

Okul Çağı Kekemelikte Akran Zorbalığı: Dil ve Konuşma Terapistlerinin Algı ve Uygulamalarının Kısa Hikâyeler Yöntemiyle Değerlendirilmesi: Kesitsel Araştırma

Peer Bullying in School-Age Stuttering: Evaluation of Perception and Practices of Speech and Language Therapists by Short Stories Method: Cross-Sectional Research

Ahsen ERİM^a, Ayşe AYDIN UYSAL^b

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

^bKocaeli Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Bölümü, Kocaeli, Türkiye

Bu çalışma, 10. Uluslararası Sosyal Beşeri ve Eğitim Bilimleri Kongresi'nde (16-17 Eylül 2021, Online) sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Bu çalışmada, dil ve konuşma terapistlerinin (DKT), kekemeliği olan çocukların maruz kalabileceği akran zorbalığına yönelik algı ve uygulamalarının incelenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırmaya, Türkiye'nin farklı şehirlerinde hizmet veren 104 DKT katılmıştır (yaş ortalaması=24, 77±2,2). Araştırmacılar tarafından ilgili alanyazın taranarak oluşturulan bir anket, veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Anketin ilk kısmı, 7 maddeden oluşmakta ve katılımcıların özelliklerini tanımlamayı amaçlamaktadır. Anketin 2. bölümü 16 maddedir. Bu bölüm, kısa hikâyeler ve bu hikâyelerdeki durumu değerlendirmeye yönelik maddelerden oluşmaktadır. Anket içerisinde kullanılan kısa hikâyeler, daha önce Blood ve ark. tarafından yürütülen çalışmada kullanılan kısa hikâyeler temel alınarak oluşturulmuştur. **Bulgular:** DKT'lerin anlatılan akran zorbalığı durumunu önemseme düzeyleri ve duruma ilişkin müdahale etme olasılıkları, akran zorbalığı ile ilgili ders alma, eğitim ya da seminere katılma ve okuma ya da araştırma yapma durumlarından etkilenmemektedir. Ayrıca çalışmaya katılan DKT'ler, belirli bir zorbalık türünü diğerlerine kıyasla daha önemli ya da daha çok müdahale edilmesi gereken bir durum olarak algılamamaktadırlar. "Danışan ile duyarsızlaşma çalışmaları yapma" (%26,9), "Çocuk ile psikolojik dayanıklılık, problem çözme ve baş etme stratejileri üzerine çalışma" (%13,5) ve "Aile, öğretmen bilgilendirmesi ile birlikte çocuk ile de çalışma" (%11,5) yanıtları ise DKT'lerin, akran zorbalığına maruz kalan kekeleyen danışanlarına yönelik en sık belirttikleri uygulamalar olmuştur. **Sonuç:** DKT'lerin, kekemeliği olan çocuklara yönelik akran zorbalığı müdahalesi konusunda klinik uygulamalarını zenginleştirmeleri önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: It was aimed to examine the perceptions and practices of language and speech therapists (SLT) towards peer bullying that children with stuttering may be exposed to. **Material and Methods:** A total of 104 SLTs serving in different cities of Turkey participated in this research (average age=24, 77±2.2). A questionnaire prepared by the researchers by scanning the relevant literature was used as a data collection tool. The first part of the questionnaire consists of 7 demographic items. The second part of the questionnaire consists of 16 items. This section consists of short stories and items to evaluate the situation in these stories. The stories used in the questionnaire prepared by based on the stories that previously published by Blood et al. **Results:** The level of caring of the SLTs about the described bullying situation and their probability of intervening in the situation are not affected by taking a course, attending a training or seminar, reading or doing a research about the bullying. In addition, SLTs did not perceive a certain type of bullying as more important than others or as a situation that needs more intervention. "Doing desensitization studies with the client" (26.9%), "Working with the child on psychological resilience, problem solving and coping strategies" (13.5%) and "Working with the child together with the family and the teacher" (11.5%) were most frequently stated practices of SLTs for their stuttering clients. **Conclusion:** It is recommended that SLTs enrich their clinical practice in the intervention of bullying for children with stuttering.

Anahtar Kelimeler: Akran zorbalığı; akran zorbalığı müdahalesi; kekemelik; okul çağı kekemelik

Keywords: Peer bullying; peer bullying intervention; stuttering; school-age stuttering

Correspondence: Ahsen ERİM

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

E-mail: ahsen.erim@sbu.edu.tr



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

Received: 19 Sep 2021

Received in revised form: 23 Dec 2021

Accepted: 30 Dec 2021

Available online: 12 Jan 2022

2536-4391 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Günlük yaşamda şiddet şemsiye teriminin altında yer alan akran zorbalığı ve yıldırma kavramlarına sıklıkla rastlanmaktadır. Yıldırma, iş yerlerinde; akran zorbalığı ise okullarda rastlanan şiddet türlerindedir.¹ Akran zorbalığı, daha güçlü biri ya da birileri tarafından daha güçsüz birisine yönelik zarar verme amacıyla tekrarlı olarak yapılan saldırganlık eylemi olarak tanımlanabilir.² Bu saldırganlık eylemi; fiziksel (itme, vurma, tekmeleme), sözel (ad takma, alay etme) veya ilişkisel (gruptan dışlama, reddetme, hakkında dedikodu çıkarma) gibi farklı şekillerde gerçekleşebilmektedir. Fiziksel zorbalık, sıklıkla en çok bilinen zorbalık türü olup, fiziksel zararı içermektedir. Sözel zorbalık ise bir kişiyi aşağılamak ve incitmek amacıyla tekrarlı biçimde söylenen olumsuz ifadelerdir.³ Çocuklar arasında sözel zorbalığın, fiziksel zorbalığa kıyasla 2 kat oranında daha fazla olduğu görülmektedir.⁴ Sosyal zorbalık olarak da adlandırılan ilişkisel zorbalık ise çocuk, akranları ile sosyalleşmek ve ilişki kurmak istediğinde akranları tarafından reddedildiğinde ortaya çıkmaktadır (örneğin çocuğun oyun oynamasına ve/veya akranları ile sohbet etmesine izin verilmemesi, hakkında dedikodu yapılması, bir alay konusunun öznesi olması vb.). Bu tür zorbalığın, akran kabulü ve sosyal becerilerin giderek daha önemli bir hâle geldiği ergenlik döneminde zirveye çıktığı belirtilmektedir.⁵ Bilişsel iletişim teknolojilerinin kullanımının artmasıyla birlikte akran zorbalığı, elektronik ortama taşınarak siber zorbalık da yaygınlaşmıştır.⁶

Akran zorbalığının yaygınlık oranları, kullanılan ölçüm yöntemine göre değişkenlik göstermektedir. Bununla birlikte bazı grup ya da kişilerin akran zorbalığı açısından daha çok risk altında oldukları ifade edilmektedir.⁷ Örneğin iletişim bozukluğu olan çocukların akran zorbalığı için daha fazla risk altında oldukları bilinmektedir.⁸ İletişim bozuklukları şemsiyesi altında yer alan kekemelik, en az 40 asırdır tüm kültürlerden bireylerde görülebilen ve konuşma akışında meydana gelen tekrar, uzatma ve bloklar ile karakterize bir acıcılık bozukluğu olarak tanımlanmaktadır.⁹

Okul öncesi dönemden itibaren kekemeliği olan çocuklar, olumsuz akran tutumları ile karşılaşabilmektedirler.¹⁰ Kekemeliğe yönelik olumsuz tutum ve algıların okul çağında da devam ettiği görülmektedir.¹¹ Yapılan birçok araştırma, kekemeliği olan bi-

reylerin, acıcı konuşan bireylere kıyasla akran zorbalığı açısından daha çok risk altında olduklarını göstermektedir.¹²⁻¹⁶ Hatta kekemeliği olan çocukların, acıcı konuşan akranlarına kıyasla 3 kat daha yüksek olasılıkla akran zorbalığı mağduru olarak tanımlandıkları belirtilmektedir.¹⁴

Kekemeliği olan bireylerin çocukluk yılları içerisinde akran zorbalığına maruz kalmalarının, artmış sosyal anksiyete ve olumsuz değerlendirilme korkusu gibi uzun dönemli olumsuz etkileri olduğu da görülmektedir.¹⁷ Öyle ki kekemeliği olan çocukların maruz kaldıkları akran zorbalığı gibi olumsuz deneyimlerin, erişkinlik dönemlerindeki artmış kaygı belirtileri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.^{18,19} Nitekim kekemeliği olan erişkin bireylerin yaklaşık %50'sinin sosyal anksiyete belirtilerini deneyimledikleri bilinmektedir.¹⁹

Akran zorbalığı, kekemeliği olan çocuğun yaşamını akademik ve sosyal-duygusal açılarından etkileyebilmektedir. Ayrıca akran zorbalığına maruz kalmanın, kekemeliği olan çocukta olumsuz duygu ve düşüncelere yol açarak terapi sürecini de olumsuz etkileyebileceğine dikkat çekilmektedir.²⁰ Tüm bu bilgiler ışığında kekemeliği olan çocuklar için akran zorbalığına yönelik müdahale sağlanmasının gerekli olduğu söylenebilir.²¹

Alanyazında, dil ve konuşma terapistlerinin (DKT), iletişim bozukluğu olan çocukların maruz kaldıkları akran zorbalığı hakkında önemli rol ve sorumluluklarının olduğu vurgulanmaktadır. Bu doğrultuda DKT'lerin, iletişim bozuklukları olan çocuklar ile çalışırken gerek çevre eğitiminin (örneğin okul personeli, öğretmen ve akranlara yönelik kekemelik ve akran zorbalığı hakkında bilgilendirici eğitimler) sağlanması gerekse seans içerisinde akran zorbalığına yönelik terapötik etkinliklerin içeriği hakkında bilgi sahibi olmaları önemlidir.⁸ Nitekim bir iletişim bozukluğu türü olan kekemelik terapilerinde de DKT'lerin uygulayabileceği akran zorbalığına yönelik müdahale stratejilerinden bahsedilmektedir.^{20,22,23}

Yapılan araştırmalar, kekemelik ve akran zorbalığı yönetimi konusunda öğretmenlere bilgilendirici hizmet verme ve sınıf temelli müdahale programlarının geliştirilmesinde de DKT'lerin önemine işaret etmektedir.²⁴⁻²⁶ Bu doğrultuda DKT'lerin, kekemeliği

olan bireyler ile çalışırken acıcılık şekillendirme teknikleri veya kekemelik modifikasyonu gibi yöntemlere ek olarak bireylerin duygusal iyi oluş düzeylerine katkı sağlayacağı düşünülen çevresel düzenlemelere de dikkat etmeleri önerilmektedir.²⁷

Tüm bu bilgiler ışığında bu araştırmanın amacı, DKT'lerin kekemeliği olan çocukların maruz kalabileceği akran zorbalığına yönelik algı ve uygulamalarının incelenmesidir. Bu kapsamda aşağıda belirtilen sorulara yanıt aranmıştır:

1. DKT'lerin kekemeliği olan çocukların maruz kalabilecekleri farklı zorbalık türlerini (fiziksel, sözel, ilişkisel ve siber) önemli görme durumları ve müdahale etme olasılıkları nasıldır?

2. DKT'lerin anlatılan akran zorbalığı durumunu önemseme düzeyleri ve duruma ilişkin müdahale etme olasılıkları, akran zorbalığı ile ilgili ders alma, akran zorbalığı ile ilgili eğitim ya da seminere katılma ve akran zorbalığı ile ilgili okuma ya da araştırma yapma durumlarından etkilenmekte midir?

3. DKT'lerin anlatılan akran zorbalığı durumunu önemseme düzeyleri ve duruma ilişkin müdahale etme olasılıkları, akran zorbalığı türlerine göre farklılaşmakta mıdır?

4. Farklı zorbalık türlerinde katılımcıların verdikleri yanıtlar, zorbalık davranışında kekemeliğe doğrudan atıfta bulunulma durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

5. Katılımcıların, akran zorbalığına maruz kalan kekemeliği olan danışanları için uygulayabildikleri müdahale stratejileri nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışmada, anket araştırma yöntemi tercih edilmiştir. Kendi içerisinde de yapılaş şekillerine göre alt türlere ayrılan anket türlerinden ise elektronik anket yöntemi seçilmiştir.²⁸

KATILIMCILAR

Bu çalışmaya, Türkiye'nin farklı şehirlerinde hizmet veren 104 DKT gönüllü katılım göstermiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 24, 77±2,2 (aralık 22-41) yıl idi. Katılımcıların %91,3'ü (n=95) kadın, %8,7'si (n=9) erkektir. Katılımcıların %98,1'i (n=102) 1-5

yıldır, %1'i (n=1) 6-10 yıldır, %1'i (n=1) de 11 yıl ve daha fazla süredir DKT olarak çalışmaktadır. Araştırmaya katılanların %39,4'ü (n=41) lisans mezunu, %52,9'u (n=55) yüksek lisans öğrencisi, %2,9'u (n=3) doktora öğrencisi, %4,8'i (n=5) ise yüksek lisans mezunudur.

VERİ TOPLAMA ARACI

Araştırmacılar tarafından ilgili alanyazın taranarak oluşturulan bir anket, veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Anket toplamda 3 bölüm ve 24 sorudan oluşmaktadır (Ek 1). Anketin ilk kısmı, 7 maddeden oluşmakta ve katılımcıların özelliklerini tanımlamayı amaçlamaktadır. Bu kapsamdaki ilk 4 madde; katılımcıların demografik özellikleri ile ilgili soruları içermektedir (yaş, cinsiyet, deneyim süresi, eğitim durumu). Sonraki 3 soru ise katılımcıların akran zorbalığı ile ilgili ders alma, eğitim ya da seminere katılma ve araştırma yapma durumlarını incelemektedir.

Anketin 2. bölümü 16 maddedir. Bu bölüm, kısa hikâyeler ve bu hikâyelerdeki durumu değerlendirmeye yönelik maddelerden oluşmaktadır (Ek 1). Bu yöntem, hassas konular hakkında daha az rahatsız edici şekilde bilgi toplayabilme, bireylerin araştırılan konu ile ilgili yargılarını görme ve eylemlerini ortaya koymayı sağlamaktadır.²⁹

Anket içerisinde kullanılan kısa hikâyeler, daha önce Blood ve ark. tarafından yürütülen çalışmada kullanılan kısa hikâyeler temel alınarak oluşturulmuştur. Blood ve ark. tarafından yürütülen çalışmada fiziksel, sözel ve ilişkisel zorbalık türleri değerlendirilmiştir.³⁰ Mevcut çalışmada ise araştırmacılar tarafından siber zorbalık üzerine de bir hikâye oluşturulmuştur. Maddelerin 4'ü fiziksel; 4'ü sözel; 4'ü ilişkisel, 4'ü ise siber zorbalık temasından oluşan kısa hikâyeleri içermektedir. Her bir zorbalık türündeki 4 maddenin 2'si katılımcıların anlatılan hikâyeyi ne düzeyde önemli bulduklarını (1: Hiç önemli değil-5: Çok önemli); 2'si ise anlatılan duruma müdahale etme olasılıklarını (1: Kesinlikle müdahale etmem-5: Kesinlikle müdahale ederim) Likert tipte değerlendirmektedir.

Anlatılan hikâyenin önemli bulunma düzeyini ve anlatılan duruma yönelik müdahale etme olasılığını değerlendiren bu ikili maddelerin ilkinde uygulanan zorbalık doğrudan çocuğun kekemeliğine atıfta bulunurken; diğeri ise kekemeliğe yönelik zorbalığı do-

laylı olarak yapmaktadır. Anketin son bölümünde ise bir soru bulunmakta ve katılımcıların, kekemeliği olan danışanlarının maruz kalabileceği akran zorbalığına yönelik hangi müdahale yöntemlerini uygulayabilecekleri açık uçlu biçimde sorgulanmaktadır.

Anket oluşturulduktan sonra maddelerin anlaşılabilirliği ve hikâyelerin içeriği konusunda dil ve konuşma terapisi alanında çalışmakta olan 2 öğretim elemanı ve bir de psikologdan uzman görüşü alınmıştır. Bunu takiben 5 DKT üzerinde pilot uygulama yapılarak oluşturulan ankete son şekli verilmiştir.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Hazırlanan anket, katılımcılara elektronik ortamda sosyal medya grupları üzerinden ulaştırılmıştır. Verilerin analizi için SPSS 21.0 (IBM SPSS Statistics for Windows, Version 21.0. Armonk, NY: IBM Corp., 2012) programı kullanılmıştır. Bulgular yorumlanırken anlamlılık düzeyi 0,05 olarak alınmıştır. Anketin ilk bölümünde yer alan katılımcıların demografik özelliklerini inceleyen maddeler için sıklık ve yüzde değerleri hesaplanmıştır. Anketin 2. bölümünde her bir soru maddesine verilen yanıtların ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmıştır. Katılımcıların verdikleri yanıtların, akran zorbalığı ile ilgili ders alma, akran zorbalığı ile ilgili eğitim ya da seminere katılma ve akran zorbalığı ile ilgili okuma ya da araştırma yapma durumlarından etkilenip etkilenmediğinin belirlenmesinde Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Katılımcıların yanıtlarının, akran zorbalığı türlerine göre olası farklılaşma durumunun incelenmesi için normal dağılım varsayımı karşılanmadığı için Friedman testi uygulanmıştır. Zorbalık türlerinde, katılımcıların verdikleri yanıtların anlatılan zorbalık davranışındaki kekemeliğe doğrudan atıfta bulunup bulunmama durumuna göre farklılaşma durumunun incelenmesinde, normal dağılım varsayımı karşılanmadığı için Wilcoxon işaretli sıralar testinden faydalanılmıştır.

Ayrıca anketin 3. bölümünde yer alan açık uçlu soru maddesi için ise içerik analizi yapılmıştır. İçerik analizinde, sözel ifadeler sistematik biçimde kodlanarak nicel bir hâle getirilmektedir. İçerik analizi yapılırken işlenen konuya bağlı olarak çeşitli analiz teknikleri tercih edilebilmektedir. Bu çalışmada ise kategorisel analiz kullanılmıştır. Kategorisel ana-

lizde; araştırma belirlenen kategorilere ayrılmakta ve ardından bu kategorilerin kendi içerisinde frekans analizi hesaplanmaktadır.³¹

Araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmış, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulundan 25/5 karar no.lu ve 30.7.2021 tarihli izin alınmıştır. Ayrıca katılımcılardan gönüllü bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, analiz sonucunda elde edilen veriler yer almaktadır. Katılımcıların %93,3'ü (n=97), daha önce akran zorbalığı teriminin dersleri içerisinde geçtiğini belirtirken; %6,7'si (n=7) ise akran zorbalığı teriminin daha önce dersleri içerisinde geçmediğini ifade etmiştir. Katılımcıların %79,8'i (n=83) daha önce akran zorbalığı ile ilgili bir eğitim ya da seminere katıldıklarını belirtirken; %20,2'si (n=21) ise konu ile ilgili bir eğitim ya da seminer almadıklarını belirtmiştir. Daha önce akran zorbalığı ile ilgili bir okuma ya da araştırma yaptınız mı sorusuna ise katılımcıların %52,9'u (n=55) hayır; %47,1'i (n=49) ise evet yanıtını vermiştir.

Katılımcıların her bir anket maddesine verdikleri yanıtlara ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri [Tablo 1](#)'de sunulmaktadır.

Katılımcıların, durumun önem düzeyini belirten yanıtlarının toplam puanlarının akran zorbalığı ile ilgili ders alma, akran zorbalığı ile ilgili eğitim ya da seminere katılma ve akran zorbalığı ile ilgili okuma ya da araştırma yapma durumlarına göre farklılaşma durumunun belirlenmesinde Mann-Whitney U testi yapılmıştır. Test sonuçları, katılımcıların verdikleri yanıtların, akran zorbalığı ile ilgili ders alma, akran zorbalığı ile ilgili eğitim ya da seminere katılma ve akran zorbalığı ile ilgili okuma ya da araştırma yapma durumlarından etkilenmediğini göstermiştir (Mann-Whitney U testi; $p>0,05$).

Katılımcıların, duruma ilişkin müdahale etme olasılığı toplam puanlarının akran zorbalığı ile ilgili ders alma, akran zorbalığı ile ilgili eğitim ya da seminere katılma ve akran zorbalığı ile ilgili okuma ya da araştırma yapma durumlarına göre farklılaşma durumunun belirlenmesinde Mann-Whitney U

TABLO 1: Anket maddelerine verilen yanıtların ortalama ve standart sapma değerleri.

Zorbalık türü			n	Minimum	Maksimum	Ortalama	SS
Fiziksel (Madde 1-4)	Kekemeliğe doğrudan atıfta bulunularak yapılan zorbalık	Önemlilik	104	3	5	4,72	0,5
		Müdahale etme olasılığı	104	1	5	4,11	0,9
	Kekemeliğe yönelik dolaylı zorbalık	Önemlilik	104	2	5	4,44	0,8
		Müdahale etme olasılığı	104	1	5	3,64	1,1
Sözel (Madde 5-8)	Kekemeliğe doğrudan atıfta bulunularak yapılan zorbalık	Önemlilik	104	1	5	4,72	0,7
		Müdahale etme olasılığı	104	1	5	4,19	0,8
	Kekemeliğe yönelik dolaylı zorbalık	Önemlilik	104	1	5	4,37	0,8
		Müdahale etme olasılığı	104	1	5	3,80	1,1
İlişkisel (Madde 9-12)	Kekemeliğe doğrudan atıfta bulunularak yapılan zorbalık	Önemlilik	104	1	5	4,71	0,6
		Müdahale etme olasılığı	104	1	5	4,23	0,8
	Kekemeliğe yönelik dolaylı zorbalık	Önemlilik	104	1	5	4,24	1,0
		Müdahale etme olasılığı	104	1	5	3,75	1,1
Siber (Madde 13-16)	Kekemeliğe doğrudan atıfta bulunularak yapılan zorbalık	Önemlilik	104	1	5	4,63	0,7
		Müdahale etme olasılığı	104	1	5	4,13	0,9
	Kekemeliğe yönelik dolaylı zorbalık	Önemlilik	104	1	5	4,14	1,0
		Müdahale etme olasılığı	104	1	5	3,67	1,1

SS: Standart sapma.

testi yapılmıştır. Test sonuçları, katılımcıların verdikleri yanıtların, akran zorbalığı ile ilgili ders alma, akran zorbalığı ile ilgili eğitim ya da seminere katılma ve akran zorbalığı ile ilgili okuma ya da araştırma yapma durumlarından etkilenmediğini göstermiştir (Mann-Whitney U testi; $p>0,05$).

Katılımcıların yanıtlarının, akran zorbalığı türlerine göre olası farklılaşma durumunun incelenmesi için normal dağılım varsayımı karşılanmadığından (Shapiro-Wilk testi; $p<0,001$) Friedman testi uygulanmıştır. Test sonucunda, katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Friedman testi; $p>0,001$).

Fiziksel zorbalık türünde, katılımcıların verdikleri yanıtların zorbalık davranışındaki kekemeliğe doğrudan atıfta bulunma durumuna göre olası farklılaşma analizi sonuçları [Tablo 2](#)'de gösterilmektedir.

[Tablo 2](#)'ye göre katılımcıların fiziksel zorbalık türünde verdikleri yanıtlar incelendiğinde, durumun önemliliğini değerlendiren maddelere (1 ve 3. maddeler) verdikleri yanıtlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (Wilcoxon işaretli sıralar testi; $p<0,001$). Katılımcıların duruma ilişkin müdahale

etme olasılıklarını değerlendiren maddelere (2 ve 4. maddeler) verdikleri yanıtlar arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (Wilcoxon işaretli sıralar testi; $p<0,001$).

Sözel zorbalık türünde, katılımcıların verdikleri yanıtların zorbalık davranışındaki kekemeliğe doğrudan atıfta bulunma durumuna göre olası farklılaşma durumuna ilişkin analiz sonuçları [Tablo 3](#)'te gösterilmektedir.

[Tablo 3](#)'e göre katılımcıların sözel zorbalık türünde verdikleri yanıtlar incelendiğinde, durumun önemliliğini belirten maddelere (5 ve 7. maddeler) verdikleri yanıtlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (Wilcoxon işaretli sıralar testi; $p<0,001$). Katılımcıların duruma ilişkin müdahale etme olasılıklarını değerlendiren maddelere (6 ve 8. maddeler) verdikleri yanıtlar arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (Wilcoxon işaretli sıralar testi; $p<0,001$).

İlişkisel zorbalık türünde, katılımcıların verdikleri yanıtların zorbalık davranışındaki kekemeliğe doğrudan atıfta bulunma durumuna göre olası farklılaşma durumunun incelenmesi için yapılan analiz sonuçları [Tablo 4](#)'te gösterilmektedir.

TABLO 2: Fiziksel zorbalık türünde katılımcıların verdikleri yanıtların Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları.

		n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	Z	p değeri
1 ve 3 no.lu maddeler	Negatif sıralar	25	17,90	447,5	-3,582	<0,001**
	Pozitif sıralar	7	11,50	80,5		
	Eşitler	72				
	Toplam	104				
2 ve 4 no.lu maddeler	Negatif sıralar	34	19,94	678,0	-4,586	<0,001**
	Pozitif sıralar	4	15,75	63,0		
	Eşitler	66				
	Toplam	104				

**p<0,01.

TABLO 3: Sözel zorbalık türünde katılımcıların verdikleri yanıtların Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları.

		n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	Z	p değeri
5 ve 7 no.lu maddeler	Negatif sıralar	32	17,14	548,5	-4,516	<0,001**
	Pozitif sıralar	2	23,25	46,5		
	Eşitler	70				
	Toplam	104				
6 ve 8 no.lu maddeler	Negatif sıralar	33	19,20	633,5	-4,432	<0,001**
	Pozitif sıralar	4	17,38	69,5		
	Eşitler	67				
	Toplam	104				

**p<0,01.

TABLO 4: İlişkisel zorbalık türünde katılımcıların verdikleri yanıtların Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları.

		n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	Z	p değeri
9 ve 11 no.lu maddeler	Negatif sıralar	32	17,91	573,00	-4,860	<0,001**
	Pozitif sıralar	2	11,00	22,00		
	Eşitler	70				
	Toplam	104				
10 ve 12 no.lu maddeler	Negatif sıralar	38	21,99	835,50	-4,538	<0,001**
	Pozitif sıralar	5	22,10	110,50		
	Eşitler	61				
	Toplam	104				

**p<0,01.

Tablo 4'e göre katılımcıların sözel zorbalık türünde verdikleri yanıtlar incelendiğinde, durumun önemliliğini belirten maddelere (9 ve 11. maddeler) verdikleri yanıtlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (Wilcoxon işaretli sıralar testi; $p<0,001$). Katılımcıların duruma ilişkin müdahale etme olasılıklarını değerlendiren maddelere (10 ve 12. maddeler) verdikleri yanıtlar ara-

sında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (Wilcoxon işaretli sıralar testi; $p<0,001$).

Siber zorbalık türünde, katılımcıların verdikleri yanıtların zorbalık davranışındaki kekemeliğe doğrudan atıfta bulunma durumuna göre olası farklılaşma durumunun incelenebilmesi için yapılan analiz sonuçları **Tablo 5'te** gösterilmektedir.

Tablo 5'e göre katılımcıların sözel zorbalık türünde verdikleri yanıtlar incelendiğinde, durumun önemliliğini belirten maddelere (13 ve 15. maddeler) verdikleri yanıtlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (Wilcoxon işaretli sıralar testi; $p<0,001$). Katılımcıların duruma ilişkin müdahale etme olasılıklarını değerlendiren maddelere (14 ve 16. maddeler) verdikleri yanıtlar arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (Wilcoxon işaretli sıralar testi; $p<0,001$).

Katılımcıların, akran zorbalığına maruz kalan kekemeliği olan bir danışanları için uygulayabildiklerini belirttikleri müdahale stratejilerine ilişkin bulgular **Tablo 6'da** yer almaktadır.

Tablo 6'ya göre katılımcılar en çok “Danışan ile duyarsızlaşma uygulamaları yapma” (%26,9); “Çocuk ile psikolojik dayanıklılık, problem çözme ve baş etme stratejileri üzerine çalışma” (%13,5) ve

“Aile, öğretmen bilgilendirmesi ile birlikte çocuk ile de çalışma” (%11,5) yanıtlarını vermişlerdir. Katılımcıların en az belirttikleri madde ise “Çevre eğitimi” (%0,9) olmuştur.

TARTIŞMA

Bu araştırmada, DKT'lerin anlatılan akran zorbalığı durumunu önemseme düzeyleri ve duruma ilişkin müdahale etme olasılıklarının, akran zorbalığı ile ilgili ders alma, akran zorbalığı ile ilgili eğitim ya da seminere katılma ve akran zorbalığı ile ilgili okuma ya da araştırma yapma durumlarından etkilenmediği bulgularına ulaşılmıştır. Bunlarla birlikte DKT'lerin, kekemeliği olan çocukların maruz kalabilecekleri akran zorbalığını önemli bulma düzeylerinin ve müdahale etme olasılıklarının, zorbalık türüne göre farklılaşmadığı görülmüştür. Diğer bir deyişle çalışmaya

TABLO 5: Siber zorbalık türünde katılımcıların verdikleri yanıtların Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları.

		n	Sıra ortalaması	Sıra toplamı	Z	p değeri
13 ve 15 no.lu maddeler	Negatif sıralar	37	21,03	778,00	-5,151	<0,001**
	Pozitif sıralar	3	14,00	42,00		
	Eşitler	64				
	Toplam	104				
14 ve 16 no.lu maddeler	Negatif sıralar	41	24,95	1023,00	-4,25	<0,001**
	Pozitif sıralar	8	25,25	202,00		
	Eşitler	55				
	Toplam	104				

** $p<0,01$.

TABLO 6: Katılımcıların akran zorbalığına yönelik uygulamaları.

Uygulama içeriği	Sıklık (n)	%
Öğretmenleri bilgilendirme	6	5,8
Danışan ile duyarsızlaştırma uygulamaları yapma	28	26,9
Çocuğu psikolojik destek için psikoloğa ve/veya psikolojik danışmana yönlendirme	11	10,6
Danışan ile bilişsel davranışçı terapi uygulamaları yapma	11	10,6
Çocuk ile psikolojik dayanıklılık, problem çözme ve baş etme stratejileri üzerine çalışma	14	13,5
Akran eğitimi	3	2,9
Aile ve öğretmen bilgilendirmesi yapma	9	8,6
Aile, öğretmen bilgilendirmesi ile birlikte çocuk ile de çalışma	12	11,5
Akran eğitimi ve öğretmen bilgilendirmesi	3	2,9
Çevre eğitimi	1	0,9
Bilmiyorum	6	5,8

katılan DKT'ler, belirli bir zorbalık türünü diğerlerine kıyasla daha önemli ya da daha çok müdahale edilmesi gereken bir durum olarak algılamamaktadırlar. Bu çalışmaya paralel biçimde DKT'lerin otizm spektrum bozukluğu içerisindeki çocukların maruz kaldığı akran zorbalığına yönelik görüşlerinin incelendiği bir başka çalışmada da farklı zorbalık türleri önemlilik ve müdahale edilme olasılığı açısından benzer olarak değerlendirilmiştir.³² Öte yandan Blood ve ark. tarafından yürütülen ve DKT'lerin kekemeliği olan çocuklardaki akran zorbalığına yönelik algı ve uygulamalarının incelendiği çalışmada ise DKT'lerin, kekemeliği olan çocuklardaki akran zorbalığı durumunu ciddiye alma düzeyleri ve müdahale etme olasılıkları fiziksel zorbalık için en çok; ilişkisel zorbalık için ise en az olarak raporlanmıştır.³⁰ İlişkisel zorbalığın, daha az önemli olarak algılandığını gösteren başka çalışmalar da vardır.³³⁻³⁵

Blood ve ark. tarafından yapılan çalışmada, sözel zorbalık haricinde kekemeliğe doğrudan atıfta bulunulan zorbalık senaryoları, genellikle kekemeliğe doğrudan atıfta bulunulmayan zorbalık senaryolarından daha ciddi veya müdahaleye ihtiyaç duyulan bir durum olarak görülmemiştir.³⁰ Bu çalışmada ise farklı zorbalık türlerinde katılımcıların verdikleri yanıtların, zorbalık davranışındaki kekemeliğe doğrudan atıfta bulunulması durumuna göre farklılaşma durumu incelendiğinde değişken bulgular elde edilmiştir. Buna göre sözel zorbalık haricindeki zorbalık senaryolarında; katılımcıların verdikleri yanıtların, zorbalık davranışındaki kekemeliğe doğrudan atıfta bulunulmayan durumda daha önemli olarak değerlendirildiği görülmüştür. Sözel zorbalık davranışında ise Blood ve ark. tarafından yapılan çalışmaya paralel biçimde kekemeliğe doğrudan atıfta bulunularak yapılan zorbalık davranışı daha önemli olarak algılanmıştır.³⁰ Ayrıca fiziksel ve sözel zorbalık davranışındaki kekemeliğe doğrudan atıfta bulunulmayan; ilişkisel ve siber zorbalıkta ise kekemeliğe doğrudan atıfta bulunulan durumlarda müdahale etme olasılıklarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Bunlarla birlikte Blood ve ark. tarafından yapılan çalışmada, sözel zorbalık daha önemli görül-

müş, buna paralel olarak sözel zorbalığa müdahale etme olasılığı daha yüksek olarak bildirilmiştir.³⁰ Yine benzer biçimde bir başka çalışmada da DKT'lerin, gelişimsel dil bozukluğu olan çocuğa yönelik akran zorbalığı senaryosunu önemli bulma durumları ile duruma müdahale etme olasılıkları ilişkili bulunmuştur.³³ Ne var ki mevcut çalışmanın sonuçlarının bu açıdan çelişkili olduğu söylenebilir. Çünkü fiziksel zorbalık türü haricinde diğer zorbalık türlerinde, daha önemli olarak algılanan senaryoya müdahale edilme olasılığı daha yüksek çıkmamıştır. Bu çelişkili sonuçlar, katılımcıların kısa hikâyeler şeklinde sunulan senaryoları tam olarak okumadan yanıt vermesinden kaynaklanmış olabilir.

Alanyazına bakıldığında, kekemeliği olan çocuklara yönelik akran zorbalığı yönetimi konusunda; çocuğun durumunun etkili biçimde dinlenmesi ve anlaşılması, problem çözme becerisinin desteklenmesi, atılganlık eğitimi (örneğin ters zorbalık, kendini açık etme vb.), rol canlandırma öğretim tekniği, duyarsızlaşma, akran eğitimi, bilişsel yeniden yapılandırma ve öz güvenin desteklenmesi stratejilerinin kullanılması önerilmektedir.²⁰ Aynı zamanda hem kekemeliği olan çocuğun hem de çevresinin (akranları, ebeveynleri, okul personeli) kekemelik ve akran zorbalığı konusunda bilgilendirilmesi, akran zorbalığı müdahalesinin önemli bileşenlerini oluşturmaktadır.²³

Öte yandan bu çalışma içerisinde çalışmaya katılan DKT'lerin ayrı ayrı belirttikleri uygulamalar doğru olsa da müdahale stratejilerinin bütüncül bir biçimde ele alınmadığı görülmüştür. Oysaki akran zorbalığı müdahalesi, çocuğun durumuna göre farklı müdahale basamaklarını gerektirmektedir. Örneğin kimi çocuk için kekemeliğe yönelik duyarsızlaşma ve öz güven becerilerini destekleyici çalışmalar yeterli gelirken; akran zorbalığına daha sık ve ciddi düzeyde maruz kalan çocuklar için sürece öğretmen, okul personeli ve ebeveynlerin de dâhil edilmesi gerekebilmektedir. Akran zorbalığı yönetimi konusunda DKT'lerin, çocuğun öğretmeni ile iş birliği içerisinde olmaları da oldukça önemlidir. Ancak söz konusu iş birliği konusunda DKT'ler tereddüt edebilmektedirler. Bu durum; akran zorba-

lığı yönetimi konusunda DKT'lerin rol ve sorumluluklarının ve akran zorbalığını, terapi sürecinin bir parçası hâline getirme gibi konuların anlaşılmasından kaynaklanabilmektedir.²⁰ Nitekim bu çalışmaya katılan DKT'lerin çoğunluğunun, kekemeliği olan çocuklarda akran zorbalığı müdahalesine ilişkin kullandıkları stratejilerin bütüncül (çocuğa yönelik terapötik etkinlikler ile birlikte çevre eğitimi ve okul personeli ile iş birliği yapılması) olmaması da bu durumu destekler niteliktedir.

SONUÇ

Kekemeliği olan çocukların, zorbalığa maruz kaldıklarında utanıp, bu durumu öğretmenlerine söylememeleri muhtemeldir. Bu durumda da DKT'ler, çocuğun yaşadığı konuşma problemi nedeniyle maruz kaldığı akran zorbalığını paylaşabileceği güvenli bir erişkin konumunda olmaktadır. Bu nedenle DKT'lerin, kekemeliği olan çocukların maruz kalabileceği akran zorbalığı konusunda ne gibi müdahale stratejileri uygulayabilecekleri konusunda bilgi sahibi olmaları önem taşımaktadır.³⁰ Bu doğrultuda da DKT'lerin, kekemelik terapileri içerisine akran zorbalığına yönelik müdahale stratejilerini de eklemeleri önerilmektedir.^{20,22,23}

Bu çalışmanın bulgularından yola çıkarak DKT'lere yönelik kekemeliği olan çocuklarda görülebilecek akran zorbalığı türleri ve müdahale stratejileri konusunda hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesi, lisans düzeyinde ders içeriklerinin zenginleştirilmesi önerilmektedir. Uygulamacılar ise kekemeliği olan çocukların maruz kalabileceği akran zorbalığı durumuna yönelik klinik uygulamalarını zenginleştirmeleri ve akran zorbalığı yönetimi konusunda okul psikolojik danışmanlık ve rehberlik servisi, öğretmen, psikolog gibi ilişkili uzmanlar ile iş birliği içerisinde süreci yönetmeleri tavsiye edilmektedir.

Bu çalışmanın çeşitli sınırlılıkları olduğu söylenebilir. Örneğin anket içerisinde kullanılan kısa hikâyeler, 10 yaşında bir erkek çocuğunun zorbalığının rapor edilmesi üzerine oluşturulmuştur. Gelecek araştırmalarda katılımcıların yanıtları; hikâyedeki çocu-

ğun yaşı ve cinsiyeti, terapistlerin vaka profilleri ve duruma şahitlik etme değişkenlerine göre incelenebilir. Bunlara ek olarak katılımcıların, uygulamayı tercih ettikleri müdahale stratejilerinin zorbalık türüne göre değişimi de araştırılabilir. Ayrıca daha sonraki araştırmalarda, diğer iletişim bozukluğu türlerinde DKT'lerin akran zorbalığına yönelik algı ve uygulamaları da araştırılabilir.

EK 1: Anket.

Bölüm 1: Demografik Bilgiler

1. Yaşınız:

2. Cinsiyetiniz:

- Kadın
- Erkek

3. Kaç yıldır Dil ve Konuşma Terapisti olarak çalışmaktasınız?

- 1-5 yıl
- 6-10 yıl
- 11 yıl ve üzeri

4. Eğitim durumunuz nedir?

- Lisans mezunu
- Yüksek lisans öğrencisi
- Yüksek lisans mezunu
- Doktora öğrencisi
- Doktora mezunu

5. Daha önce akran zorbalığı terimi derslerinizde geçti mi?

- Evet
- Hayır

6. Daha önce akran zorbalığı ile ilgili bir eğitim ya da seminere katıldınız mı?

- Evet
- Hayır

7. Daha önce akran zorbalığı ile ilgili bir okuma ya da araştırma yaptınız mı?

- Evet
- Hayır

Bölüm 2: Kısa Hikayeler

Aşağıdaki maddeleri 1-5 arasında değerlendiriniz

(1= Hiç önemli değil, 5= Çok önemli; 1= Kesinlikle müdahale etmem, 5= Kesinlikle müdahale ederim).

1. Rıza, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Rıza size geçen gün okulda bir arkadaşının koridorda kendisinin adını sanki kekeliyormuş gibi R1-R1-R1-za yo-yo-yo-lum-dan çeeeeee-kil şeklinde söyleyerek, omzuna vurduğunu ve onu merdivene doğru ittiğini anlatmıştır. Rıza buna çok üzüldüğünü ve bu durumu ne zaman koridora çıkırsa yaşadığını belirtmiştir. Siz ise bu duruma şahitlik etmemişsinizdir. Bu durumun ne kadar ciddi bir durum olduğunu düşünüyorsunuz?

1 2 3 4 5

2. Rıza, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Rıza size geçen gün okulda bir arkadaşının koridorda kendisinin adını sanki kekeliyormuş gibi R1-R1-R1-za yo-yo-yo-lum-dan çeeeeee-kil şeklinde söyleyerek, omzuna vurduğunu ve onu merdivene doğru ittiğini anlatmıştır. Rıza buna çok üzüldüğünü ve bu durumu ne zaman koridora çıkırsa yaşadığını belirtmiştir. Siz ise bu duruma şahitlik etmemişsinizdir. Bu duruma müdahale etme olasılığınız nedir?

1 2 3 4 5

3. Rıza, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Rıza size geçen gün okulda bir arkadaşının koridorda Rıza'nın omzuna vurduğunu ve onu merdivene doğru ittiğini anlatmıştır. Rıza buna çok üzüldüğünü ve bu durumu ne zaman koridora çıkırsa yaşadığını belirtmiştir. Siz ise bu duruma şahitlik etmemişsinizdir. Bu durumun ne kadar ciddi bir durum olduğunu düşünüyorsunuz?

1 2 3 4 5

4. Rıza, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Rıza size geçen gün okulda bir arkadaşının koridorda Rıza'nın omzuna vurduğunu ve onu merdivene doğru ittiğini anlatmıştır. Rıza buna çok üzüldüğünü ve bu durumu ne zaman koridora çıkırsa yaşadığını belirtmiştir. Siz ise bu duruma şahitlik etmemişsinizdir. Bu duruma müdahale etme olasılığınız nedir?

1 2 3 4 5

5. Mahmut, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Mahmut size geçen gün okul yemekhanesinde bir arkadaşının kendisine 'Salak ve ezik' şeklinde hitap ettiğini ve daha sonra da kekemeliği ile 'E-e-e-ziiiiik, önce na-na-na-sıl konuşman ge-ge-gerektiğini ö-ö-ö-ğren ve so-so-sonra ye-ye-yemeğini ye' şeklinde dalga geçtiğini anlatmıştır. Mahmut buna çok üzüldüğünü ve bu durumu ne zaman arkadaşlarıyla yemekhaneye inse yaşadığını belirtmiştir. Siz ise bu duruma şahitlik etmemişsinizdir. Bu durumun ne kadar ciddi bir durum olduğunu düşünüyorsunuz?

1 2 3 4 5

6. Mahmut, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Mahmut size geçen gün okul yemekhanesinde bir arkadaşının kendisine 'Salak ve ezik' şeklinde hitap ettiğini ve daha sonra da kekemeliği ile 'E-e-e-ziiiiik, önce na-na-na-sıl konuşman ge-ge-gerektiğini ö-ö-ö-ğren ve so-so-sonra ye-ye-yemeğini ye' şeklinde dalga geçtiğini anlatmıştır. Mahmut buna çok üzüldüğünü ve bu durumu ne zaman arkadaşlarıyla yemekhaneye inse yaşadığını belirtmiştir. Siz ise bu duruma şahitlik etmemişsinizdir. Bu duruma müdahale etme olasılığınız nedir?

1 2 3 4 5

7. Mahmut, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Mahmut size geçen gün okul yemekhanesinde bir arkadaşının kendisine ‘Salak ve ezik’ şeklinde hitap ettiğini ve daha sonra da ‘Ezik, otur ve yemeğini ye’ şeklinde dalga geçtiğini anlatmıştır. Mahmut buna çok üzüldüğünü ve bu durumu ne zaman arkadaşlarıyla yemekhaneye inse yaşadığını belirtmiştir. Siz ise bu duruma şahitlik etmemişsinizdir. Bu durumun ne kadar ciddi bir durum olduğunu düşünüyorsunuz?

- 1 2 3 4 5

8. Mahmut, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Mahmut size geçen gün okul yemekhanesinde bir arkadaşının kendisine ‘Salak ve ezik’ şeklinde hitap ettiğini ve daha sonra da ‘Ezik, otur ve yemeğini ye’ şeklinde dalga geçtiğini anlatmıştır. Mahmut buna çok üzüldüğünü ve bu durumu ne zaman arkadaşlarıyla yemekhaneye inse yaşadığını belirtmiştir. Siz ise bu duruma şahitlik etmemişsinizdir. Bu duruma müdahale etme olasılığınız nedir?

- 1 2 3 4 5

9. Kerem, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Kerem size geçen gün başka bir arkadaşının kendisine ‘Bizimle basketbol oynayamazsın çünkü seni sevmiyorum, kekeme çocuklar basketbol oynayamaz’ dediğini anlatmıştır. Ayrıca arkadaşının ona ‘Ke-ke-ke-reeem, bu-bu-burda giiiiit’ şeklinde seslendiğini ifade etmiştir. Kerem buna çok üzüldüğünü ve bu durumu ne zaman arkadaşlarıyla oynasa yaşadığını belirtmiştir. Bu durumun ne kadar ciddi bir durum olduğunu düşünüyorsunuz?

- 1 2 3 4 5

10. Kerem, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Kerem size geçen gün başka bir arkadaşının kendisine ‘Bizimle basketbol oynayamazsın çünkü seni sevmiyorum, kekeme çocuklar basketbol oynayamaz’ dediğini anlatmıştır. Ayrıca arkadaşının ona ‘Ke-ke-ke-reeem, bu-bu-burda giiiiit’ şeklinde seslendiğini ifade etmiştir. Kerem buna çok üzüldüğünü ve bu durumu ne zaman arkadaşlarıyla oynasa yaşadığını belirtmiştir. Bu duruma müdahale etme olasılığınız nedir?

- 1 2 3 4 5

11. Kerem, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Kerem size geçen gün başka bir arkadaşının kendisine ‘Bizimle basketbol oynayamazsın çünkü seni sevmiyorum’ dediğini anlatmıştır. Ayrıca arkadaşının ona ‘Buradan git’ şeklinde seslendiğini ifade etmiştir. Kerem buna çok üzüldüğünü ve bu durumu ne zaman arkadaşlarıyla oynasa yaşadığını belirtmiştir. Bu durumun ne kadar ciddi bir durum olduğunu düşünüyorsunuz?

- 1 2 3 4 5

12. Kerem, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Kerem size geçen gün başka bir arkadaşının kendisine ‘Bizimle basketbol oynayamazsın çünkü seni sevmiyorum’ dediğini anlatmıştır. Ayrıca arkadaşının ona ‘Buradan git’ şeklinde seslendiğini ifade etmiştir. Kerem buna çok üzüldüğünü ve bu durumu ne zaman arkadaşlarıyla oynasa yaşadığını belirtmiştir. Bu duruma müdahale etme olasılığınız nedir?

- 1 2 3 4 5

13. Mert, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Kerem size geçen gün çocuklar arasında popüler bir sanal oyunu oynarlarken bir arkadaşının kendisine ‘Oyundan çık yoksa fena olur, bu oyunu kekeme çocuklar oynayamaz, se-se-seni iiiiii-stemiyorum’ şeklinde mesajlar attığını anlatmıştır. Mert buna çok üzüldüğünü ve bu durumu ne zaman arkadaşlarıyla sanal bir oyun oynasa bu durumu yaşadığını belirtmiştir. Bu durumun ne kadar ciddi bir durum olduğunu düşünüyorsunuz?

- 1 2 3 4 5

14. Mert, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Kerem size geçen gün çocuklar arasında popüler bir sanal oyunu oynarlarken bir arkadaşının kendisine ‘Oyundan çık yoksa fena olur, bu oyunu kekeme çocuklar oynayamaz, se-se-seni iiiiii-stemiyorum’ şeklinde mesajlar attığını anlatmıştır. Mert buna çok üzülüğünü ve bu durumu ne zaman arkadaşlarıyla sanal bir oyun oynasa bu durumu yaşadığını belirtmiştir. Bu duruma müdahale etme olasılığınız nedir?

1 2 3 4 5

15. Mert, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Kerem size geçen gün başka bir arkadaşının kendisine çocuklar arasında popüler bir sanal oyunu oynarlarken bir arkadaşının kendisine ‘Oyundan çık yoksa fena olur’ şeklinde mesajlar attığını anlatmıştır. Mert buna çok üzülüğünü ve bu durumu ne zaman arkadaşlarıyla sanal bir oyun oynasa bu durumu yaşadığını belirtmiştir. Bu durumun ne kadar ciddi bir durum olduğunu düşünüyorsunuz?

1 2 3 4 5

16. Mert, 10 yaşında kekemeliği olan bir erkek çocuktur ve sizden kekemeliği konusunda danışmanlık hizmeti almaktadır. Kerem size geçen gün başka bir arkadaşının kendisine çocuklar arasında popüler bir sanal oyunu oynarlarken bir arkadaşının kendisine ‘Oyundan çık yoksa fena olur’ şeklinde mesajlar attığını anlatmıştır. Mert buna çok üzülüğünü ve bu durumu ne zaman arkadaşlarıyla sanal bir oyun oynasa bu durumu yaşadığını belirtmiştir. Bu duruma müdahale etme olasılığınız nedir?

1 2 3 4 5

Bölüm 3: Akran Zorbalığı Yönetimi

1. Akran zorbalığına maruz kalan kekemeliği olan bir çocuk için ne gibi müdahale stratejileri uygulayabilirsiniz.

KAYNAKLAR

- Gürhan N. Her yönü ile akran zorbalığı [All aspects of the bullying]. Türkiye Klinikleri J Psikiyatri Nurs-Special Topics. 2017;3(2):175-81. [\[Link\]](#)
- Olweus D. Bullying at School: What We Know and What We Can Do. 1st ed. Malden: Blackwell Publishing; 1993.
- Berger KS. Update on bullying at school: science forgotten? Developmental Review. 2007; 27(1):90-126. [\[Crossref\]](#)
- Tapper K, Boulton MJ. Victim and peer group responses to different forms of aggression among primary school children. Aggressive Behavior. 2005;31(3):238-53. [\[Crossref\]](#)
- Xie H, Swift DJ, Cairns BD, Cairns RB. Aggressive behaviors in social interaction and developmental adaptation: a narrative analysis of interpersonal conflicts during early adolescence. Social Development. 2002;11(2): 205-24. [\[Crossref\]](#)
- Tokunaga RS. Following you home from school: a critical review and synthesis of research on cyberbullying victimization. Computers in Human Behavior. 2010;26(3):277-87. [\[Crossref\]](#)
- Smith PK. Bullying: definition, types, causes, consequences and intervention. Social and Personality Psychology Compass. 2016;10(9): 519-32. [\[Crossref\]](#)
- Hughes S. Bullying: what speech-language pathologists should know. Lang Speech Hear Serv Sch. 2014;45(1):3-13. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Guitar B. Stuttering: An Integrated Approach to Its Nature and Treatment. 4th ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2014. p.19-20.
- Langevin M, Packman A, Onslow M. Peer responses to stuttering in the preschool setting. Am J Speech Lang Pathol. 2009;18(3):264-76. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Franck AL, Jackson RA, Pimentel JT, Greenwood GS. School-age children's perceptions of a person who stutters. J Fluency Disord. 2003;28(1):1-15. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Blood GW, Blood IM. Preliminary study of self-reported experience of physical aggression and bullying of boys who stutter: relation to increased anxiety. Percept Mot Skills. 2007;104(3 Pt 2):1060-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Blood GW, Blood IM, Tramontana GM, Sylvia AJ, Boyle MP, Motzko GR. Self-reported experience of bullying of students who stutter: relations with life satisfaction, life orientation, and self-esteem. Percept Mot Skills. 2011; 113(2):353-64. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Davis S, Howell P, Cooke F. Sociodynamic relationships between children who stutter and their non-stuttering classmates. J Child Psychol Psychiatry. 2002;43(7):939-47. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Hugh-Jones S, Smith PK. Self-reports of short- and long-term effects of bullying on children who stammer. Br J Educ Psychol. 1999;69 (Pt 2):141-58. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)

16. Kara İ, Karamete A. Kekemeliği olan yetişkinlerin okul çağındaki akran zorbalığı mağduriyetlerinin belirlenmesi: ön çalışma [Determining the effects of victimization by peer-bullying during school-age on adults who stutter: a preliminary study]. *Journal of Language, Speech and Swallowing Research*. 2018;1(1):50-61. [[Link](#)]
17. Blood GW, Blood IM. Long-term consequences of childhood bullying in adults who stutter: social anxiety, fear of negative evaluation, self-esteem, and satisfaction with life. *J Fluency Disord*. 2016;50:72-84. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
18. Iverach L, O'Brian S, Jones M, Block S, Lincoln M, Harrison E, et al. Prevalence of anxiety disorders among adults seeking speech therapy for stuttering. *J Anxiety Disord*. 2009;23(7):928-34. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
19. Menzies RG, Onslow M, Packman A, O'Brian S. Cognitive behavior therapy for adults who stutter: a tutorial for speech-language pathologists. *J Fluency Disord*. 2009;34(3):187-200. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
20. Murphy WP, Quesal RW. Strategies for addressing bullying with the school-age child who stutters. *Semin Speech Lang*. 2002; 23(3):205-12. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
21. Kikuchi Y, Umezaki T, Sawatsubashi M, Taura M, Yamaguchi Y, Murakami D, et al. Experiences of teasing and bullying in children who stutter. *International Archives of Communication Disorder*. 2019;2(2):1-4. [[Crossref](#)]
22. Murphy WP, Yaruss JS, Quesal RW. Enhancing treatment for school-age children who stutter II. Reducing bullying through role-playing and self-disclosure. *J Fluency Disord*. 2007; 32(2):139-62. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
23. Yaruss JS, Reeves N, Herring C. How speech-language pathologists can minimize bullying of children who stutter. *Semin Speech Lang*. 2018;39(4):342-55. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
24. Erim A, Uysal Aydın A. İlkokul öğretmenlerinin kekemelik ve akran zorbalığına yönelik farkındalık düzeylerinin incelenmesi [Examining the awareness levels of primary school teachers towards stuttering and peer bullying]. *Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi*. 2021;4(1):86-107. [[Crossref](#)]
25. Plexico LW, Plumb AM, Beacham J. Teacher knowledge and perceptions of stuttering and bullying in school-age children. *Perspectives on Fluency and Fluency Disorders*. 2013; 23(2):39-53. [[Crossref](#)]
26. Mallick R, Kathard H, Borhan ASM, Pillay M, Thabane L. A cluster randomised trial of a classroom communication resource program to change peer attitudes towards children who stutter among grade 7 students. *Trials*. 2018;19:1-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
27. Nicolai S, Geffner R, Stolberg R, Yaruss JS. Retrospective experiences of cyberbullying and emotional outcomes on young adults who stutter. *J Child Adolesc Trauma*. 2018;11(1): 27-37. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
28. Seving B. Survey araştırması yöntemi. Böke K, editör. *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. 5. Baskı. Ankara: Alfa Yayıncılık; 2017. p.245-83.
29. Barter C, Renold E. The use of vignettes in qualitative research. *Social Research Update*. 1999;25(9):1-6. [[Link](#)]
30. Blood GW, Boyle MP, Blood IM, Nalesnik GR. Bullying in children who stutter: speech-language pathologists' perceptions and intervention strategies. *J Fluency Disord*. 2010;35(2): 92-109. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
31. Demirci S, Köseli M. İkincil veri ve içerik analizi. Böke K, editör. *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. 5. Baskı. Ankara: Alfa Yayıncılık; 2017. p.105-47.
32. Blood GW, Blood IM, Coniglio AD, Finke EH, Boyle MP. Familiarity breeds support: speech-language pathologists' perceptions of bullying of students with autism spectrum disorders. *J Commun Disord*. 2013;46(2):169-80. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
33. Blood GW, Decker KL, Raviotti KA, Leibig AM, Blood IM. Bullying in schools: speech language pathologists' responses to specific bullying incidents. *Commun Disord Deaf Stud Hearing Aids*. 2014;2(4):1-8. [[Link](#)]
34. Jacobsen KE, Bauman S. Bullying in schools: school counselors' responses to three types of bullying incidents. *Professional School Counsel*. 2007;11(1):1-9. [[Link](#)]
35. Pernice-Duca F, Taiariol J, Yoon J. Perceptions of school and family climates and experiences of relational aggression. *J School Violence*. 2010;9(3):303-19. [[Crossref](#)]