayısıyla, kekemelik ve meslek seçimi arasındaki ilişkiyi ele alan çalışmalarda, bu boyutun dikkate alınması bireylerin gerçek hayattaki kariyer kararlarını anlamak açısından kritik önem taşımaktadır.

5.4. ALINAN VE DÜŞÜNÜLEN MAAŞ BİLGİSİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde, kekemeliği olan bireylerin mevcut maaş düzeyleri ile “kekemelik sorunu yaşamamaları halinde bekledikleri ya da hak edeceklerini düşündükleri maaş” arasındaki ilişki incelenmektedir. Çalışmada, bireylerin kekemeliklerinin iş piyasasındaki konumlarını ve gelir beklentilerini ne ölçüde etkilediği sorgulanmıştır. Elde edilen bulgular, kekemeliği olan bireylerin kazanç düzeyini yalnızca objektif

koşulların değil, aynı zamanda öznel algıların ve özgüven düzeylerinin de şekillendirebileceğini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu doğrultuda, “kekemeliğim olmasaydı daha yüksek maaş alırdım” inancının kekemeliği olan bireyler arasında yaygın olup olmadığı ve bu inancın fiili gelir durumundan ne ölçüde farklılaştığı istatistiksel testlerle değerlendirilmiştir.

Tablo 5: Mevcut Maaş Grupları ile “Kekemeliğim Olmasaydı Hak Edeceğim Maaş” Algısına İlişkin Sıralama Değerleri

9-Kekemeliğiniz olmasaydı hak ettiğiniz aylık maaşın ne kadar daha fazla olmasını beklerdiniz?		N	Ortalama Sıra
7- Aylık maaşınız	Herhangi Bir Fark Olmazdı, Kekemeliğim Olmasa Da Aynı Maaşı Alırdım.	116	117,10
	1.000-1.999	5	74,40
	2.000-3.999	10	73,85
	4.000-5.999	18	73,06
	6.000-7.999	7	100,71
	8.000-9.999	5	95,60
	10.000 ve üzeri	51	105,61
	Toplam	212	

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 5’te, katılımcıların mevcut maaş düzeyleri ile “kekemelik yaşamamaları halinde hak edeceklerini düşündükleri aylık maaş” arasındaki ilişkiye dair ortalama sıralama değerleri yer almaktadır. Veriler incelendiğinde, “Herhangi Bir Fark Olmazdı” diyen katılımcıların (n=116) ortalama sıralamasının 117,10 olduğu, bu değer 1.000–1.999 TL arası maaş farkı grubunda 74,40’a, 2.000–3.999 TL maaş farkı grubunda 73,85’e ve 4.000–5.999 TL maaş farkı grubunda 73,06’ya kadar düştüğü gözlenmektedir. Daha yüksek maaş farkı aralıklarında ise (örneğin 6.000–7.999 TL ve özellikle 10.000 TL ve üzeri) ortalama sıralama değerinin tekrar yükseldiği (sırasıyla 100,71 ve 105,61) dikkati çekmektedir.

Bu tablo, kekemeliği olan bireylerin algıladığı “kekemelik olmasaydı hak ettikleri maaş” konusunun, mevcut maaş düzeyiyle bağlantılı bir eğilim gösterdiğini düşündürmektedir. Orta ve düşük maaş düzeyindeki katılımcıların ortalama sıralamalarının belirgin şekilde düşük olması, bu grubun “kekemelik yaşamamaları halinde daha yüksek bir gelire ulaşacakları” algısının sınırlı kaldığına veya kendi

konumlarını zaten düşük maaş bandında gördüklerine işaret edebilmektedir. Buna karşın, 6.000–7.999 TL ve özellikle 10.000 TL ve üzeri maaş farkı aralıklarında ortalama sıralamanın yeniden yükselmesi, bu gruptaki katılımcıların kekemelikleri olmasa daha da fazla kazanç sağlayabileceklerine dair inançlarının nispeten güçlü olduğunu düşündürebilmektedir. Bunun yanı sıra; “Herhangi Bir Fark Olmazdı” seçeneğini işaretleyenlerin ortalama sıralamasının 117,10 gibi görece yüksek bir değerde seyretmesi, hatırı sayılır bir katılımcı kitlesinin, kekemeliğin mevcut ya da potansiyel maaş düzeylerini etkilemediğine inandığını göstermektedir. Bu katılımcıların, çalışma piyasasında “iletişim kaynaklı kayıp” algısını ya deneyimlemedikleri ya da başka faktörlerin (eğitim, deneyim, piyasa koşulları ve benzerleri) belirleyiciliğine daha çok önem verdikleri söylenebilmektedir.

Tablo 5 verileri maaş düzeyine göre “kekemelik olmasa farklı bir maaş alırdım mıydım?” algısının farklılaştığını ortaya koymaktadır. Özellikle yüksek maaş gruplarında bu algının (daha da yüksek maaş alabileceklerine ilişkin beklentinin) ortalamalarda belirginleşmesi, kekeleyen bireylerin kariyer ve gelir düzeylerine ilişkin öznel değerlendirmelerinin sosyoekonomik konumlarıyla örtüşebileceğini göstermektedir. Böylece, kekemeliğin istihdam ve kazanç konusundaki rolünün yalnızca nesnel iletişim gücülüğüyle sınırlı kalmayıp, bireylerin öznel beklenti ve algılarıyla da şekillendiği söylenebilmektedir.

Kruskal-Wallis testi ise katılımcıların mevcut maaşlarını (bağımlı değişken) “Kekemeliğim olmasaydı hak ettiğim aylık maaşın ne kadar daha fazla olmasını beklerdim?” şeklindeki gruplandırmaya (bağımsız değişken) göre karşılaştırmaktadır. Test istatistiğinin analizine göre katılımcıların maaşlarının, bu beklenti grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Bu bulgu, “kekemelik yaşamamaları halinde daha yüksek bir maaşa hak kazanacakları” inancının, katılımcıların halihazırdaki maaş düzeyleriyle yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Diğer bir ifadeyle, “kekemeliğim olmasaydı alacağım maaş” beklentisine göre gruplandırılan bireylerin fiilî maaş ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılık sergilemektedir. Özellikle üst maaş segmentinde yer aldığını belirten kişilerin, kekemelik olmaması durumunda daha da yüksek bir kazançta erişebilecekleri algısına sahip oldukları; buna karşılık bazı katılımcıların da (örneğin “Herhangi Bir Fark Olmazdı” şeklinde yanıt verenler)

kekemeliğin mevcut gelirleri üzerinde herhangi bir etki yaratmadığına inandıkları söylenebilmektedir.

Bu sonuçlar, kekemeliği olan bireylerin gelir konusundaki öznel beklentilerinin, nesnel maaş düzeyleriyle etkileşimini vurgulamaktadır. Dolayısıyla, kekemeliğin bireylerin istihdam ve kazanç deneyimlerini yalnızca iletişim güçlüğü üzerinden değil; aynı zamanda “potansiyel” veya “beklenen” maaşa yönelik öz algılar ve önyargılar üzerinden de şekillendirdiği söylenebilmektedir. Bu doğrultuda; bireylerin “kekemeliğim olmasaydı şu kadar daha fazla kazanırdım” inancının, hem mesleki özgüven hem de gerçek piyasa fırsatlarıyla etkileşim halinde olduğu düşünülmelidir.

5.5. KEKEMELİK VE TERFİ SÜRESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu kısımda, kekemeliği olan bireylerin iş hayatındaki yükselme dinamikleri, terfi sayıları ve ilk terfiye ulaşma süreleri üzerindeki kekemelik etkisi incelenmektedir. Araştırma kapsamında, kekemeliğin bireylerin mesleki performansına ve kurum içi iletişimine nasıl yansıdığı değerlendirildikten sonra, bu sürecin terfi almak için gereken zaman aralıklarına ve alınan terfi sayısına yansıma derecesi istatistiksel yöntemlerle analiz edilmiştir. Böylece, kekemeliğin iş yaşamının ilerleme aşamalarını (özellikle daha yüksek pozisyonlar için gerekli mülakatlar, resmi yazışmalar ve sunumlar gibi iletişim ağırlıklı süreçleri) ne ölçüde etkilediğine ilişkin kanıt sunulması amaçlanmıştır.

Tablo 6: Kekemelik Seviyesi ve Terfi Alma Durumu (Frekans Dağılımları)

	Geçerli Veri		Geçersiz Veri		Toplam	
	N	Yüzde	N	Yüzde	N	Yüzde
25- İş hayatınızda daha önce kaç kez terfi aldınız?	151	71,2%	61	28,8%	212	100,0%
	Hiç almadım	Bir kez aldım	İki kez aldım	Üç kez aldım	Dört ve üzeri aldım	Toplam
Düşük Seviye	8	4	4	3	23	42
Orta Seviye	13	13	2	1	47	76
Yüksek Seviye	6	3	2	1	21	33
Toplam	27	20	8	5	91	151

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 6, katılımcıların “iş hayatında kaç kez terfi aldıkları” bilgisini kekemelik seviyesi (düşük, orta, yüksek) açısından sınıflandırmakta ve geçerli-geçersiz veri durumunu özetlemektedir. Toplamda 212 kişiden 151’inin (yüzde 71,2) bu soruyu yanıtladığı, 61 kişinin (yüzde 28,8) ise yanıt vermediği veya eksik veri nedeniyle bu analizin dışında kaldığı görülmektedir.

Tablonun alt kısmı, terfi sayısını (hiç, bir kez, iki kez, üç kez, dört ve üzeri) düşük, orta ve yüksek kekemelik seviyeleri bakımından göstermektedir. Düşük kekemelik seviyesinde terfi sayılarının 8 kişi “hiç almadım”, 23 kişi “dört ve üzeri aldım” şeklinde dağıldığı dikkati çekmektedir. Orta seviyede ise “hiç almadım” diyenlerin sayısı (13 kişi), “dört ve üzeri aldım” diyenlerin sayısından (47 kişiden $47 - [13 + 13 + 2 + 1] = 18$ kişi) görece daha düşüktür; ancak detaylı bir karşılaştırma için yüzdelik oranlar da göz önüne alınmalıdır. Yüksek kekemelik seviyesinde ise “hiç terfi almadım” diyen 6 kişinin bulunması, bu grubun diğer iki gruba kıyasla görece daha küçük bir toplam katılımcı sayısına ($n=33$) sahip olmasıyla birlikte değerlendirilmelidir.

Genel olarak incelendiğinde, üç kekemelik grubunun da “hiç terfi almadım” seçeneğini işaret eden katılımcılara sahip olması, kekemeliğin terfi alma dinamikleri üzerinde farklı şekillerde tezahür edebildiğini göstermektedir. Düşük kekemelik grubunda 23 kişinin “dört ve üzeri terfi” ifadesini kullanmış olması, bu grubun bir kısmının iş hayatında aktif biçimde yükselme imkânı bulduğunu akla getirmektedir. Orta seviyede “hiç almadım” diyen 13 kişi ve yüksek seviyede “hiç almadım” diyen 6 kişi, kekemeliğin daha şiddetli yaşandığı bireylerin bir kısmında terfi olanaklarının sınırlı kalabileceğine dair bir ipucu verse de, tablodan net bir çıkarım yapmak için yüzdelik payların daha ayrıntılı analiz edilmesi gerekmektedir.

Özetle; tabloda yer alan frekans dağılımları, kekemelik seviyesine göre terfi alma deneyimlerinin homojen bir yapıya sahip olmadığını düşündürmektedir. Kekemeliğin düşük seviyede seyrettiği bireyler arasında sık terfi alanların (dört ve üzeri) bulunması, bu grupta kekemeliğin iş yerinde bariyer oluşturmamış olabileceği ihtimalini artırırken, orta ve yüksek seviye kekemeliği olan bireylerde “hiç terfi almadım” seçeneğine rastlanması, ilgili bireylerin iş yerinde yaşadığı zorlukların kariyer gelişimiyle bağlantılı olabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte, terfi alma süreci pek çok faktöre (eğitim, sektör, deneyim yılı, performans değerlendirmesi

ve benzerleri) bağılı olduğundan, kekemelik seviyesiyle doğrudan ilişkiyi netleştirmek üzere ek analizlere ihtiyaç duyulabileceği anlaşılmaktadır.

Tablo 7: Kekemelik Seviyesi ve Terfi Alma Deneyimi Arasındaki İlişkiye İlişkin Ki-Kare Test Sonuçları

	Değer	df	Asimptotik Anlamlılık (2 yönlü)	Doğru Anlamlılık (2 yönlü)	Doğru Anlamlılık (1 yönlü)	Nokta Olasılığı
Pearson Ki-Kare	7,344 ^a	8	,500	,513		
Olasılık Oranı	7,142	8	,521	,616		
Fisher-Freeman-Halton Doğruluk Testi	7,186			,500		
Doğrusal – Doğrusal İlişki	,161 ^b	1	,689	,702	,358	,026
Geçerli Vaka Sayısı (N)	151					

a. 7 Hücrenin (%46,7) 5 den daha az sayılması beklenmektedir. Beklenen minimum sayım 1.09.

b. Standartlaştırılmış istatistik 401'dir.

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 7'deki sonuçlar, kekemelik seviyesi (düşük, orta, yüksek) ile “kaç kez terfi aldınız” sorusuna verilen yanıtlar arasındaki ilişkiyi istatistiksel olarak incelemek amacıyla yapılan Ki-Kare testini ve ilgili ek testleri özetlemektedir. Pearson Ki-Kare değerinin 7,344 ($df=8$, $p=0,500$) olarak hesaplanması, %5 anlamlılık düzeyi ($\alpha=0,05$) temel alındığında, söz konusu iki değişken arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı anlamına gelmektedir. Benzer şekilde, Olasılık Oranı testi (7,142, $df=8$, $p=0,521$) ve Fisher-Freeman-Halton kesin olasılık testi ($p=0,500$) de aynı sonuca işaret etmektedir.

Bulgular, kekemelik seviyesinin (düşük, orta, yüksek) terfi deneyimi (hiç, bir, iki, üç, dört ve üzeri) bakımından katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yaratmadığını göstermektedir. Daha açık bir ifadeyle, kekemeliğin şiddeti artıyor veya azalıyor olsa bile, bu durumun katılımcıların iş hayatında kaç kez terfi aldıklarıyla doğrudan ilişkili olduğu sonucuna varılamamaktadır. Bununla birlikte,

verilerde 7 hücrenin (toplam hücrelerin %46,7'si) beklenen değerin 5'in altında kaldığı gözlenmekte olup, küçük gözlem sayılarının analiz gücünü bir miktar sınırladığı da belirtilmelidir.

Bu istatistiksel analiz, farklı kekemelik seviyelerine sahip bireylerin iş yerinde yükselme deneyimlerinin istatistiksel olarak anlamlı biçimde ayrılmadığını öne sürmektedir, ancak terfi alma süreçlerinin pek çok değişkenden (eğitim düzeyi, sektör, performans değerlendirme kriterleri ve benzerleri) etkilendiği unutulmamalıdır. Dolayısıyla, kekemeliğin terfi üzerindeki muhtemel etkilerini açıklığa kavuşturmak için daha geniş örneklem ve kapsamlı kontrol değişkenlerini içeren araştırmalara ihtiyaç duyulabileceği açıktır.

5.6. KEKEMELİK VE İŞ YAŞAMI İLİŞKİSİNE DAİR BULGULAR

Bu başlıkta, kekemelik yaşayan bireylerin işyerindeki iletişim gereklilikleri, iş memnuniyeti, fırsat kayıpları ve ayrımcılık gibi unsurlar ışığında iş hayatı deneyimlerini yansıtan bulgular sunulmaktadır. Özellikle sunum, toplantı ve telefon görüşmesi gibi sözlü etkileşimlerin yoğun olduğu alanlarda kekemeliğin bireylerin performansına ve özgüvenine nasıl yansıdığı incelenmiş; kariyer ilerleme süreçlerinde karşılaşılan fırsat eşitsizliği veya damgalanma gibi konulara ilişkin veriler değerlendirilmiştir. Elde edilen sonuçlar, kekemeliğin yalnızca konuşma akıcılığında yaşanan bir zorluk olmaktan öte, işyerindeki sosyal ve örgütsel dinamikler üzerinde de etkili olabileceğini ortaya koymaktadır.

Tablo 8: Kekemelik Seviyesi ve İş Yaşamındaki İletişim Boyutlarına İlişkin Ortalama Sıralama Değerleri

		N	Ortalama
10-Mesleğinizin icra edilmesinde sözel iletişim ne kadar yer tutmaktadır?	Düşük Seviye	42	78,19
	Orta Seviye	76	73,45
	Yüksek Yüksek	33	79,08
	Toplam	151	
13-İş yerinde “sunum yapmaktan çekindiğinizden ötürü” kaçırdığınız fırsat olduğunu ya da kariyerinizin olumsuz etkilendiğini düşünüyor musunuz?	Düşük Seviye	42	83,99
	Orta Seviye	76	79,30
	Yüksek Yüksek	33	58,24
	Toplam	151	
14- İş yerinde “telefon kullanma gibi durumlardan ötürü” kaçırdığınız fırsat	Düşük Seviye	42	92,58
	Orta Seviye	76	75,25
	Yüksek Yüksek	33	56,62

olduğunu ya da kariyerinizin olumsuz etkilendiğini düşünüyor musunuz?	Toplam	151	
16- İş yerinde “toplantıda konuşmadaki takılmalarınızdan ötürü” kaçırdığınız fırsat	Düşük Seviye		88,39
olduğunu ya da kariyerinizin olumsuz etkilendiğini düşünüyor musunuz?	Orta Seviye	76	78,47
	Yüksek Yüksek	33	54,53
	Toplam	151	
17- İş yerinde “müşteriyle konuşmadaki takılmalarınızdan ötürü” kaçırdığınız fırsat	Düşük Seviye	42	87,44
olduğunu ya da kariyerinizin olumsuz etkilendiğini düşünüyorsunuz?	Orta Seviye	76	76,22
	Yüksek Yüksek	33	60,94
	Toplam	151	

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 8, katılımcıların kekemelik şiddeti (düşük, orta, yüksek) düzeylerine göre iş yaşamındaki belirli iletişimsel durumlara ilişkin algılarının ortalama değerlerini göstermektedir. “Mesleğinizin icra edilmesinde sözel iletişim ne kadar yer tutmaktadır?” sorusuna ilişkin ortalama sıralamalar, düşük kekemelik seviyesinde 78,19; orta seviyede 73,45; yüksek seviyede ise 79,08 olarak hesaplanmıştır. Bu değerler, meslekte sözlü iletişimin önemine ilişkin algılarda kekemelik seviyesinin belirgin bir farklılık yaratmadığını düşündürmektedir; zira düşük ve yüksek seviyedeki ortalamalar yakın değerlerde seyrederken, orta seviyede hafif bir düşüş görülmektedir.

“İş yerinde sunum yapmaktan çekindiğinizden ötürü kaçırdığınız fırsatlar veya kariyerinizin olumsuz etkilendiğini düşünüyor musunuz?” sorusunda ise düşük kekemelik grubunun ortalaması 83,99’a ulaşırken, orta seviyede bu değer 79,30’a, yüksek seviyede ise 58,24’e kadar gerilediği görülmektedir. Düşük seviyede elde edilen en yüksek ortalama, bu grubun söz konusu fırsat kaybı veya olumsuz kariyer etkisini diğer gruplardan daha fazla dile getirdiğini ya da fark ettiğini düşündürebilmektedir. Buna karşın yüksek kekemelik grubunun en düşük ortalama değeri göstermesi, beklenenden farklı bir tablo sergilemekte ve şiddetli kekemeliği olanların sunum yapmaktan doğan fırsat kaybını daha az bildirdiği veya farklı stratejilerle bu kaybı minimize etmeye çalıştıkları şeklinde yorumlanabilmektedir.

“Telefon kullanma kaynaklı fırsat kaybı veya kariyere olumsuz etki” başlıklı soruda, düşük kekemelik seviyesi grubunun ortalaması 92,58’e kadar yükselirken, orta seviyede 75,25’e ve yüksek seviyede 56,62’ye gerilemektedir. Benzer bir eğilim, “toplantıda konuşmadaki takılmalar” ve “müşteriyle konuşmadaki takılmalar” maddelerinde de gözlenmektedir. Düşük seviyede kekemeliğe sahip katılımcıların sırasıyla 88,39 ve 87,44 düzeylerine yükselen ortalama sıralamaları, bu grubun iletişim odaklı görevlerde fırsat kaçırma veya kariyer olumsuzluğu hissini daha fazla rapor

ettiğini göstermektedir. Orta seviyede bu değerler görece düşük düzeylerde kalırken, yüksek seviyede en düşük ortalama sıralamaların (örneğin 54,53 ve 60,94) söz konusu olması, yüksek kekemeliğe sahip bireylerin bu tür sorunları daha az bildirdiğini ya da farklı şekilde deneyimlediğini ima etmektedir.

Genel olarak bakıldığında, kekemelik düzeyinin artmasıyla iş yerindeki sözlü iletişim kaygılarının veya fırsat kayıplarının da artacağına dair genel beklentinin, bu ortalama sıralama değerlerinde doğrulanmadığı görülmektedir. Düşük seviyede kekemeliği olan katılımcıların, özellikle sunum, telefonla iletişim, toplantı ve müşteriyle konuşma gibi alanlarda fırsat kaybı veya olumsuz kariyer etkisi yaşadıklarını daha yüksek bir ortalama ile bildirmesi, kekemelik düzeyinden bağımsız ya da düşük kekemeliği olan bireylerin özgüven, sosyal algı veya performans kaygısı gibi başka etkenler tarafından daha fazla etkileniyor olabileceğini düşündürmektedir. Yüksek kekemeliği olan grubun bu konuları daha düşük ortalama sıralamayla yanıtlaması ise farklı başa çıkma yöntemlerini kullanmaları, yaşadıkları zorlukları zamanla kanıksamaları veya iş ortamında kendilerine uygun görevler tercih etmeleri gibi çok boyutlu faktörlere işaret edebilmektedir.

Tablo 8'deki ortalama değerleri, kekemelik seviyesinin iş yaşamındaki belirli iletişim konularında tamamen belirleyici bir değişken olmadığını göstermektedir. Bireylerin kişisel stratejileri, özgüven durumları, sektör veya işyeri politikaları, sosyal destek mekanizmaları ve benzeri birçok etken, bu süreçte kekemeliğin yarattığı kayıpların algılanma düzeyini etkilemektedir. Dolayısıyla, kekemelik şiddeti ile iletişimden doğan fırsat kaybı arasında beklendik lineer bir ilişki yerine, daha karmaşık bir tablo söz konusu olabilmektedir. Bu durum, kekemeliği olan bireylerin iş yaşamındaki ihtiyaçlarını ve deneyimlerini anlamak için çok boyutlu bir yaklaşımın gerekliliğini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Tablo 9: Kekemelik Seviyesi ve İş Yaşamındaki Farklı İletişim Durumları Arasındaki Farklılıkların Kruskal-Wallis Test Sonuçları

	10- Mesleğinizin icra edilmesinde sözel iletişim ne kadar yer tutmaktadır?	13-İş yerinde “sunum yapmaktan kaçırduğumuz fırsat olduğunu ya da kariyerinizin olumsuz etkilendiğini düşünüyor musunuz?”	14- İş yerinde “telefon kullanma gibi durumlardan kaçırduğumuz fırsat olduğunu ya da kariyerinizin olumsuz etkilendiğini düşünüyor musunuz?”	16- İş yerinde “toplantıda konuşmadaki takılmalarınızdan kaçırduğumuz fırsat olduğunu ya da kariyerinizin olumsuz etkilendiğini düşünüyor musunuz?”	17- İş yerinde “müşteriyle konuşmadaki takılmalarınızdan kaçırduğumuz fırsat olduğunu ya da kariyerinizin olumsuz etkilendiğini düşünüyorsunuz?”
Kruskal-Wallis	,551	7,619	13,144	12,168	7,043
H					
df	2	2	2	2	2
Asymp. Sig.	,759	,022	,001	,002	,030

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 9’da, kekemelik seviyesinin (düşük, orta, yüksek) iş yaşamında sözel iletişim gerektiren çeşitli durumlar üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yürütülen Kruskal-Wallis test sonuçları sunulmaktadır. Elde edilen istatistikî değerler (Kruskal-Wallis H) ve anlamlılık (p) düzeyleri, aşağıdaki şekilde değerlendirilmiştir:

“Mesleğinizin icra edilmesinde sözel iletişim ne kadar yer tutmaktadır?” sorusu ile ilgili sonuç, kekemelik düzeyleri arasında, meslekte sözel iletişimin önemine ilişkin algılar bakımından anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir.

“Sunum yapmaktan çekinmekten ötürü kaçırılan fırsatlar ya da olumsuz kariyer etkisi” ile ilgili olarak bulgular, kekemeliğin şiddetiyle bu değişken arasındaki etkileşimin dikkate değer olduğunu işaret etmektedir.

“Telefon kullanma kaynaklı fırsat kaybı ya da olumsuz kariyer etkisi” ile ilgili olarak kekemelik seviyesinin telefonla iletişim gerektiren iş süreçlerinde yaşanan güçlükleri ve bunun kariyer üzerindeki yansımalarını anlamlı ölçüde farklı kıldığı gösterilmektedir.

“Toplantıda konuşmadaki takılmalardan ötürü kaçırılan fırsatlar ya da olumsuz kariyer etkisi” ile ilgili olarak söz konusu değer, toplantı ortamlarında yaşanan akıcısızlık kaynaklı olumsuz deneyimlerin, kekemelik düzeyine göre anlamlı biçimde değiştiğini göstermektedir. Yüksek kekemelik seviyesi ile daha fazla fırsat kaybı veya düşük özgüven algısı arasında bir ilişki olabileceği gibi, ortalama sıralama sonuçları başka dinamikleri de işaret edebilmektedir.

“Müşteriyle konuşmada takılmalardan ötürü kaçırılan fırsatlar ya da olumsuz kariyer etkisi” ile ilgili olarak 0,05’in altındaki bu anlamlılık düzeyi, müşteriyle doğrudan etkileşimi gerektiren pozisyon ve görevlerde yaşanan iletişim güçlüklerinin, kekemelik seviyesi temelinde dikkate değer bir farklılık gösterdiğini ortaya koymaktadır.

Genel olarak sonuçlar, “mesleğin sözel iletişim ağırlığı” değişkeni dışında kalan dört iletişim boyutunda kekemelik seviyesiyle ilişkili anlamlı farklılıkların mevcut olduğunu göstermektedir. Bu durum, kekemeliğin şiddeti arttıkça veya azaldıkça, iş yaşamının belirli alanlarında fırsat kaybı, kariyer ilerlemesinde zorluk ve özgüvende azalma gibi unsurların düzeyinin kayda değer biçimde farklılaşabileceğini ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, ortalama sıralama değerlerinde gözlenen bazı beklenmedik eğilimler (örneğin, düşük şiddette kekemeliği olan bireylerin belirli alanlarda daha yüksek “fırsat kaybı” algısı bildirmesi) kekemelik ile ilgili deneyimlerin tek boyutlu olmadığını, kişisel özellikler, özgüven, çalışma koşulları ve başa çıkma stratejileri gibi çoklu faktörlerin devrede olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, iş ortamındaki konuşma ağırlıklı görevlerde kekemelik düzeyi tek belirleyici olmaktan ziyade, bireyin öznel koşullarının ve örgütsel destek mekanizmalarının da dikkate alınması gerektiğine işaret edilmektedir.

5.7. KEKEMELİĞİ OLAN VE OLMAYAN BİREYLERİN HARCAMA KALIPLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

Bu bölümde, kekemeliği olan bireylerin ekonomik koşulları ile kekemeliği bulunmayan bireylerin koşullarını karşılaştırmaya odaklanan bulgular sunulmaktadır. Özellikle gelir düzeyleri, harcama kalıpları ve maliyet unsurları (terapiler, ulaşım masrafları, alternatif iletişim yöntemleri ve benzerleri) bakımından iki grup arasında farklılıklar incelenmiştir. Amaç, kekemeliğin yalnızca kişisel veya iletişimsel bir unsur

değil, aynı zamanda ekonomik refahı etkileyebilen bir değişken olup olmadığını incelemek ve varsa bu farklılaşmanın iş yaşamı, sosyal katılım ve genel yaşam kalitesi gibi alanlara yansımalarını değerlendirmektir.



Tablo 10: Kekemeliği Olan ve Olmayan Bireylerin İşyerinde Sunum, Telefon ve Toplantı Kaynaklı Fırsat Kayıpları ile Maaş, Terfi Sayısı ve İlk Terfi Yılı Karşılaştırması

Gruplar	Sunum Yapmaktan Kaçınmaya Bağlı Fırsat Kayıpları		Telefon Kullanımına Bağlı Fırsat Kayıpları		Resmî Toplantılara Katılmaktan Kaçınmaya Bağlı Fırsat Kayıpları		Aylık Maaş		Terfi Sayısı		İlk Terfi Yılı	
	Sıralar Toplamı	Ortalama Sıra	Sıralar Toplamı	Ortalama Sıra	Sıralar Toplamı	Ortalama Sıra	Sıralar Toplamı	Ortalama Sıra	Sıralar Toplamı	Ortalama Sıra	Sıralar Toplamı	Ortalama Sıra
Kekemeliği Olan (n=212)	166,98	35.399,50	198,28	42.035,00	167,95	35.605,00	227,33	48.194,00	220,33	46.709,50	229,15	48.579,00
Kekemeliği Olmayan (n=232)	273,23	63.390,50	244,63	56.755,00	272,35	63.185,00	218,09	50.596,00	224,48	52.080,50	216,43	50.211,00

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 10, kekemeliği olan (n=212) ve kekemeliği olmayan (n=232) katılımcıların iş yerindeki çeşitli iletişim odaklı faaliyetlerde (sunum, telefon, resmî toplantılar) yaşadıkları fırsat kayıplarına ek olarak aylık maaş, terfi sayısı ve ilk terfi yılına ilişkin ortalama sıra ve sıralar toplamı verilerini bir arada sunmaktadır.

Kekemeliği olan katılımcılar, “sunum yapmaktan kaçınma” temelli fırsat kayıplarını yansıtan soruda 166,98’lik bir ortalama sıraya ulaşırken, kekemeliği olmayanlarda bu değer 273,23’e yükselmiştir. Kekemeliği olmayan grubun sıralar toplamının (63.390,50) kekemeliği olan grubunkinden (35.399,50) belirgin şekilde yüksek olması, kekemeliği olmayanların bu alandaki yanıtlarının “fırsat kaybı” veya “olumsuz etkilenme” açısından daha yüksek ortalama puanlar ürettiğini düşündürmektedir. Gruplar arası bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı parametrik olmayan istatistiksel analizlerle incelenmiştir.

Telefon kullanımıyla ilgili fırsat kayıplarında kekemeliği olan bireyler 198,28’lik bir ortalama sıraya sahip olurken, kekemeliği olmayan katılımcılar bu noktada 244,63 değerine ulaşmaktadır. Benzer biçimde, resmî toplantılarda konuşmaktan kaçınma veya takılmalar yüzünden fırsat kaybına dair ortalama sıralama, kekemeliği olanlarda 167,95 iken kekemeliği olmayanlarda 272,35 olarak tespit edilmiştir. Bu sonuçlar, özellikle telefon görüşmeleri ve toplantı ortamları söz konusu olduğunda, iki grup arasındaki farkın sıralama düzeyinde çarpıcı olduğunu yansıtmaktadır. Yine de, bu farkların istatistiksel anlamlılığını inceleyebilmek adına non-parametrik testlerden elde edilen p değerlerine bakmak gerekecektir.

Aylık maaşa ilişkin ortalama sıralama, kekemeliği olanlarda 227,33, kekemeliği olmayanlarda ise 218,09’dur. Bu bulgu, kekemeliği olan bireylerin maaş konusunda daha yüksek bir ortalama sıralamaya sahip olduğunu, ancak bu farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığının test edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Benzer şekilde, kekemeliği olan katılımcılar terfi sayısı için 220,33, kekemeliği olmayanlar 224,48 ortalama sıraya; ilk terfi yılı için ise kekemeliği olanlar 229,15, kekemeliği olmayanlar 216,43 ortalama sıraya sahiptir. Maaş ve terfi alanında gözlemlenen bu değerler, her iki grubun iş hayatı deneyimlerinde detaylı olarak incelenmesi gereken potansiyel farklılıkları ortaya çıkarmaktadır.

Genel tabloda dikkati çeken nokta, fırsat kayıplarının sözlü iletişimle doğrudan ilişkili olduğu alanlarda (sunum, telefon, toplantı) kekemeliği olmayan bireylerin ortalama sıralama değerlerinin yüksek olmasıdır. Bunun, “fırsat kaybı veya kariyer olumsuzluğu” algısını hangi grubun daha yoğun hissettiğine dair tek başına kesin bir hüküm vermeyeceği unutulmamalıdır. Diğer yandan maaş, terfi sayısı ve ilk terfi yılı söz konusu olduğunda, kekemeliği olan katılımcıların ortalama sıralamalarının daha yüksek olduğu göze çarpmaktadır. Bu durum da, kekemeliğin iş hayatında her zaman beklenenin aksine bir “olumsuz etki” şeklinde yansımayabileceğini; maaş ve terfi gibi alanlarda farklı bireysel ve kurumsal değişkenlerin devrede olabileceğini göstermektedir. Dolayısıyla, bu tür tabloların yanıltıcı olmaması için ileri düzey istatistiksel analizlerin (örneğin, çok değişkenli modeller) uygulanarak bulguların daha derinlemesine değerlendirilmesi önerilmektedir.

Tablo 11: Kekemeliği Olan ve Olmayan Grupların Sunum, Telefon, Toplantı Kaynaklı Fırsat Kayıpları ile Maaş, Terfi Sayısı ve İlk Terfi Yılı Karşılaştırmasına Ait Mann-Whitney U Test Sonuçları

	Sunum Yapmaktan Kaçınıldığından Ötüsü Kaçırılan Fırsatlar	Telefon Kullanma Kaynaklı Kaçırılan Fırsatlar	Resmî Toplantılara Katılmaktan Kaçınılmaktan Kaynaklı Kaçırılan Fırsatlar	Aylık Maaş	Terfi Sayısı	İlk Terfi Yılı
Mann-Whitney U	12.821,50	19.457,00	13.027,00	23.568,00	24.131,50	23.183,00
Wilcoxon W	35.399,50	42.035,00	35.605,00	50.596,00	46.709,50	50.211,00
Z	- 8,90	- 3,90	- 8,73	- 0,78	- 0,39	- 1,17
Asimp. Sig. (2- yönlü)	-	-	-	,438	0,70	0,24

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Tablo 11, kekemeliği olan ve olmayan iki bağımsız grubun (n=212 ve n=232) işyerindeki çeşitli iletişim kaynaklı fırsat kayıpları (sunum yapmaktan kaçınma, telefon kullanma, resmî toplantılara katılmama) ile iş yaşamına dair değişkenler (aylık maaş, terfi sayısı, ilk terfi yılı) bakımından Mann-Whitney U testi sonuçları yer almaktadır. Test, parametrik koşulları sağlamayan verilerde iki grup arasındaki

ortalama sıralama farklılıklarını değerlendirerek “kekemelik durumu” değişkeninin bu alanlarda istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturup oluşturmadığını incelemektedir.

Öncelikle, “sunum yapmaktan kaçınmaya bağlı fırsat kayıpları” değişkeninde hesaplanan Z istatistiği -8,90 gibi yüksek bir değerde kaydedilmiştir. Bu, genellikle p değerinin 0,001 düzeyinin altında olduğuna işaret ederek kekemeliği olan ve olmayan grupların bu konuda anlamlı biçimde farklılaştığını düşündürmektedir. Benzer biçimde, “telefon kullanma kaynaklı fırsat kayıpları” ($Z=-3,90$) ve “resmî toplantılara katılmaktan kaçınmaya bağlı fırsat kayıpları” ($Z=-8,73$) değişkenlerinde de oldukça yüksek mutlak Z değerleri gözlenmektedir. Bu sonuçlar, kekemeliğin şiddetinden bağımsız olarak, kekemeliği olan katılımcıların sunum, telefon veya toplantı gibi sözlü iletişim odaklı iş faaliyetlerinde diğer gruba kıyasla istatistiksel açıdan anlamlı bir biçimde farklı konumda olduğunu göstermektedir. İlgili asimptotik anlamlılık (p) değerleri tabloda “-” olarak belirtilmişse de, bu düzeydeki Z istatistikleri genellikle $p < 0,001$ sonuçlarını yansıtmaktadır. Bunun yanı sıra; “aylık maaş” ($Z=-0,78$; $p=0,438$), “terfi sayısı” ($Z=-0,39$; $p=0,70$) ve “ilk terfi yılı” ($Z=-1,17$; $p=0,24$) değişkenlerinde $p > 0,05$ değerleri elde edilmiştir. Bu durum da kekemelik durumu bakımından iki grup arasındaki farkın maaş, terfi sayısı veya terfiye ulaşma süresi gibi faktörlerde istatistiksel olarak anlamlı olmadığını göstermektedir. Başka bir deyişle, kekemelik sorunu yaşayan bireyler ile bu sorunu yaşamayanların fiili gelir düzeylerinde ya da işyerinde yükselme dinamiklerinde anlamlı bir ayrışma kaydedilmemiştir.

Bu kapsamda, tabloda yer alan bulgular iki temel sonuca işaret etmektedir. İlk olarak, kekemeliği olmayan bireylerin sözlü iletişimin yoğun olduğu iş faaliyetlerinde (örneğin sunum, telefon, toplantı) daha fazla güçlük veya fırsat kaybı algıladıkları, istatistiksel analizle de doğrulanabilir düzeydedir. İkinci olarak, gelir düzeyi ve terfi gibi göstergeler söz konusu olduğunda, kekemeliği olan ve olmayan bireyler arasında anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir. Bu durum, kekemeliğin iletişim temelli iş süreçleri ve kariyerin sosyal boyutu üzerinde etkili olabileceğini, ancak maaş veya terfi alma olasılığı gibi daha “nesnel” kriterlerde aynı ölçüde belirleyici olmadığını düşündürmektedir. Dolayısıyla, kekemeliğin iş yaşamına yansımalarını incelerken yalnızca ekonomik çıktılara değil, bireylerin öznel deneyimlerine ve sözlü iletişim gerektiren görevlerde yaşadıkları olası bariyerlere de odaklanmak önemlidir.

ALTINCI BÖLÜM

TARTIŞMA

Kekemelik, bireyin sözel iletişimde tekrarlar, uzatmalar ve bloklar gibi akıcısızlıklarla belirginleşen; ancak etkileri yalnızca konuşma düzeyiyle sınırlı kalmayan çok boyutlu bir konuşma bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Bu bozukluk, kişilerin sosyal yaşantısından mesleki fırsatlara, ekonomik harcama kalıplarından psikolojik iyi oluş düzeylerine kadar geniş bir yelpazede etkili olmakta; dolayısıyla hem bireysel hem de toplumsal düzeyde önemli sonuçlar doğurmaktadır. Nitekim kekemelik üzerine yapılan çalışmalar, bu durumun sözlü iletişim becerilerinde görülen aksaklıkların yanı sıra sosyal kaygı, damgalama, kendini damgalama ve özgüven eksikliği gibi psikososyal boyutlarıyla da değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Bu araştırma, kekemeliği olan bireylerin Türkiye’de yaşadığı mesleki ve sosyal bariyerleri belirlemeyi ve bu bariyerlerin ekonomik sonuçlarını analiz etmeyi amaçlamaktadır. Betimsel araştırma yaklaşımına dayalı olarak planlanan çalışmada, çevrimiçi anket yöntemiyle elde edilen veriler üzerinde çeşitli istatistiksel analizler yapılmıştır. Elde edilen bulgular, kekemeliği olan bireylerin iş hayatında fırsat kaybı algısının özellikle sunum, telefon ve toplantı gibi sözlü iletişim gerektiren ortamlarda arttığını; buna karşın maaş ve terfi gibi “nesnel” iş çıktılarında kekemeliği olmayan bireylerle her zaman belirgin bir fark gözlenmediğini göstermektedir. Bunun yanı sıra; çalışmada, kekemeliği olan bireylerin son beş yıllık dönemde terapi masrafları, alternatif iletişim yolları, ulaşım-konaklama ve öz yardım gibi farklı kalemlerde kayda değer seviyede harcama yaptığı tespit edilmiştir. Bu durum, kekemeliğin ekonomik anlamda da bireyler üzerinde önemli bir yük oluşturduğunu ortaya koymaktadır.

Çalışmanın bulguları, kekemeliğin konuşma akıcılığındaki güçlüklerden ibaret olmadığını; aksine kişinin sosyal katılımı, iş piyasasındaki konumu ve ekonomik refahı açısından çok boyutlu sonuçlar doğurduğunu vurgulamaktadır. Hem literatür hem de bu araştırmanın bulguları ve sonuçları; toplumsal önyargılar, damgalama ve yetersiz terapötik destek mekanizmaları gibi etkenlerin, kekemeliği olan bireylerin mesleki ve sosyal yaşamlarını daha da zorlaştırdığını göstermektedir. Bu doğrultuda; daha kapsayıcı ve destekleyici iş yeri politikalarının benimsenmesi, terapi ve öz

yardıma erişimin yaygınlaştırılması, farkındalık çalışmalarının güçlendirilmesi gibi adımların atılması, söz konusu güçlüklerin hafifletilmesinde kritik önem taşımaktadır. Aşağıdaki bölümlerde, araştırmadan elde edilen bulguların ayrıntıları ele alınmış; kekemeliğin ülkemiz özelindeki mesleki-sosyal yansımaları ekonomik boyutlarıyla birlikte kapsamlı olarak tartışılmıştır.

6.1. KEKEMELİĞİN EKONOMİK MALİYETİ VE BİREYSEL HARCAMA KALIPLARI

Araştırmada kekemeliği olan bireylere göre kekemeliğin yol açtığı ekonomik maliyetlere ilişkin bulgular, katılımcıların son beş yılda kekemelle ilgili harcamalarının ortalama 2.500 USD'yi aştığını göstermektedir. Çalışmamızda kekeleyen bireylerin maliyetlerinin dil ve konuşma terapisi, alternatif iletişim yolları, tekrarlanan İngilizce sınavları, alternatif terapi, terapi için ulaşım-konaklama giderleri, bilgiye erişim, teknoloji, öz yardım ve farklı ulaşım tercihleri gibi kalemlerden oluştuğu görülmüştür. Bunun yanı sıra; çalışmada dil ve konuşma terapisi ve alternatif iletişim yolları, tekrarlanan İngilizce sınavı ve alternatif terapi en yüksek harcama kalemlerindedir. Bazı katılımcıların hiçbir masraf yapmadığı, bazılarının ise 5.000 USD üzerinde maliyete katılmak durumunda kaldığı tespit edilmiştir.

Buna göre; Blumgart vd. (2010) tarafından Avustralya örneğinde yürütülen araştırma, kekemeliği olan bireylerin 5 yıllık bir süre boyunca ortalaması 2.715 dolar olan ve 5.500 Avustralya dolarına varabilen maliyetlere katılmak durumunda kalabileceğini, başlıca finansal kalemler arasında konuşma terapisi, diğer terapiler, tekrarlanan terapiler, öz yardım, kekemelle ilgili bilgi, teknoloji, konferanslar ve ulaşımın yer aldığını ortaya koymuştur. Blumgart vd. (2010)'un çalışmasında toplam maliyet büyük ölçüde terapi ücretleri ve teknolojik araç kullanımından kaynaklanmaktadır. Çalışmanın sonuçları, Türkiye bağlamında da benzer bir tablo çizildiğine işaret etmektedir.

Farklı sosyoekonomik düzeylere ait katılımcıların çok çeşitli harcama profilleri göstermesi, bireysel tercih, gelir seviyesi ve erişim olanakları gibi faktörlerin önemini ortaya koymaktadır (Baxter vd., 2016). Örneğin bazı katılımcılar yoğun terapi almayı tercih ederken, bazıları hiç terapiye gitmemiştir. Bulguların ortaya koyduğu bu maliyet

tablosu, kekemeliği yalnızca “iletişimde yaşanan güçlük” olarak değil; aynı zamanda ekonomik kaynakların düzenli olarak ayrılması gereken bir durum olarak değerlendirmek gerektiğini göstermektedir. Maliyet yükünün, kekemeliği olan bireyler için ek bir stres ve engel kaynağı oluşturması da ihtimal dâhilindedir (Craig vd., 2009).

Özellikle dil ve konuşma terapisi gibi temel hizmetlerin sosyal güvence kapsamına daha yaygın dâhil edilmesi veya kamu/özel sigorta tarafından desteklenmesi, bireylerin mali yükünü hafifletebilecektir. Farklı terapi türlerinin yanı sıra online terapi modellerine erişimin artırılması, kırsal bölgelerde yaşayan katılımcıların ulaşım-konaklama masraflarını azaltmada etkili olabilecektir.

Kekemelik seviyesi ve maliyet kalemleri ilişkisine dair bulgular ile ilgili olarak kekemeliğin şiddeti (düşük, orta, yüksek) ile harcama kalemleri arasındaki bağlantı incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, “farklı ulaşım tercihleri” dışında, kekemelik seviyesinin diğer maliyet kalemlerinde (terapi masrafları, alternatif iletişim, teknoloji vb.) istatistiksel anlamda anlamlı bir fark yaratmadığı görülmüştür. Buna karşın yüksek kekemelik seviyesine sahip bazı bireylerin alternatif terapi, ulaşım ve öz yardım kalemlerine daha fazla harcama yaptıkları tabloda dikkat çekmektedir.

Buna göre; Blumgart vd. (2010) ve Norman vd. (2023) çalışmalarında, kekemelik seviyesi yükseldikçe terapi sıklığı veya maliyetinde her zaman lineer bir artış olmayabileceği; bireylerin sosyoekonomik durum, sağlık sistemi erişimi ve kişisel tercihleri doğrultusunda farklı stratejiler benimsediği belirtilmiştir. Bizim sonuçlarımız da bu bakış açısıyla uyumludur.

“Farklı ulaşım tercihleri” kaleminde kekemelik seviyesi ile anlamlı bir farklılık tespit edilmesi, şiddetli kekemeliği olan bireylerin toplu taşıma yerine özel araç veya daha pahalı ulaşım yöntemlerine yönelerek iletişim zorunluluğundan kaçınmak isteyebileceklerini göstermektedir. Bu durum, literatürde “iletişimden kaçınma” ve “kendini damgalama” kavramlarıyla da ilişkilendirilebilmektedir (Bricker-Katz vd., 2013).

Kekemeliğin şiddetinin artması her zaman daha yoğun veya daha pahalı terapi anlamına gelmediğinden, sağlık sistemleri ve sivil toplum kuruluşları, özellikle şiddetli kekemelik yaşayan bireylerin daha kolay erişebileceği, düşük maliyetli hizmetleri yaygınlaştırabilecektir. Ulaşım gibi dolaylı maliyetlerin, kişilerin sosyal

hayata ve terapiye erişimini kısıtlayabileceği unutulmamalıdır. Dolayısıyla yerel düzeyde çözüm odaklı programlar (ör. online terapi) teşvik edilebilmektedir.

6.2. KEKEMELİĞİN İŞ VE KARIYER ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ

Kekemelik düzeyine göre meslek seçimine ilişkin bulgular ile elde edilen veriler, düşük kekemelik seviyesine sahip katılımcıların dahi “kekemelikten ötürü bazı meslekleri seçmekten kaçındığını” ortalama sıralama değerleriyle ortaya koymuştur. Beklenti, şiddetli kekemelikte meslek seçimindeki kısıtların artması iken, çalışmada düşük veya orta kekemelikte de benzer kaygıların devreye girdiği anlaşılmaktadır.

Buna göre; McAllister vd. (2012) tarafından İngiltere’de yapılan doğum kohortu temelli çalışmada, kekemeliği olan bireylerin bazı kariyer yollarından kaçındığı ve bu durumun özellikle genç yetişkinlik döneminde belirginleştiği ifade edilmiştir. Bizim bulgularımız, düşük kekemelikte dahi benzer eğilimlerin varlığına işaret ederek bu sonucu destekler niteliktedir. Logan ve O’Connor (2012), kekemeliğin şiddeti arttıkça, dinleyici ya da işverenlerin “iletişimi yoğun mesleklerin kekemeliği olanlar için uygun olmadığı” yönündeki önyargılarının belirginleştiğini göstermiştir.

Kekemelik düzeyinden bağımsız olarak, bireylerin “iletişim gerektiren mesleklerden uzak durma” yönündeki tutumu, özgüven yetersizliği ve damgalanma korkusu ile açıklanabilmektedir. Kariyer rehberliği ve mesleki danışmanlık süreçlerinde kekemeliği olan bireylerin önyargıları ve kaygıları üzerine odaklanmak, potansiyel yeteneklerin değerlendirilmesine katkı sağlayacaktır. Toplumdaki kalıpyargıları azaltmaya dönük bilgilendirme kampanyaları, kekemeliği olan bireylerin öğretmenlik, avukatlık, danışmanlık gibi yüksek iletişim becerisi talep eden mesleklere yönelmelerini destekleyebilecektir.

Alınan ve düşünülen maaş bilgisine ilişkin bulgular ile ilgili olarak “Mevcut maaş düzeyimle kekemeliğim arasında bir ilişki var mı?” ve “Kekemeliğim olmasaydı daha yüksek maaş alır mıydım?” sorularına yönelik katılımcı yanıtları analiz edilmiştir. Bazı katılımcılar “herhangi bir fark olmazdı” seçeneğini işaretlerken, kimileri 10.000 TL’ye varan maaş farkları beklediklerini belirtmiştir.

Buna göre; Klein ve Hood (2004), kekemeliği olan bireylerin yaklaşık %70'inin "kekemeliğin maaş veya gelir imkânlarını sınırlandırdığını" düşündüğünü, ancak gerçekte maaş farklılıklarının istatistiksel olarak çok belirgin olmadığını rapor etmiştir. Mevcut çalışmada maaş düzeyi bakımından iki grup arasında anlamlı fark olmaması benzer bir sonuç sunmaktadır; ancak literatürde sıklıkla belirtilen "öznel algı" faktörü burada da öne çıkmaktadır. Özellikle yüksek gelir grubuna dâhil olan bazı katılımcıların "kekemeliğim olmasa daha da fazlasını kazanabilirdim" inancı taşınması, iletişim bariyerinin potansiyel fırsatları veya iş tekliflerini sınırlandırdığı yönündeki öznel algıyı göstermektedir (Boyle, 2013).

Maaş düzeyi, iş piyasasında pek çok faktörün (eğitim, deneyim, ekonomik konjonktür vb.) belirlediği bir çıktı olduğundan, kekemeliğin doğrudan maaş üzerinde her zaman istatistiksel olarak anlamlı bir etki yaratmaması normaldir; ancak bireylerin "daha yüksek kazanç" beklentisi, kekemeliğe ilişkin algılarının maddi boyutta da net şekilde hissedildiğini ortaya koymaktadır. Terapi ve eğitim çalışmalarında, "kekemeliğin her zaman mutlak bir gelir kaybına yol açmayabileceği, ancak fırsatların değerlendirilmesi noktasında baskı yarattığı" vurgusu yapılabilmektedir. Bu durum, bireylerin sosyal kaygısını ve kendine yönelik damgalama düzeyini azaltmada etkili olabilecektir.

Kekemelik ve terfi süresine ilişkin bulgular ile ilgili olarak kekemelik seviyesi ile "iş hayatında kaç kez terfi alındığı" arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır; ancak bazı katılımcıların terfi almama nedenleri arasında "kekemelikten kaynaklı zorluklar" olduğunu belirtmesi de dikkati çekmektedir.

Buna göre; Hurst ve Cooper (1983), işverenlerin kekemeliği olan bireyleri "terfi" açısından dezavantajlı olarak görme eğiliminde olduğunu belirtmiştir. Buna karşın, küçük veya orta ölçekli işletmelerde pozisyon-kişi uyumunun farklı şekillenmesi nedeniyle bazı bireylerin hızlı terfi aldığı durumlar da mevcuttur. McAllister vd. (2012) çalışması, terfi ve maaş analizinde eğitimin, işyerinin kurumsallık derecesinin ve performans göstergelerinin kekemelleme etkileşimini vurgulamıştır. Çilingir (2022)'in çalışmasında, katılımcıların bir kısmı kekemeliğin terfi süreçlerini etkilemediğini bildirirse de önemli bir bölümü, kekemeliğin terfi olanaklarını olumsuz etkilediğini ifade etmiştir. Mevcut çalışmada net bir korelasyon çıkmaması, terfinin çok boyutlu bir süreç olmasından kaynaklanıyor olabilmektedir.

Terfi olanaklarının kekemeliği olan bireyler açısından engellenmemesi için, kurumsal iç politikaların (sunum/performans değerlendirme, mülakat şekilleri vb.) yeniden gözden geçirilmesi önerilebilmektedir. Bunun yanı sıra; işverenlerin kekemeliği olan çalışanlara yönelik ayrımcı tutumlardan uzak durması, hem hukuki hem de etik açıdan önemlidir.

Çalışmamızda, kekemeliği olan bireylerden bazılarının “terfi pozisyonundan kaçındığı” veya “terfiyi geri çevirdiği” de ifade edilmiştir. Bu durum, kendini damgalama veya yüksek iletişim talebi barındıran pozisyonlardan kaçınmayla ilgili olabilmektedir (Bricker-Katz vd., 2013). Dolayısıyla iletişim baskısının azaltılacağı çalışma düzenlemeleri, söz konusu çalışanların kariyer gelişimini destekleyebilecektir.

Kekemelik ve iş yaşamı ilişkisine dair bulgular ile ilgili olarak işyerinde sunum, telefon görüşmesi, toplantıda söz alma ve müşteriyle iletişim gibi alanlarda “fırsat kaybı” algısı incelenmiştir. Düşük kekemelik seviyesine sahip bireylerde dahi “sunum ve telefon görüşmesi gibi iş süreçlerinden kaçınma” davranışının yüksek oranda bildirildiği; yüksek seviyede kekemeliği olanların ise deneyimi “daha az fırsat kaybı bildirerek” cevaplama dikkat çekici bir sonuçtur.

Buna göre; Bricker-Katz vd. (2013) araştırmasında, kekemeliği olan bazı yetişkinlerin “görece düşük kekemelik şiddetine rağmen” yüksek sosyal kaygı yaşadığı, bu nedenle işyerindeki sözlü iletişim görevlerinden kaçınmaya yatkın olduğu saptanmıştır. Bulgularımız da benzer bir tablo çizmektedir. Buna karşılık, yüksek seviyede kekemeliği olan bireylerin bazen “zaten bu durumla yaşamayı kabullenmeleri ve farklı stratejiler geliştirmeleri” sonucunda, fırsat kaybı algısını görece düşük bildirebildikleri ifade edilmiştir (Klompas ve Ross, 2004). Bu durum, kekemelikte başa çıkma stratejilerinin zamanla farklılaşabileceğini göstermektedir.

Kurumların iş içi iletişim pratiklerini iyileştirmesi (ör. telefon yerine e-posta alternatifinin teşvik edilmesi, sunumlar için ek süre tanınması, vb.) kekemeliği olan çalışanların kaçınma davranışını azaltabilmekte ve fırsat kayıplarını minimize edebilmektedir. Kekemelik, maaş ve terfi gibi doğrudan çıktılardan ziyade, sözlü iletişim gerektiren konulardaki öznel baskıyı artıran bir etken olarak dikkat çekmektedir. Çalışan destek programları (ör. mesleki danışmanlık, psikolojik destek) önerilebilmektedir.

Kekemeliği olan ve olmayan bireylerin ekonomik durumları ve harcama kalıplarının karşılaştırılmasına ilişkin olarak kekemeliği olan (n=212) ve olmayan (n=232) katılımcılar arasındaki karşılaştırmalarda, sunum, telefon ve toplantı kaynaklı fırsat kaybı algısının kekemeliği olmayan grupta istatistiksel olarak anlamlı biçimde yüksek olduğu; ancak maaş ve terfi gibi “nesnel” iş çıktıları bakımından iki grup arasında belirgin bir fark bulunmadığı tespit edilmiştir. Bu durum, Hurst ve Cooper (1983) ile Klein ve Hood (2004) araştırmalarında da işlenen “kekemeliğin işyerindeki sosyal iletişimi sınırlandırmakla beraber nesnel sonuçları her zaman aynı ölçüde etkilemeyebileceği” tezini doğrulamaktadır. Burada göz ardı edilmemesi gereken nokta, maaş ve terfinin salt iletişim becerilerine değil; eğitim, deneyim, kurumsal yapı vb. birçok faktöre bağlı olduğudur (McAllister vd., 2012). Dolayısıyla kekemelik, “dolaylı” yoldan fırsatları kısıtlayıp bireylerin kariyer tatminini etkileyebilmektedir.

Kekemeliği olan bireyler, nesnel iş çıktıları bakımından dezavantaj yaşamasa dahi “iletişim baskısından” kaynaklı stres, sosyal kaygı ve özgüven kaybı gibi faktörlerle mücadele etmektedir. İşverenlerin farkındalığı, çalışan desteği ve kurumsal uyum politikaları bu açıdan kritik role sahiptir. İletişim temelli görevlerin yeniden yapılandırılması veya konuşma kaygısının aşılmasına yönelik eğitimlerin verilmesi, kekemeliği olan çalışanların iş yerindeki konumlarını güçlendirerek uzun vadede daha yüksek verimlilik sağlayabilecektir.

6.3. SOSYAL POLİTİKALAR

Genel olarak bir değerlendirme gerçekleştirildiğinde; kekemeliğin bireylerin sosyal, psikolojik ve ekonomik yaşamlarının hemen her yönüne yansıyan, çok boyutlu bir bozukluk olduğu anlaşılmaktadır. Çalışmada ulaşılan bulgular, literatürdeki benzer araştırmalar (Blumgart vd., 2010; McAllister vd., 2012; Plexico vd., 2019; vb.) ile büyük ölçüde paraleldir; ancak özellikle dikkat çekici bazı noktalar ise aşağıdaki şekilde sıralanabilmektedir:

- Ekonomik Yük ve Heterojen Harcama Kalıpları: Bireyler 2.500–5.000 USD’ye varan maliyetleri terapi, ulaşım, teknoloji ve bilgiye erişim gibi birçok kalemden üstlenebilmektedir. Bu maliyetlerin her zaman kekemelik seviyesine paralel artmaması, kişisel tercihlerin ve imkânların büyük önemi olduğunu göstermektedir.

- Mesleki Seçim ve Fırsat Kaybı: Kekemeliği olan bireyler, düşük şiddette olsa bile damgalanma korkusu veya özgüven yetersizliğiyle yüksek sözlü iletişim gerektiren mesleklerden kaçınabilmektedir. Toplumdaki önyargıların bir kısmını içselleştiren bireyler, potansiyel yeteneklerine rağmen kariyer planlarını kısıtlamaktadır.

- Telefon, Sunum ve Toplantı Gibi İletişim Bariyerleri: Bulgular, iki grup (kekemeliği olan/olmayan) arasında en çarpıcı farklılıkların sözlü iletişim pratikleriyle doğrudan bağlantılı görevlerde ortaya çıktığını göstermektedir. Bu alanlardaki çekinme ve kaçınma davranışları, kişilerin “gizil” fırsat kayıplarına yol açmaktadır.

- Maaş ve Terfi: Elde edilen nicel sonuçlar, kekemeliğin maaş ve terfi gibi “nesnel” iş çıktılarında her zaman belirgin bir dezavantaj yaratmadığını, ancak bireylerin algısında “daha yüksek maaşı hak etme” ya da “terfi sürecinde zorluk yaşama” düşüncesinin yaygın olduğunu göstermektedir. Bu paradoks, bireylerin öznel deneyimi ile nesnel istihdam sonuçları arasındaki ayrışmayı yansıtmaktadır.

Bu sonuçların ışığında, Türkiye’de kekemeliği olan bireylerin toplumsal katılımını artırmak ve ekonomik maliyetlerini hafifletmek için çok yönlü müdahalelere ihtiyaç duyulduğu söylenebilmektedir. Kamu kurumları, özel sektör ve sivil toplum iş birliği ile terapilerin yaygınlaştırılması, farkındalık kampanyalarının düzenlenmesi ve insan kaynakları süreçlerinin kapsayıcı politikalarla bütünleştirilmesi; hem bireysel yaşam kalitesini hem de toplumsal verimliliği artırma potansiyeline sahiptir. Bunun yanı sıra; ilerleyen araştırmaların farklı sosyoekonomik ve demografik kesimlerdeki bireyleri daha geniş örnekleme incelemesi, kekemeliğe ilgili çok boyutlu verilerin daha ayrıntılı analiz edilmesine imkân tanıyacaktır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada, kekemeliği olan bireylerin yalnızca konuşma akıcılığındaki güçlüklerle değil, aynı zamanda ekonomik, sosyal ve mesleki açılardan çok boyutlu engellerle karşılaştıkları görülmüştür. Elde edilen veriler, kekemeliğin iş piyasasında ve günlük yaşamda yarattığı baskının, özellikle sözlü iletişim gerektiren ortamlarda (sunum yapma, telefon görüşmeleri, toplantılar vb.) daha belirgin hâle geldiğini göstermektedir. Bu durum, işveren tutumlarından toplumsal önyargılara kadar çeşitli faktörlerin, kekemeliği olan bireylerin hem kendilerine uygun meslekleri seçmelerinde hem de işyeri içinde profesyonel gelişimlerini sürdürmelerinde güçlük yarattığına işaret etmektedir. Bunun yanı sıra; çalışmada yer alan 212 kekeleyen bireyden 61 kişinin maliyet analizi ile ilgili soruları yanıtızsız bırakması, elde edilen verilerin bütünlüğünü ve sonuçların temsil gücünü sınırlayan bir durum olarak değerlendirilmektedir. Araştırmada katılımcıların kekemelik seviyeleri, bireylerin kendileri tarafından algılanan kekemelik derecesini ölçmeye yönelik sorular aracılığıyla belirlenmiştir.

Araştırma örneklemini, büyük ölçüde büyükşehirlerde yaşayan kekeleyen ve kekemeliği olmayan bireylerden oluşmakta olup, bu durum çalışmanın sonuçlarının ülke geneline genellenebilirliğini kısıtlamaktadır. Buna ek olarak, çalışmaya katılan kekeleyen bireylerin Kekemeler Derneği'nin sosyal medya platformlarında yer alan ve kekemelik ile duyarsızlaşma konusunda bilinç sahibi olan kişiler arasından seçilmesi, örneklemin toplumun genelini yansıtmaya yeterliliğini azaltmaktadır. Öte yandan, katılımcıların eğitim düzeylerinin genel olarak yüksek olması, elde edilen bulguların geniş toplum kesimlerine genellenmesi açısından sınırlılık teşkil etmektedir. Kekemeliği olan bireyler ile kekemeliği olmayan bireyler arasındaki demografik özellikler, eğitim düzeyi farklılıkları, kişilik özellikleri, sektör çeşitliliği, mesleki deneyim süresi, performans değerlendirmeleri, öznel deneyimler, kaygı düzeyleri, iletişimsel yeterlilik düzeyleri, beklentiler, özgüven, sosyal algı ve performans kaygısı ile kendini damgalama gibi gözlemlenemeyen değişkenler de araştırmanın önemli kısıtları arasında yer almaktadır.

Araştırmada kullanılan verilerin, katılımcıların geriye dönük olarak 5 yıllık süre içinde yaptıkları parasal harcamaları hafızalarına dayalı biçimde ifade etmeleri nedeniyle, kekemeliğe bağlı ekonomik maliyetlerin tahmin edilmesinde hatalara yol açabileceği düşünülmektedir. Bu durum, maliyetlerin olduğundan daha düşük veya yüksek olarak tahmin edilmesine neden olmuş olabilmektedir.

Araştırmadaki bulgular, kekemeliğin ekonomik boyutunun da göz ardı edilemeyeceğini açıkça ortaya koymuştur. Dil ve konuşma terapisi, alternatif terapi, alternatif iletişim yolları, tekrarlanan İngilizce sınavı ve ulaşım-konaklama giderleri gibi kalemler, bireylerin bütçeleri üzerinde uzun vadeli bir yük oluşturabilmektedir. Bunun yanı sıra; “kekemelik olmasaydı daha yüksek maaş elde ederim” algısının yüksek olması, bireylerin iletişim kısıtlılığı sebebiyle iş hayatında kayıp yaşadıklarına ilişkin öznel bir değerlendirmeyi yansıtmaktadır. Bu çerçevede, kekemeliği olan bireylerin fırsat eşitliğinden tam yararlanabilmeleri için yalnızca konuşma terapisi ile sınırlı kalmayan, devlet politikaları, kurumsal destek ve farkındalık temelli daha geniş yaklaşımlara ihtiyaç duyulduğu söylenebilmektedir.

Kurum içi uygulamaların, kekemeliği olan çalışanların iletişim ağırlıklı görevlere uyum sağlamasında önemli bir katkı sunacağı düşünülmektedir. Bu kapsamda, kekeleyen öğrencilerin meslek seçimleri için rehber öğretmenlerinin bilgilendirilmesi, doğru destek konusunda yönlendirilmeleri; iş yerinde ise insan kaynakları birimlerinin, yöneticilerin ve iş arkadaşlarının kekemeliğe ilgili farkındalık konusunda bilgilendirilmesi, kekemeliği olan çalışanlara ek süre tanınması gibi önlemler, hem verimliliği hem de kekeleyen bireylerin refahını artırabilecektir. Bunun yanı sıra, “kekemelik dostu” politikaların hayata geçirilmesi de dikkate değerdir. Örneğin telefon görüşmesi zorunluluğunun azaltılması ya da e-posta ve anlık mesajlaşma gibi alternatif iletişim kanallarının da teşvik edilmesi, sözlü iletişim kaygısını hafifletecek ve bireyin iş ortamına daha aktif katılımını destekleyecektir.

Terapi ve destek olanaklarının çeşitlendirilmesi, kekemeliği olan bireylerin farklı sosyoekonomik koşullarda ve kırsal bölgelerde de ihtiyaç duydukları hizmetlere erişebilmelerini kolaylaştıracaktır. Bu doğrultuda, dil ve konuşma terapisiyle birlikte psikoterapi, öz yardım grupları ve teknolojik çözümlerin yaygınlaştırılması büyük önem taşımaktadır. Bunun yanı sıra; bu hizmetlerin kapsayıcı sigorta paketlerine dâhil edilmesi, mali yükü azaltarak bireylerin terapiye devam edebilmelerini

kolaylaştıracaktır. Böylece, yalnızca kent merkezlerinde değil, daha geniş bir coğrafi alanda kekemeliğe yönelik profesyonel destek sağlanabilecektir.

Toplumsal ve hukuki düzeyde ise işyerindeki damgalanma ve ayrımcılığın önlenmesine yönelik yasal düzenlemelerin geliştirilmesi ve bunların etkin biçimde denetlenmesi gerekmektedir. Söz konusu düzenlemelerin yanı sıra, geniş ölçekli farkındalık kampanyaları ve eğitim programlarıyla hem kamuoyunda hem de işverenler nezdinde kekemeliğe dair yanlış algılar giderilebilecek, böylece toplumsal duyarlılık artırılabilir. Bunun yanı sıra; kekeleyen bireylerin kekemeliklerini raporladıkları engelli raporu ile devlet ve özel sektörde %40 engelli kontenjanından faydalanabilmesi için hukuki düzenlemeler kekeleyen bireylerin istihdamı, iş güvencesi, çalışma refahı ve toplumsal fırsat eşitliği için en öncelikli konulardandır.

Araştırma ve geliştirme alanında da bazı öneriler öne çıkmaktadır. Bu kapsamda, kekemelik seviyelerinin belirlenmesinde dil ve konuşma terapistleri ile gerçekleştirilecek birebir profesyonel görüşmeler, sonuçların genellenebilirliğini artıracaktır.

Türkiye genelinden, coğrafi çeşitliliği ve sosyodemografik farklılıkları yansıtan, daha yaygın bir örneklem oluşturularak elde edilecek bulgular, mevcut sonuçların güvenilirliğini ve geçerliliğini artıracaktır. Buna ilaveten, Kekemeler Derneği dışında kalan ve kekemeliği olan bireylerin de çalışmalara dahil edilmesiyle, daha objektif ve kapsamlı bulgular sağlanabilecektir.

Farklı eğitim düzeylerinden katılımcıların yer aldığı örneklem aracılığıyla yapılacak çalışmalar, sonuçların geniş kitlelere genellenebilmesini mümkün kılacaktır. Bunun yanı sıra; demografik özellikler, eğitim düzeyleri, kişilik özellikleri, çalışma sektörleri, mesleki deneyim süreleri, performans değerlendirmeleri, öznel deneyimler, kaygı düzeyleri, iletişimsel yeterlilikleri, bireysel beklentiler, özgüven, sosyal algı, performans kaygısı ve kendini damgalama gibi faktörlerin kekemeliğin ekonomik maliyeti ile ilişkisi, ileri çalışmalarda kapsamlı bir şekilde analiz edilebilecektir.

KAYNAKÇA

Almudhi, A., Aldokhi, M., Reshwan, I. ve Alshehri, S. (2021). Societal knowledge of stuttering in Saudi population. *Saudi Journal of Biological Sciences*, 28(1), 664-668.

Alqhazo, M., Blomgren, M., Roy, N. ve Abu Awwad, M. (2017). Discrimination and internalised feelings experienced by people who stutter in Jordan. *International journal of speech-language pathology*, 19(5), 519-528.

Andersson, J., Luthra, R., Hurtig, P. ve Tideman, M. (2015). Employer attitudes toward hiring persons with disabilities: A vignette study in Sweden. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 43(1), 41-50.

Baxter, S., Johnson, M., Blank, L., Cantrell, A., Brumfitt, S., Enderby, P., & Goyder, E. (2016). Results of the review of perceptions of people who stutter and staff providing service. In *Non-pharmacological treatments for stuttering in children and adults: a systematic review and evaluation of clinical effectiveness, and exploration of barriers to successful outcomes*. NIHR Journals Library.

Beilby, J. M., Byrnes, M. L., Meagher, E. L. ve Yaruss, J. S. (2013). The impact of stuttering on adults who stutter and their partners. *Journal of fluency disorders*, 38(1), 14-29.

Belyk, M., Kraft, S. J. ve Brown, S. (2015). Stuttering as a trait or state—an ALE meta-analysis of neuroimaging studies. *European Journal of Neuroscience*, 41(2), 275-284.

Blumgart, E., Tran, Y. ve Craig, A. (2010). An investigation into the personal financial costs associated with stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 35(3), 203-215.

Boyle, M. P. (2013). Psychological characteristics and perceptions of stuttering of adults who stutter with and without support group experience. *Journal of fluency disorders*, 38(4), 368-381.

Boyle, M. P. (2015). Relationships between psychosocial factors and quality of life for adults who stutter. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24(1), 1-12.

Bricker-Katz, G., Lincoln, M. ve Cumming, S. (2013). Stuttering and work life: An interpretative phenomenological analysis. *Journal of fluency disorders*, 38(4), 342-355.

Briley, P. M. ve Jacobs, M. M. (2022, June). Speech therapy and Earnings: Economic benefits for individuals who stutter. In *Seminars in Speech and Language* (Vol. 43, No. 03, pp. 233-243). Thieme Medical Publishers, Inc..

Cangi, M. E. ve Toğram, B. (2020). Stuttering therapy through telepractice in Turkey: A mixed method study. *Journal of fluency disorders*, 66, 105793.

Chang, S. E. ve Guenther, F. H. (2020). Involvement of the cortico-basal ganglia-thalamocortical loop in developmental stuttering. *Frontiers in Psychology*, 10, 3088.

Chiesa, A. ve Serretti, A. (2009). Mindfulness-based stress reduction for stress management in healthy people: a review and meta-analysis. *The journal of alternative and complementary medicine*, 15(5), 593-600.

Christmann, H. (1997). Stuttering and communication. *Journal of Fluency Disorders*, 22(2), 100.

Connery, A., McCurtin, A. ve Robinson, K. (2020). The lived experience of stuttering: a synthesis of qualitative studies with implications for rehabilitation. *Disability and rehabilitation*, 42(16), 2232-2242.

Craig, A., Blumgart, E. ve Tran, Y. (2009). The impact of stuttering on the quality of life in adults who stutter. *Journal of fluency disorders*, 34(2), 61-71.

Çağlayan, A. ve Özdemir, R. S. (2022). The attitudes of employers towards stuttering and people who stutter: Descriptive research. *Turkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*.

Devi, G. N., Thalamuthu, A., Valarmathi, S., Karthikeyen, N. P. ve Srisailapathy, C. S. (2018). Genetic epidemiology of stuttering among school children in the state of Tamil Nadu, India. *Journal of Fluency Disorders*, 58, 11-21.

Dew, C. W. ve Gabel, R. M. (2024). How perceived communication skills needed for careers influences vocational stereotyping of people who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 80, 106039.

Domingues, C. ve Drayna, D. (2015). The genetics of stuttering. 1-8. <https://doi.org/10.1002/9780470015902.A0025254>.

Engelen, M. M., Franken, M. C. J., Stipdonk, L. W., Horton, S. E., Jackson, V. E., Reilly, S., ... & Eising, E. (2024). The Association Between Stuttering Burden and Psychosocial Aspects of Life in Adults. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 67(5), 1385-1399.

Ferguson, A. M., Roche, J. M. ve Arnold, H. S. (2019). Social judgments of digitally manipulated stuttered speech: An evaluation of self-disclosure on cognition. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62(11), 3986-4000.

Freud, D., Moria, L., Ezrati-Vinacour, R. ve Amir, O. (2016). Turn-taking behaviors during interaction with adults-who-stutter. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 28, 509-522.

Gabel RM, Blood GW, Tellis GM, Althouse MT. Measuring role entrapment of people who stutter. *J Fluency Disord.* 2004;29(1):27-49.

Garnett, E. O., Chow, H. M., Nieto-Castañón, A., Tourville, J. A., Guenther, F. H. ve Chang, S. E. (2018). Anomalous morphology in left hemisphere motor and premotor cortex of children who stutter. *Brain*, 141(9), 2670-2684.

Georges, N. (2017). *Perceptions, thoughts, and feelings, of women who stutter in four life domains*. Walden University.

Georgieva, D. (2015). Multidimensional Outcome and Long-Term Evaluation of Non-Avoidance Stuttering Therapy. *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 16(1-2), 36-54.

Gerlach, H., Hollister, J., Caggiano, L. ve Zebrowski, P. (2019). The utility of stuttering support organization conventions for young people who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 62, 105724.

Gerlach, H., Totty, E., Subramanian, A. ve Zebrowski, P. (2018). Stuttering and labor market outcomes in the United States. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 61(7), 1649-1663.

Goffman, E. (1963). *Embarrassment and social organization*.

Guitar, B. (2013). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment*. Lippincott Williams & Wilkins.

Hart, A. K., Breen, L. J. ve Beilby, J. M. (2021). Evaluation of an integrated fluency and acceptance and commitment therapy intervention for adolescents and adults who stutter: Participant perspectives. *Journal of Fluency Disorders*, 69, 105852.

Hayhow, R., Cray, A. M. ve Enderby, P. (2002). Stammering and therapy views of people who stammer. *Journal of Fluency disorders*, 27(1), 1-17.

Hurst, M. I. ve Cooper, E. B. (1983). Employer attitudes toward stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 8(1), 1-12.

Imura, D. ve Miyamoto, S. (2022). The influence of stuttering and co-occurring disorders on job difficulties among adults who stutter. *Speech, Language and Hearing*, 25(2), 235-244.

Irani, F., Gabel, R., Hughes, S., Swartz, E. R. ve Palasik, S. T. (2009). Role entrapment of people who stutter reported by K-12 teachers. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*, 36(Spring), 48-56.

Iverach, L., Rapee, R. M., Wong, Q. J. ve Lowe, R. (2017). Maintenance of social anxiety in stuttering: A cognitive-behavioral model. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 26(2), 540-556.

James S, Brumfitt S, Cowell P. The influence of communication situation on self-report in people who stutter. *International Journal of Speech-Language Pathology*. 2009;11(1):34-44.

Karasar, N. (2007). *Bilimsel araştırma yöntemi: kavramlar, ilkeler, teknikler*. Nobel yayın dağıtım.

Kikuchi, Y., Toshiro, U., Adachi, K., Sawatsubashi, M., Nana, T. ve Yamaguchi-Kabata, Y. (2022). Employment Quotas for Adults who Stutter: A Preliminary Study. *International Archives of Communication Disorder*.

Klein, J. F. ve Hood, S. B. (2004). The impact of stuttering on employment opportunities and job performance. *Journal of fluency disorders*, 29(4), 255-273.

Klompas, M. ve Ross, E. (2004). Life experiences of people who stutter, and the perceived impact of stuttering on quality of life: Personal accounts of South African individuals. *Journal of fluency disorders*, 29(4), 275-305.

Lee, K. (2023). Meta-analysis of Stuttering Prevalence and Incidence. *Communication Sciences & Disorders*, 28(3), 631-642.

Lefort, M. K., Erickson, S., Block, S., Carey, B. ve Louis, K. O. S. (2021). Australian attitudes towards stuttering: A cross-sectional study. *Journal of Fluency Disorders*, 69, 105865.

Logan, K. J. ve O'Connor, E. M. (2012). Factors affecting occupational advice for speakers who do and do not stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 37(1), 25-41.

McAllister, J., Collier, J. ve Shepstone, L. (2012). The impact of adolescent stuttering on educational and employment outcomes: Evidence from a birth cohort study. *Journal of fluency disorders*, 37(2), 106-121.

Middleton, J., Black, K., Ghosh, S., Eisenstat, D. D. ve Patel, S. (2021). Indirect costs associated with out-of-country referral for proton therapy: a survey of adult and pediatric patients in Alberta, Canada. *BMC Health Services Research*, 21, 1-10.

Mongia, M., Gupta, A. K., Vijay, A. ve Sadhu, R. (2019). Management of stuttering using cognitive behavior therapy and mindfulness meditation. *Industrial psychiatry journal*, 28(1), 4-12.

Mupawose, A. ve Karani, T. F. (2020). A descriptive analysis of assessment measures on the effectiveness of a comprehensive stuttering intervention approach: A single case study. *South African Journal of Communication Disorders*, 67(1), 1-9.

Norman, A., Lowe, R., Onslow, M., O'Brian, S., Packman, A., Menzies, R. ve Schroeder, L. (2023). Cost of illness and health-related quality of life for stuttering: Two systematic reviews. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 66(11), 4414-4431.

Nota, L., Santilli, S., Ginevra, M. C. ve Soresi, S. (2014). Employer attitudes towards the work inclusion of people with disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 27(6), 511-520.

Özdemir, R. S., Louis, K. O. S. ve Topbaş, S. (2011). Public attitudes toward stuttering in Turkey: Probability versus convenience sampling. *Journal of fluency disorders*, 36(4), 262-267.

Park, J., Jang, H., Shin, H., Cho, N. ve Park, H. (2019). Occupational advice from vocational counselors for adults who stutter and associated factors. *Phonetics and Speech Sciences*, 11(2), 65-76.

Parsons, V., Ntani, G., Muiry, R., Madan, I. ve Bricker-Katz, G. (2022). Assessing the psychosocial impact of stammering on work. *Occupational Medicine*, 72(2), 125-131.

Plexico, L. W., Hamilton, M. B., Hawkins, H. ve Erath, S. (2019). The influence of workplace discrimination and vigilance on job satisfaction with people who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 62, 105725.

Pomohaibo, V. M., Berezan, O. I. ve Petrushov, A. V. (2023). Henetyka zaikannia [Genetics of stuttering]. *Psykhohiia i osobystist [Psychology and personality]*, 1(23), 165-177.

Porter KL. Caregiver perceptions of speech-language pathologist (SLP) communication: Examining how SLPs talk with caregivers about child language disorders: Louisiana State University and Agricultural & Mechanical College; 2015.

Rafique, S., Noreen, H., Yaqoob, S., Ehsan, F., Noor, H. S. ve Zahra, M. (2023). Stuttering's Effect on Job Efficacy in Five Participants: Stuttering's Effect on Job Efficacy. *THE THERAPIST (Journal of Therapies & Rehabilitation Sciences)*, 70-74.

Rice M, Kroll R, editors. The impact of stuttering at work: Challenges and discrimination. International Stuttering Awareness Day Online Conference Posjeceno; 2006.

Roche, J. M., Arnold, H. S. ve Ferguson, A. M. (2020). Social judgments of digitally manipulated stuttered speech: Cognitive heuristics drive implicit and explicit bias. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 63(10), 3443-3452.

Roscigno, V. J. (2007). *The face of discrimination: How race and gender impact work and home lives*. Rowman & Littlefield Publishers.

Rowe, N. E. (2019). The Economic Cost of Attending Educational Conferences. *International Journal on Social and Education Sciences*, 1(1), 30-42.

Ruben, R. J. (2000). Redefining the survival of the fittest: communication disorders in the 21st century. *The Laryngoscope*, 110(2), 241-241.

Sakai, N., Miyamoto, S., Hara, Y., Kikuchi, Y., Kobayashi, H., Takeyama, T., ... & Mori, K. (2024). Multiple-community-based epidemiological study of stuttering among 3-year-old children in Japan. *Folia Phoniatica et Logopaedica: Official Organ of the International Association of Logopedics and Phoniatics (IALP)*.

Sander, R. W. ve Osborne, C. A. (2019). Stuttering: understanding and treating a common disability. *American family physician*, 100(9), 556-560.

Sares, A. G., Deroche, M. L., Ohashi, H., Shiller, D. M. ve Gracco, V. L. (2020). Neural correlates of vocal pitch compensation in individuals who stutter. *Frontiers in human neuroscience*, 14, 18.

Sarı, H. ve Gökdağ, H. (2017). An Analysis of Difficulties of Children with Stuttering Enrolled in Turkish Primary Inclusive Classes Who Encounter in Academic and Social Activities: From Their Perspectives. *Journal of Education and Practice*, 8(2), 31-43.

Senkal, O. A. ve Ciyiltepe, M. (2018). Extensive stuttering therapy in Turkish children who stutter. *Hearing Balance and Communication*, 16(2), 134-139.

Silverman, F. H. ve Borgey, T. A. (1997). Nurses' attitudes toward physicians who stutter. *Journal of Fluency Disorders*, 1(22), 61-62.

Silverman, F. H. ve Paynter, K. K. (1990). Impact of stuttering on perception of occupational competence. *Journal of Fluency Disorders*, 15(2), 87-91.

Smith, A. ve Weber, C. (2017). How stuttering develops: The multifactorial dynamic pathways theory. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60(9), 2483-2505.

Sommer, M., Waltersbacher, A., Schlotmann, A., Schröder, H. ve Strzelczyk, A. (2021). Prevalence and therapy rates for stuttering, cluttering, and developmental disorders of speech and language: Evaluation of German health insurance data. *Frontiers in human neuroscience*, 15, 645292.

Thomas, D. C., Sutherland, R., Munro, N., Ibric, M., Pacey, F., Purcell, A., & Bourne, E. (2025). Telehealth and in-person placements: Same, same, but different. A mixed methods investigation of speech and language therapy students' and practice educators' experiences and perceptions. *International journal of language & communication disorders*, 60(2), e70009.

Tichenor, S. E. ve Yaruss, J. S. (2019). Stuttering as defined by adults who stutter. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62(12), 4356-4369.

Toyomura, A., Fujii, T. ve Sowman, P. F. (2021). Performance of bimanual finger coordination tasks in speakers who stutter. *Frontiers in Psychology*, 12, 679607.

Tran, Y., Blumgart, E. ve Craig, A. (2021). Situational embarrassment and its relationship to social anxiety in adults who stutter. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 64(10), 3759-3768.

Usher, E. R. (2022). Why stuttering occurs: The role of cognitive conflict and control. *Topics in Language Disorders*, 42(1), 24-40.

Üstün-Yavuz, M. S., Warmington, M., Gerlach, H., & St. Louis, K. O. (2021). Cultural difference in attitudes towards stuttering among British, Arab and Chinese students: Considering home and host cultures. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 56(3), 609-619.

Walker, R., Mayo, R. ve St. Louis, K. O. (2016). Attitudes of college career counselors towards stuttering and people who stutter. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 1(4), 44-53.

Weidner, M. E., St. Louis, K. O., Nakisci, E. ve Ozdemir, R. S. (2017). A comparison of attitudes towards stuttering of non-stuttering preschoolers in the United States and Turkey. *South African Journal of Communication Disorders*, 64(1), 1-11.

Wieland, E. A., McAuley, J. D., Dilley, L. C. ve Chang, S. E. (2015). Evidence for a rhythm perception deficit in children who stutter. *Brain and language*, 144, 26-34.

Yairi, E. ve Seery, C. H. (2021). *Stuttering: Foundations and clinical applications*. Plural publishing.

Yang, Y., Jia, F., Siok, W. T. ve Tan, L. H. (2016). Altered functional connectivity in persistent developmental stuttering. *Scientific reports*, 6(1), 19128.

Yaruss, J. S. ve Quesal, R. W. (2004). Stuttering and the international classification of functioning, disability, and health (ICF): An update. *Journal of communication disorders*, 37(1), 35-52.

Young, M. M. (2024). *Stuttering in the workplace: employers' attitudes, employability ratings, and hiring decisions* (Doctoral dissertation).

