



**T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**RADYO SUNUCULARININ SES HİJYENİ HAKKINDAKİ FARKINDALIK
DÜZEYLERİ ve SES YORGUNLUKLARININ İNCELENMESİ**

Dilara BAŞER

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Selim ÜNSAL**

Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı

Dil ve Konuşma Terapisi Programı

İSTANBUL, 2023



**T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**RADYO SUNUCULARININ SES HİJYENİ HAKKINDAKİ FARKINDALIK
DÜZEYLERİ ve SES YORGUNLUKLARININ İNCELENMESİ**

Dilara BAŞER

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Selim ÜNSAL**

Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı

Dil ve Konuşma Terapisi Programı

İSTANBUL, 2023

T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
TEZ ONAY SAYFASI



BEYAN

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bulguların sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmamın İstanbul Atlas Üniversitesinde kullanılan “bilimsel intihal tespit programı” ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığımı beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Dilara BAŞER

İTHAF

Bu tezi hayatım boyunca yanımda olup bana desteğini hiçbir zaman esirgemeyen kıymetli aileme ithaf ediyorum.



BÜTÇE DESTEKLERİ

'Radyo Sunucularının Ses Hijyeni Hakkındaki Farkındalık Düzeyleri ve Ses Yorgunluklarının İncelenmesi'

Bu tez çalışması için herhangi bir kurumdan bütçe desteği alınmamıştır.



TEŞEKKÜR

Çalıőmamı hazırlama sürecim boyunca değerli tez danışman hocam Dr. Selim Ünsal başta olmak üzere;

bana desteğini esirgemeyen sayın Prof. Dr. Aytolan Yıldırım'a ve tüm hocalarıma,

Radyo sunucularına ulaőmama yardımcı olan değerli öğretim üyeleri Doç. Dr. Melis Behlil ve Prof. Dr. Meliha Nurdan Taőkıran'a,

Radyoculuğa ilişkin beni bilgilendiren kıymetli radyo sunucusu Göksu Üreylı'ye,

Beni bugünlere getiren; maddi ve manevi her konuda desteğini bir gün bile eksik etmeyen canım aileme, bu süreçte enerjileriyle yanımda olan motivasyon kaynağı arkadaşlarıma ve çalıőmama katılmayı kabul eden tüm radyo sunucularına teşekkür ederim.

Haziran 2023

Dilara BAŞER

İÇİNDEKİLER

	SAYFA NO
İÇ KAPAK	-
ONAY SAYFASI	-
BEYAN	iv
İTHAF	v
BÜTÇE DESTEKLERİ	vi
TEŞEKKÜR.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
SİMGE/SEMBOL VE KISALTMALAR LİSTESİ.....	xi
ŞEKİL VE RESİMLER LİSTESİ	xii
TABLolar LİSTESİ.....	xiii
ÖZET	xv
ABSTRACT	xvi
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. İLETİŞİM	3
2.2. KİTLE İLETİŞİMİ VE KİTLE İLETİŞİM ARAÇLARI.....	3
2.2.1. Kitle İletişimi.....	3
2.2.2. Kitle İletişim Araçları	4
2.2.3. Kitle İletişim Araçlarından Radyo.....	5
2.3. RADYO YAYINCILIĞI	6
2.3.1. Türkiye'de Radyo Yayıncılığı	6
2.4. SES	7
2.4.1. Profesyonel Ses.....	8
2.5. SES DEĞERLENDİRMESİ	8

2.5.1. Hasta Öyküsü (Anamnez).....	9
2.5.2. Objektif Ses Değerlendirmesi.....	10
2.5.3. Subjektif Ses Değerlendirmesi.....	10
2.6. SESİNİ PROFESYONEL OLARAK KULLANAN KİŞİLERDE SIK GÖRÜLEN SES BOZUKLUKLARI.....	10
2.7. SES TERAPİSİ.....	11
2.7.1 Ses Hijyeni.....	11
2.8. SES YORGUNLUĞU KAVRAMI.....	12
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	13
3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ.....	13
3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI.....	13
3.3. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ.....	13
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	14
3.4.1. Demografik Bilgi Formu.....	14
3.4.2. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi Bilgi Formu.....	14
3.4.3. Ses Yorgunluğu Ölçeği.....	14
3.5. VERİLERİN ELDE EDİLMESİ VE İSTATİKSEL ANALİZ.....	15
4. BULGULAR.....	16
4.1. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU'NA İLİŞKİN BULGULAR.....	16
4.2. SES HİJYENİ FARKINDALIK DÜZEYİ BİLGİ FORMU'NA İLİŞKİN BULGULAR.....	21
4.3. SES YORGUNLUĞU ÖLÇEĞİ'NE İLİŞKİN BULGULAR.....	39
5. TARTIŞMA.....	48
5.1. TARTIŞMA.....	48
5.2. ÇALIŞMANIN SINIRLILIĞI.....	52
5.3. SONUÇ.....	53
5.4. ÖNERİLER.....	53
6. KAYNAKLAR.....	55
7. EKLER.....	59
EK 1. İNTİHAL RAPORU.....	59
EK 2. TEZ KONUSU EKLER.....	60
EK 2.1. GÖNÜLLÜ ONAM FORMU.....	60

EK 2.2. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	61
EK 2.3. SES HİJYENİ FARKINDALIK DÜZEYİ BİLGİ FORMU	63
EK 2.4. SES YORGUNLUĞU ÖLÇEĞİ.....	65
EK 2.5. R-1/ İSTANBUL' DA YAYIN YAPAN ULUSAL RADYOLAR LİSTESİ	68
EK 2.6. R-2/ İSTANBUL'DA YAYIN YAPAN BÖLGESEL RADYOLAR LİSTESİ...	70
EK 2.7. R-3/ İSTANBUL'DA YAYIN YAPAN YEREL RADYOLAR LİSTESİ.....	72
EK 3. ETİK KURUL İZİNİ	74
EK 4. ÖLÇEK İZİNİ	75
8. ÖZGEÇMİŞ.....	76



SİMGE/SEMBOL VE KISALTMALAR LİSTESİ

RTÜK	Radyo ve Televizyon Üst Kurulu
URYAD	Ulusal Radyo Yayıncıları Derneği
SYÖ	Ses Yorgunluğu Ölçeği



ŞEKİL VE RESİMLER LİSTESİ

	Sayfa
Şekil. 2.1. Rüştü Uzel, 6 Mayıs 1927, İlk Türkçe Radyo Yayını.....	7



TABLULAR LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 4.1. Cinsiyet, Eğitim Düzeyi ve Yaş Bilgilerine İlişkin Dağılımlar.	17
Tablo 4.2. Çalışma Bilgilerine İlişkin Dağılımlar.	18
Tablo 4.3. Sağlık Durumu Bilgilerine İlişkin Dağılımlar.....	19
Tablo 4.4. Ses ile İlgili Bilgilere İlişkin Dağılımlar.	20
Tablo 4.5. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile İlişkili Soruların Dağılımları.	21
Tablo 4.6. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Yaş Gruplarının Karşılaştırılması.	22
Tablo 4.7. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Cinsiyet Gruplarının Karşılaştırılması.	24
Tablo 4.8. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Eğitim Durumu Gruplarının Karşılaştırılması.....	26
Tablo 4.9. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Çalışma Süresi (Yıl) Gruplarının Karşılaştırılması.....	28
Tablo 4.10. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Çalışma Saati Gruplarının Karşılaştırılması.	30
Tablo 4.11. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Sistemik/Kronik Hastalığı Olan-Olmayan Grupların Karşılaştırılması	32
Tablo 4.12. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Profesyonel Ses Eğitimi Alan-Almayan Grupların Karşılaştırılması	34
Tablo 4.13. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Ses Hijyeni/Vokal Hijyen Hakkındaki Bilgisi Olan-Olmayan Grupların Karşılaştırılması.	36
Tablo 4.14. Ses Yorgunluğu Ölçeği Skorlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.	39
Tablo 4.15. Ses Yorgunluğu Ölçek Skorları Bakımından Yaş Gruplarının Karşılaştırılması..	40
Tablo 4.16. Ses Yorgunluğu Ölçek Skorları Bakımından Cinsiyet Gruplarının Karşılaştırılması.....	41
Tablo 4.17. Ses Yorgunluğu Ölçek Skorları Bakımından Eğitim Durumu Gruplarının Karşılaştırılması.....	42
Tablo 4.18. Ses Yorgunluğu Ölçek Skorları Bakımından Çalışma Süresi (Yıl) Gruplarının Karşılaştırılması.....	43
Tablo 4.19. Ses Yorgunluğu Ölçek Skorları Bakımından Çalışma Saati Gruplarının Karşılaştırılması.....	44

Tablo 4.20. Ses Yorgunluğu lek Skorları Bakımından Kronik Hastalığı Olan-Olmayan Grupların Karşılaştırılması.	45
Tablo 4.21. Ses Yorgunluğu lek Skorları Bakımından Profesyonel Ses Eğitimi Alan- Almayan Grupların Karşılaştırılması.....	46
Tablo 4.22. Ses Yorgunluğu lek Skorları Bakımından Ses Hijyeni/Vokal Hijyen Hakkında Bilgisi Olan-Olmayan Grupların Karşılaştırılması.....	47



ÖZET

Başer, D. (2023). Radyo Sunucularının Ses Hijyeni Hakkındaki Farkındalık Düzeyleri ve Ses Yorgunluklarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Atlas Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı, İstanbul.

Bu araştırma ile İstanbul'da çalışmakta olan radyo sunucularının ses hijyeni hakkındaki farkındalık düzeyleri ve ses yorgunluklarının incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın modeli, tanımlayıcı kesitsel araştırma modelidir. Araştırmanın evrenini, İstanbul'da karasal ortamda faaliyet gösteren, RTÜK resmî sitesinde yer alan, ulusal, bölgesel ve yerel ölçekli lisansa sahip radyo kanallarında çalışmakta olan radyo sunucuları oluşturmaktadır.

Örneklem sayısı uzman görüşü alınarak 72 kişi olarak belirlenmiş ve 94 radyo sunucusuna ulaşılmıştır. Çalışmanın verileri; ses yorgunluğu ölçeği, demografik bilgi formu ve ses hijyeni farkındalık düzeyi bilgi formu kullanılarak çevrimiçi bir şekilde toplanmıştır. Bağımsız iki grup karşılaştırmaları nicel değişkenlerde Welch t testiyle, nitel değişkenlerde ise Fisher Exact Ki-kare testiyle yapılmıştır. Tüm analizler SPSS (versiyon 26) ile yapılmış ve anlamlılık düzeyi %5 olarak kabul edilmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına bakıldığında ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile yaş değişkeni arasındaki karşılaştırmalarda (üçüncü ve altıncı sorularda), eğitim değişkeni arasındaki karşılaştırmalarda (üçüncü soruda), çalışma süresi değişkeni arasındaki karşılaştırmalarda (altı ve on dördüncü sorularda), günlük çalışma saati değişkeni arasındaki karşılaştırmalarda (dokuzuncu soruda), kronik hastalığın varlığı değişkeni arasındaki karşılaştırmalarda (üç, altı ve on birinci sorularda), ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilginin varlığı değişkeni arasındaki karşılaştırmalarda (bir, iki, üç, yedi, sekiz, on bir ve on dokuzuncu sorularda) anlamlı farklılık bulunmuştur. Ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından eğitim düzeyi değişkeni karşılaştırıldığında ise yorgunluk ve kaçınma boyutunda yüksek lisans ve doktora eğitimi alanların ortalaması, önlisans ve lisans eğitimi alanların ortalamasından istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur. Diğer boyutlarda ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Veriler göz önünde bulundurulduğunda radyo sunucusu olarak çalışmakta olan bireylerin ses hijyeni hakkındaki farkındalıklarının artırılması için sesin profesyonel kullanımına ve bakımına ilişkin kapsamlı ve sistematik bir eğitim planlanması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Radyo Sunuculuğu, Ses Hijyeni, Ses Yorgunluğu

ABSTRACT

Başıer, D. (2023). Investigation of Awareness Levels about Vocal Hygiene and Vocal Fatigue of Radio Jockeys, Master's, İstanbul Atlas University Postgraduate Education Institute, Department of Speech and Language Pathology, İstanbul.

With this research, it was aimed to examine the awareness levels and vocal fatigue of radio jockeys working in İstanbul about vocal hygiene. The model of the study; It is a descriptive cross-sectional research model. The universe of the research, operating in the terrestrial environment in İstanbul; It consists of radio jockeys working in national, regional and locally licensed radio channels on the official site of RTÜK.

The sample number was determined as 72 people by taking expert opinion and 94 radio jockeys were reached. The data of the study; vocal fatigue scale, demographic information form and vocal hygiene awareness level information form were collected online. Two independent group comparisons were made with Welch t test for quantitative variables and Fisher Exact Chi-square test for qualitative variables. All analyzes were performed with SPSS (version 26) and the level of significance was accepted as 5%. Considering the results of the analysis, the comparisons between the vocal hygiene awareness level questions and the age variable (in the third and sixth questions), the comparisons between the education variable (in the third question), the comparisons between the working time variable (in the six and fourteenth questions), the comparisons between the daily working hours variable (in the ninth question), comparisons between the presence of chronic disease variable (questions three, six and eleven), comparisons between the variable of presence of knowledge about vocal hygiene (questions one, two, three, seven, eight, eleven and nineteen) difference was found. When the education level variable was compared in terms of vocal fatigue scale scores, the average of those with master's and doctoral education in the dimension of fatigue and avoidance was found to be statistically higher than the average of those with associate and undergraduate education. No statistically significant difference was found in other dimensions. Considering the data, it is recommended to plan a comprehensive and systematic training on the professional use and care of voice in order to increase the awareness of individuals working as radio jockeys about vocal hygiene.

Keywords: Radio Jockeys, Vocal Hygiene, Vocal Fatigue

1. GİRİŞ VE AMAÇ

20. yüzyılın ilk çeyreğinde insanlığın yaşamına katılan ve günümüze kadar çeşitli değişikliklere uğrayan radyo, hâlâ en etkili kitle iletişim araçlarından biri olarak milyonlarca insana haber alma imkânı sağlamakla birlikte bu hizmeti gerçekleştiren birçok radyo sunucusunu da bünyesinde barındırmaktadır. Radyo sunucuları, profesyonel ses kullanıcıları grubunda yer alan ve mesleklerini sürdürebilmek için ses kalitelerini korumak ve devam ettirmek durumunda olan bireylerdir (Sezin, 2017). Radyo toplumlara oldukça hızlı ve yaygın biçimde ulaşan, mesajı elektronik yolla ve yalnızca ses olarak ileten bir araç olması dolayısıyla radyo sunucuları, meslekleri gereği görsellikten ziyade sözel olarak ön planda yer almaktadırlar. Bu kişilerin, seslerini yoğun bir şekilde kullanması nedeniyle ses hijyeni hakkında bilgi sahibi olmaları ve ses kalitelerini mümkün oldukça korumaları gerekmektedir. Ses hijyeni, temelde ses problemlerinin oluşmasına ya da mevcut problemlerin devam etmesine sebep olan davranışları azaltmaya veya ortadan kaldırmaya odaklanmaktadır (Kılıç ve Oğuz, 2012). Ses hijyeni programlarında amaç, sesin yanlış kullanımının etkisine ilişkin farkındalığın artırılması ve güvenli, doğru ses kullanımı hakkında eğitim verilmesi şeklinde ifade edilmektedir (Behlau ve Oliveira, 2009). Ses, iletişimde kullanılan önemli araçlardan biri olmakla beraber ses kalitesinde ve sağlığında kötü ses hijyeni, yanlış vokal davranımlar, ses yorgunluğu başta olmak üzere birçok sebepten dolayı olumsuz değişimler yaşanmaktadır (Kıncal, 2021). Bu sebeplerden biri olan ses yorgunluğu, klinik literatürde sık kullanılan bir terim olarak yer almaktadır. Bununla beraber evrensel bir tanımı ve değerlendirme yöntemi bulunmayan ses yorgunluğu kavramı, genel olarak artan ses çabasıyla ilişkilidir ve hiperfonksiyona ya da nodül gibi iyi huylu lezyonlara yol açma potansiyeline sahiptir (Fawcus, 1991).

İletilecek bir mesajı, etkili hâle getiren sestir. Kör araç olarak da bilinen radyo ise ses ve sözün en etkili olduğu medya aracıdır (Onarır, 2019). Çalışmada öncelikle iletişimin tanımı, iletişim çeşitleri incelenmiş; kitle iletişimi ve kitle iletişim araçları açıklanmıştır. Devamında kitle iletişim araçlarından biri olan radyoya ilişkin bilgilere yer verilerek, radyo yayıncılığı ve Türkiye’de radyo yayıncılığı konuları genel açıdan ele alınmıştır. Sesin tanımı yapılarak profesyonel ses, sesin değerlendirilmesi, profesyonel ses kullanıcılarında sık görülen ses

bozuklukları, ses terapisi ve ses terapi tekniklerinden ses hijyeni hakkında bilgi verilmiş; son olarak ses yorgunluğu kavramı açıklanmıştır. İlgili literatüre bakıldığında sesin önemi, ses kullanım alışkanlıkları, ses hijyeni ve hastalıklarına ilişkin epeyce çalışmanın yer aldığı görülmektedir. Bu değişkenlerin birçok profesyonel ses kullanıcısı üzerindeki etkisi, önemi ve sonuçlarına ilişkin çeşitli araştırmalar yapılmıştır ancak alanyazında profesyonel ses kullanıcısı olarak tanımlanan radyo sunucularının ses kullanımları ve farkındalıklarına ilişkin bir çalışmaya rastlanmamıştır. Radyo sunucularının da gün içerisinde seslerini yoğun bir şekilde kullanmasından dolayı seslerinde olumsuz değişimlerin görülebileceği varsayılarak araştırılması gerektiği düşünülmüştür. Bu noktada yapılacak olan çalışma ile literatürde yer alan bu boşluğa önemli bir katkı sağlanacağı umulmaktadır. Çalışmanın, radyo sunucularının ses hijyenine ilişkin farkındalıklarına ve ses yorgunluklarına ilişkin daha fazla araştırma yapılmasına yardımcı olması hedeflenmektedir.

Bu çalışmada amaç, radyo sunucularının ses hijyeni hakkındaki farkındalık düzeylerinin ve ses yorgunluklarının incelenmesidir. Bu amaca yönelik olarak aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Radyo sunucularının ses hijyeni hakkındaki farkındalık düzeyleri nedir?
2. Radyo sunucularının ses yorgunlukları düzeyi nedir?
3. Radyo sunucularının ses hijyeni hakkındaki farkındalık düzeyleri, demografik özellikler açısından incelendiğinde farklılıklar var mıdır?
4. Radyo sunucularının ses yorgunlukları, demografik özellikler açısından incelendiğinde farklılıklar var mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. İLETİŞİM

İletişim kavramı, sözcük anlamı olarak bakıldığında iki birey arasında gerçekleşen konuşma olarak düşünülse de aslında bu tanımlamadan çok daha karmaşık bir süreçtir. Düşünen ve sosyal bir varlık olan insan, doğası gereği ilk zamanlardan beri toplu yaşamaya ihtiyaç duymuştur. Bu yaşama şekli ise zamanla iletişimin ortaya çıkmasını zorunlu kılmıştır. İlerleyen dönemlerde yerleşik hayata geçilmesi ve üretim faaliyetlerinin gelişmesi birçok iletişim biçimini de beraberinde getirmiştir (Yaylagül, 2008). Aziz'e göre iletişim, toplumsal sürecin temel olgularından biridir. Bireyler, iletişim sayesinde toplumdaki ilişkilerini sürdürmektedir. Diğer bir söylemle haberleşme olarak da bilinen iletişim, insanlığın varoluşu ile doğal bir şekilde oluşan bir ihtiyaçtır (Aziz, 2016) Dökmen ise iletişimi bireyin duygu ve düşüncelerinin mantık çerçevesi içinde paylaşımı, bildirimi ve haberleşmesi temeline kurulu, büyük küçük fark etmeksizin insanın varolduğu her toplulukta iletilerin değiş tokuşuna dayanan bir kavram şeklinde açıklamaktadır. Kısaca duyguların, düşüncelerin ve bilgilerin aktarım süreci iletişim olarak adlandırılmaktadır. İletişim çeşitleri, taşınan iletiye göre dört ana başlıkta incelenmektedir (Dökmen, 1995):

1. Kişi içi iletişim
2. Bireyler arası iletişim
3. Örgüt içi iletişim
4. Kitle iletişimi

2.2. KİTLE İLETİŞİMİ VE KİTLE İLETİŞİM ARAÇLARI

2.2.1. Kitle İletişimi

Kitle, toplumda yer alan tüm bireyleri kapsayan bir kavramdır. Kitle iletişimi ise kısaca bilgi, davranış ve düşüncelerin amaca uygun olarak geliştirilen araçlar yardımıyla hedef kitleye iletilmesi olarak açıklanabilmektedir. Kitleselele iletiler bu şekilde kolaylıkla geniş topluluklara aktarılmaktadır. Kitle iletişimi kavramı yapısal açıdan ele alındığında iletişim sürecinde bulunan unsurlar kitle iletişim sürecinde de bulunmasına rağmen bu iki kavram bazı noktalarda

farklılık göstermektedir. Bu farklılıklar; göndericideki, alıcıdaki, iletideki farklılıklar şeklinde gruplandırılabilir (Aziz, 1976). Kapsam ve işleyiş açısından ele alındığında ise en etkili, gelişmiş ve karmaşık iletişim türü kitle iletişimi olarak kabul edilmektedir. Genel tanımıyla kitle iletişimi, diğer bir deyişle kitle haberleşmesi toplum ve çevrenin bir bütün olması açısından önem taşıyan iletişim türlerinden biridir. Dolayısıyla bu iletişim türünün gerçekleşmesi için kitle iletişim araçları, vazgeçilmesi zor iletişim kanalları olarak kabul edilmektedir (Aziz, 2016).

2.2.2. Kitle İletişim Araçları

İnsanın varlığıyla ile birlikte iletişim kavramı da doğmuştur. Kitleler hâlinde yaşama geçilmesiyle ilkel iletişim araçları (ateş, duman, taşlar üzerine çizim vb.) mesajların aktarılmasında yetersiz kalmaya başlamıştır. Bu durum, yeni iletişim araçlarının geliştirilmesi için insanları harekete geçirmiştir. Teknolojinin gelişim hızıyla eş zamanlı olarak kitle iletişim araçlarının da gelişimi devam etmiş ve icat edilen yeni araçlar arasında yer alan gazete, radyo ve televizyon sayesinde kitlelere hem işitsel olarak hem de görsel olarak iletilerin aktarımı sağlanmıştır (Kılıç, 2014).

Sıklıkla “Medya” (Mass Media) olarak ifade edilen kitle iletişim araçları, kitlesel iletişimin gerçekleştirildiği araçlar topluluğunu kapsayan bir terimdir (Aziz, 2016). Bu kapsam dâhilinde kitle iletişim araçlarını kronolojik olarak ele aldığımızda tiyatro, gazete, kitap, dergi, broşür vb. yazılı basınla birlikte sinema, film, radyo, televizyon, plak, kaset, video-kaset, kompakt-disk, internet gibi iletişim teknolojisindeki gelişmeler sonucu oluşan araçlar da bu grupta yer almaktadır (Aziz, 2016).

Bu araçlar birbirinden farklı özelliklere sahip olmalarına rağmen önemli ve tek ortak özellikleri mesaj çoğaltıcı olarak bilinmeleridir (Aziz, 1976). Dolayısıyla büyük topluluklara hızlı bir şekilde ulaşım sağlayabilen bu araçların amacı, iletilecek olan mesajı kısa sürede, mesafe gözetmeksizin geniş kitlelere aktarabilmesidir (Uzunboy, 2003). Ortaya çıkış zamanları birbirinden farklı olan bu araçlar, asıl kitlesel değerlerini 20. yüzyılda kazanmışlardır. Kitle iletişim araçları; farklı içeriklerde hazırlanıp, insanların farklı duyularına hitap ederek topluma sunulmaktadır. Bu araçlar göze hitap eden, kulağa hitap eden, hem göze hem kulağa hitap eden kitle iletişim araçları olarak ele alınmaktadır (Aziz, 2016).

Kitle iletişim araçlarının kullanımları ise toplumdan topluma farklılık gösterir ve bu farklılıkların ortaya çıkmasındaki en önemli sebep ise aracın kullanıldığı toplumdaki koşullardır. Kitle iletişim araçları, işlevleri açısından incelendiğinde öncelikli olarak haber ve

bilginin iletimi olmak üzere, eğlence, eğitim vb. birçok genel konuya ilişkin iletilerin dağıtılmasını da amaçlamaktadır (Aziz, 1976).

2.2.3. Kitle İletişim Araçlarından Radyo

Radyo sözcüğü, anlam olarak bakıldığında Latince radius (ışınlanma) ve Yunanca fone (ses) kelimelerinden ortaya çıkmıştır (Tekinalp, 2003).

Radyoyla ilgili ilk teknik çalışmayı yapan kişinin James Clerk Maxwell olduğu bilinmektedir. Telsizin ilim babası olarak bilinen Maxwell, radyo (elektromanyetik) dalgalarının varlığını bulmakla beraber bu dalgalar aracılığıyla sesin başka noktalara aktarılmasına ilişkin kuram geliştirmiştir (<https://uryad.org.tr/radyoyu-kesfedin/dunden-bugune-radyo>, Erişim tarihi: 10 Mart 2023).

Tarihte kullanılan ilk kitle iletişim aracı, gazete olarak bilinmektedir. Devamında ise bu süreci radyo, televizyon ve internet takip etmiştir. Zaman geçtikçe bu kitle iletişim araçları, teknolojinin de gelişmesiyle birlikte yeni boyutlar kazanmaktadır. Bir dönem oldukça yaygın olan bir kitle iletişim aracının yerini zamanla başka bir kitle iletişim aracı alabilmektedir. Örneğin radyo, II. Dünya Savaşı öncesi ve sonrasındaki yıllarda tüm dünyada kullanılan ve en popüler kitle iletişim aracı olarak bilinirken, televizyonun gelişip yaygınlaşmasıyla değerini kaybetmiştir. Fakat değişen ekonomik ve toplumsal yapı ile beraber teknolojik alanda yaşanan gelişmelerin de etkisiyle radyo, yeni bir yayıncılık anlayışı kazanarak 1990'lı yıllarda tekrardan gündeme gelmiştir (Onarır, 2015).

İcadı ile insan yaşamını etkileyen önemli araçlardan biri olan radyo, temelinde sesin manyetik dalgalar yoluyla boşlukta yayılması sonucu, bu dalgaların amaca özgü geliştirilmiş olan radyo alıcıları yolu ile alınıp sese dönüştürülmesini ifade etmektedir (Aziz, 2007). Yeni ve önemli bir icat olarak toplumların hayatına dâhil olan radyo, zamanla hatırısayılır bir kitle tarafından kabul edilerek varlığını sürdürmeye devam edebilmiştir. Haber-bilgi aktarımı, eğlence, kültür gibi birçok işleve sahip olan radyo, günümüzde en çok ilgi gören araçlardan biri olarak kabul edilmektedir (Bay, 2007).

Radyonun sahip olduğu bu işlevler, çeşitli kaynaklarda kapsamlı olarak ele alınmakla birlikte temel başlıklar hâlinde incelenecek olursa haber verme-bilgilendirme, eğitme-kültürlendirme, mal ve hizmetlerin tanıtılması, eğlendirme, inandırma ve harekete geçirme işlevi olarak gruplandırılabilir (Aziz, 2007). Tüm bunlara ek olarak radyo, gerek bilgi alışverişi gerek gündem takibi gerekse eğlence aracı şeklinde kullanılması bağlamında oldukça önemlidir (Toptaş, 2018).

Cepte taşınabilmesi, yürüyüşlere ve gezilere gerek hoparlörle gerek kulaklıkla eşlik edebilmesi, her yerde kullanılabilir olması radyonun vazgeçilmez bir konumda olduğunu göstermektedir (Çakır, 2005).

2.3. RADYO YAYINCILIĞI

Radyo yayıncılığı, radyonun ortaya çıkışından itibaren gelişim göstermeye başlamıştır. Tarihsel süreç incelendiğinde ilk kitle iletişim aracı olan gazeteyi radyo, televizyon ve internetin takip ettiği görülür. Zaman içerisinde bu kitle iletişim araçları teknolojinin ilerlemesi ile yeni boyutlara ulaşmıştır (Aziz, 2016). Dünya tarihinde ilk radyo yayını Alman Fizikçi Hertz ve İtalyan Fizikçi Guglielmo Marconi gerçekleştirirken bilinen ilk radyo yayını ise ABD’de 1906’da yapılmıştır (<https://www.trthaber.com/haber/kultur-sanat/gecmisten-gunumuze-radyo-556020.html>, Erişim tarihi: 16 Mart 2023).

Genel anlamda radyonun dünya üzerindeki gelişimi çeşitli dönemler ile açıklanmaktadır. 1927’den İkinci Dünya Savaşı sonuna kadar olan dönem “olgunluk çağı” olarak adlandırılmaktadır. Bu dönemde savaşın etkisi ve radyonun propaganda aracı olarak kullanımı söz konusudur. 1945’ten 1960’a kadar süren dönemde, yeni yayılmaya başlayan televizyon karşısında kendini geliştirmeye ve izleyicisini kaptırmamaya çalışmıştır. 1960 sonrasını içeren dönemde ise televizyon altın çağını yaşarken radyo gerek istasyon gücü gerek alıcı sayısı gerekse teknik gelişim etkisi ile bireyin dostu olmuştur (Aziz, 1976).

2.3.1. Türkiye’de Radyo Yayıncılığı

Dünya tarihinde 1921 yılında başlayan radyo yayıncılığı, kısa bir süre sonra ülkemize de gelmiş; Türkiye 1923 yılında yayın deneyleri aşamalarına geçmiş ve 1927’de başlayan yayıncılıklar ile radyo yayıncılığının önde gelen ülkelerinden biri konumuna gelmiştir (Erdamar, 1992).

Diğer ülkelerle eşzamanlı başlayan radyo yayıncılığının gelişimi zamanla hız kazanmıştır. Türkçe olarak ilk radyo yayını 6 Mayıs 1927’de İstanbul Sirkeci’de yer alan Büyük Postane’den gerçekleştirilmiştir.



Şekil. 2.1. Rüştü Uzel, 6 Mayıs 1927, İlk Türkçe Radyo Yayını.

Kaynak: (<https://www.trthaber.com/trtden-haberler/turkiyede-radyo-yayinciliginin-95-yili-555.html>, Erişim tarihi: 14 Mart 2023)

Bu dönemde kurulmuş olan Ankara ve İstanbul radyoları 5 kw gücünde ve sınırlı yayın alanlarına sahiptir. Fakat kayıt tutulamadığı için ilk yayınlara ilişkin sınırlı bilgi mevcuttur (Çelebi, 2016). Türkiye’de radyo işletmeleri; yayın alanı, yayın içeriği, finansman türleri ve yayın şekli açısından sınıflandırılmaktadır. Radyo kanallarının frekansları yayın alanlarına göre üçe ayrılmıştır:

1. Ulusal Radyo Kanalları (R1): Türkiye’deki tüm bölgelere yayın yapma yetkisine sahip olan radyo kanalları,
2. Bölgesel Radyo Kanalları (R2): Türkiye’nin yedi bölgesinden herhangi birine yayın yapan radyo kanalları,
3. Yerel Radyo Kanalları (R3): Türkiye’nin sadece herhangi bir ilinde yayın yapan radyo kanalları (Rekabet Kurulu Kararı, 2011).

2.4. SES

Ses; perde, gürlük, kalite gibi parametrelerin birleşiminden oluşan, larenks ile üretilip duyulabilir hâle gelen işitsel algısal bir kavram olarak tanımlanmaktadır (Kılıç ve Oğuz, 2012).

TDK sözlüğünde ise ses kavramı, kulağın işitebildiği bir titreşim olarak ifade edilmektedir (<https://sozluk.gov.tr/>, Erişim tarihi: 26 Şubat 2023). Başka bir deyişle kaburga, karın ve diyafram kaslarının kontrol ve desteği ile larenksteki vokal foldların akciğerlerden gelen havayı titreştirerek ses dalgalarına dönüştürmesi ve bu dalgaların gırtlak, geniz ve yüzdeki sinüs boşluklarda tınlatılması sonucu ses oluşmaktadır (Yurdakul, 2000). İnsan varolduğu ilk zamanlardan beri duygularını, düşüncelerini, isteklerini ve ihtiyaçlarını aktarabilmek için sese gereksinim duymuştur. Ses, iletişim kurabilmek için önemli bir ihtiyaçtır. Bununla birlikte ses, birçok meslek için daha fazla önem taşımakta ve sesin daha yoğun bir şekilde kullanılması gerekmektedir. Çalışmak için sese ihtiyaç duyan bu kişilerin seslerini kullanma yoğunluğu ise mensup oldukları meslek grubuna göre değişiklik göstermektedir (Koufman ve Isaacson, 1991).

2.4.1. Profesyonel Ses

Ses, bazı mesleklerin icra edilebilmesi için en önemli ön koşuldur. Dolayısıyla sesini; duygularını, düşüncelerini aktarma, istek ve ihtiyaçlarını paylaşma vb. günlük iletişim kurma amacına ek olarak mesleki gereklilik için de kullanmakta olan bireyler profesyonel ses kullanıcıları olarak tanımlanmaktadır. Profesyonel ses kullanıcısı; aktör, müzisyen, öğretmen, satış elemanı, radyo-televizyon yayıncısı için kullanılan bir terimdir. Meslekleri gereği seslerini kullanmayan bireylerde görülen ses problemleri, bu kişilerin mesleklerini devam ettirememesine engel değildir fakat profesyonel ses kullanıcısı grubunda yer alan kişilerin seslerinde görülen herhangi bir sorun, bu kişilerin mesleklerini devam ettirememelerine neden olabilmektedir. Dolayısıyla hayatını idame ettirebilmek için sesine ihtiyaç duyan bu kişilerde ses bakımı, sesini günlük iletişim için kullanan bireylere göre çok daha önemlidir (Alçın, 1999). Bununla birlikte meslekleri gereği seslerini yoğun olarak kullanmak durumunda olan bu kişilerde ses problemleri ile oldukça sık karşılaşılmaktadır. Profesyonel ses kullanıcılarında yaşanan bazı durumlar (sesin aşırı yoğun ve yanlış kullanılması vb.) ses kısıklığına neden olabilmektedir (Koufman ve Isaacson, 1991).

2.5. SES DEĞERLENDİRMESİ

Birey; kişisel, sosyal ve mesleki gereksinimlerini gerçekleştirebilmek için ihtiyaçlarını rahatlıkla karşılayabilecek ses üretim kapasitesine sahip ise vokal açıdan sağlıklı bir birey olarak kabul edilmektedir (Sathyanarayan ve diğ., 2019). Sesin gürlük, kalite, perde ya da ses

çabası bireyin cinsiyetine, yaşına, coğrafi konumuna veya kültürel geçmişine uygun olmadığı durumlarda sese ilişkin şikâyetler ve devamında ses bozuklukları ile karşılaşabilmektedir. Seste problemler görülmeye başlandığında bireyin sesinin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi gerekmektedir. Genel anlamda ses değerlendirmeleri üç temel amaçtan oluşmaktadır. Birinci amaçta bireyin sesini kullanım özellikleri ve davranışlarının zamanla değişip değişmediği kapsamlı bir şekilde ortaya konmaya çalışılır. İkincide ise bireyin ses probleminin ciddi olup olmadığı belirlenir. Son olarak ise ses problemi bulunan bireyin ses terapisinden fayda görüp görmeme durumu ya da ses terapisi yöntemleri içinde hangi yöntemin bireye daha faydalı olacağına ilişkin karar verilir. Kısacası bireylerin seslerinde görülen problemler yaşam kalitelerini etkileyebildiğinden ve sesin çok boyutlu bir yapıda olmasından kaynaklı olarak ses değerlendirmeleri yapılırken hem doğru bir sonucun elde edilebilmesi hem de doğru tedavi/terapi protokolünün hangisi olduğunun belirlenebilmesi açısından ayrıntılı bir şekilde gerçekleştirilmesine dikkat edilmelidir (Tadıhan Özkan, 2012). Sesin değerlendirilmesi genellikle ayrıntılı bir şekilde hasta öyküsünün alınması (anamnez), objektif ve subjektif değerlendirmeler hâlinde gerçekleştirilmektedir. Değerlendirmelerde objektif ve subjektif yöntemleri kapsayan pek çok araç kullanılmaktadır. Günümüzde klinisyenlerin kullandığı değerlendirme araçları arasında yer alan kişisel, görsel ve algısal değerlendirme yöntemleri ile beraber akustik, aerodinamik ve endoskopik teknolojiler de bulunmaktadır (Kılıç ve Oğuz, 2012).

2.5.1. Hasta Öyküsü (Anamnez)

Ses değerlendirmeleri genellikle anamnez alınmasıyla başlamaktadır. Anamnez, hem değerlendirmeyi yönlendirmesi hem de olası ayırıcı tanılara ilişkin fikir vermesi yönünden önem taşımaktadır. Ayrıca ses problemi yaşayan kişiye nasıl bir tedavi uygulanacağına planlanması açısından da anamez alınması önem taşımaktadır. Ayrıca bunlarla beraber anamnez alınması sırasında duygusal ve kişiliğe ilişkin durumlar da göz önünde bulundurulmalı ve incelenmelidir. Çünkü ses, bu durumlardan da etkilenilebilmektedir. Anamnezde hastanın mesleği, yaşı vb. demografik bilgiler ile birlikte varsa geçirdiği hastalık, ameliyat, kronik/sistemik hastalık, alerji gibi bilgilerin yer aldığı sağlık öyküsü bulunmaktadır. Ek olarak anamnez alınırken bireyin sesine ilişkin şikâyetin nasıl ve ne zaman başladığı, ses probleminin seyri, bireyin sesini tanımlaması, nasıl kullandığı, ses problemine ek olarak başka şikâyetlerinin olup olmaması gibi bilgilere de yer verilmelidir (Kılıç ve Oğuz, 2012).

2.5.2. Objektif Ses Değerlendirmesi

Ses işitsel ve algısal bir terim olması sebebiyle sesin objektif değerlendirmesini yapmak çok daha zordur. Genel anlamda objektif değerlendirmede sesin akustik analizi yapılarak sesin şiddetine ilişkin ölçümler, F0 ve F0 değişiklikleri, frekans ve amplitüd pertürbasyonuna ait parametreler, aerodinamik analizler; vokal yapıların görüntüleri değerlendirilirken ise videolaringostroboskopi veya fiberoptik endoskopik değerlendirmeler kullanılmaktadır. (Kılıç ve Oğuz, 2012).

2.5.3. Subjektif Ses Değerlendirmesi

Daha kolay uygulanabilen, ucuz ve çok daha az zaman alan subjektif testler sayesinde ses problemleri sürekli görölmeye başlanmadan bireyin günlük hayatını nasıl etkilediği belirlenmektedir. Ayrıca profesyonel ses kullanıcılarının seslerini doğru ve yanlış kullanımlarına ilişkin olarak bilgilendirilmeleri, ses problemlerinin erken bir şekilde tanılanabilmesi açısından önemlidir (Doğan, 2004). Ses, subjektif değerlendirilirken klinisyen bireyin sesini işitsel algısal özellikler açısından yorumlamakta ve öz değerlendirme araçları ile bireyin kendi sesini değerlendirmesini istemektedir. Öz değerlendirme, en genel anlamıyla bireyin yaşadığı bir sorunun ya da benzer bir durumun, hayatını ve yaşam kalitesini nasıl etkilediğine ilişkin deneyimlerini aktarabildiği bir subjektif değerlendirme yöntemi olarak ifade edilmektedir. Öz değerlendirme araçları, klinisyenlerin bireyin sesini değerlendirme sürecinde oldukça önemli ve gereklidir (Jacobson ve diğ., 1997).

Bireyler kendi seslerini değerlendirirken çoğunlukla ölçekleri kullanmaktadır. Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılan ve yaygın olarak kullanılan ölçekler arasında Sesle İlişkili Yaşam Kalitesi Ölçeği (Tezcaner ve Aksoy, 2017), Ses Handikap İndeksi (Kılıç ve diğ., 2008), Ses Yorgunluğu Ölçeği (Şirin, 2019) bulunmaktadır. Özellikle son zamanlarda yapılan çalışmalara göre ses değerlendirmelerinde yer verilen subjektif değerlendirmeler altın standart olarak görölmektedir (Speyer, 2008).

2.6. SESİNİ PROFESYONEL OLARAK KULLANAN KİŞİLERDE SIK GÖRÜLEN SES BOZUKLUKLARI

Sesini profesyonel bir şekilde kullanmakta olan bireylerde ses bozukluklarının görölmemesinin üç ana nedeni vardır: Bunlar; sesin kötü şekilde kullanımı, kişiliğe ilişkin faktörler ve kronik, tıbbi sağlık sorunları olarak sıralanabilir (Tinaz ve Aslan, 1997). Tüm bu nedenler

göz önünde bulundurulduğunda profesyonel ses kullanıcılarında sık görülen sese ilişkin problemler; vokal kordlarda modüller, polip, vokal kord hemorajisi, akut veya kronik larenjit, reinke ödemi, larengofarengeal reflü olarak sıralanabilir (Erdebil, 2004).

2.7. SES TERAPİSİ

Sesin üretim mekanizmalarında ortaya çıkan herhangi bir sorun nedeniyle bozulan sesi yeniden sağlıklı ve etkili hâline döndürmeye yönelik çalışmalar, ses terapilerinin uygulama alanı olarak ifade edilmektedir (Denizoğlu, 2020). Ayrıca ses terapileri, yalnızca ses bozukluklarının tedavi edilmesi ya da ilgili problemin rehabilitasyonuna yönelik değildir; bunlara ek olarak ses bozukluklarını önlemek veya bireylerin ses şikâyetlerini gidermek için de uygulanmaktadır (Duffy ve Hazzlet, 2004).

2.7.1 Ses Hijyeni

Ses hijyeni, literatürde ses bozukluklarına müdahalede kullanılan terapi yöntemlerinden biri olarak ifade edilmektedir (Broaddus-Lawrence ve diğ., 2000). En genel tanımıyla ses hijyeni, ses sağlığının korunması açısından tüm önlemlerin alınması ve uygulanmasıdır. Ses hijyeni eğitimi, ses bozukluğunun önlenmesi için önem taşımaktadır (Fletcher ve diğ., 2007). Sesini profesyonel olarak kullanan kişilerde ses problemlerinin ortaya çıkmasına sebep olabilecek faktörler arasında genellikle sesin aşırı kullanımı, öksürme, boğaz temizleme, yüksek sesle konuşma gibi fonotravmatik davranışlar, sesin yeterli düzeyde dinlendirilmemesi, stres, yetersiz hidrasyon, aşırı sigara, alkol ve kafein tüketimi, alerji, larengofarengeal reflü vb. sağlık problemleri yer almaktadır (Behlau ve Oliveira, 2009). Ses hijyeni, hem terapötik hem de önleyici bir strateji şeklinde kullanılan ve ses sağlığını iyileştirmek için bireyin günlük rutininde birtakım değişiklikler gerektiren programlar olarak açıklanmaktadır. Genellikle kapsamlı bir ses hijyeni programında ses mekanizmasına ilişkin eğitim, boğaz temizleme, sesin yüksek tonlarda kullanımı, tezahürat ve çığlık atma vb. fonotravmatik davranışların ve riskli vokal durumların tespit edilerek azaltılması; yeterli düzeyde ses istirahati yapılması; konuşma miktarının, sesin perde ve şiddetinin kontrol altına alınması; yeterli miktarda hidrasyonun sağlanması; larengofarengeal reflü, gastroözofageal reflü vb. alerjilerin kontrolü; sigara, alkol, kafeinli içecekler, uyku alışkanlıkları, diyet, sağlık problemleri, ilaç kullanımı gibi ses sağlığını etkileyebilecek değişkenlerin düzenlenmesi; çevresel faktörlerin ses üzerindeki etkisinin minimum düzeye indirilmesi bulunmaktadır (Behlau ve Oliviera, 2009; Kılıç ve Oğuz, 2012).

Özetle ses hijyeni terapi programlarında amaç, larengeal mekanizmanın hiperfonksiyonundan kaçınılması, sesin yanlış kullanımına karşı farkındalığın artırılması, sesin doğru ve güvenli üretimine ilişkin eğitim verilmesidir (Porcaro ve diğ., 2021).

2.8. SES YORGUNLUĞU KAVRAMI

Profesyonel ses kullanıcıları ve sesinde problem yaşayan bireyler tarafından sıklıkla bildirilen şikâyetlerden biri ses yorgunluğudur. Ses yorgunluğu kavramı, bireyin ses kullanımıyla artan, sesin dinlenmesine bağılı olarak azalan, ses çabası sonucu ortaya çıkan algı şeklinde ifade edilmektedir (Solomon, 2008). En sık kullanılan tanımlardan biri de sesin bir süre kullanımı sonrası görülen bölgesel yorgunluk ve ses zayıflamasıdır. Fakat bunun haricinde sesin kalitesinde düşüş, ses üretiminde artan çaba, ses aralığının azalması, boğazda hissedilen gerginlik, sesin uzun süre kullanımı sonrası fiziksel yorgunluk ve dinlenmeye bağılı iyileşme gibi bir dizi semptomun varlığı ile de tanımlanmaktadır. Günümüzde ise evrensel kabul görmüş bir tanımlama bulunmamaktadır (Şirin, 2019).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışmanın etik kurul onayı 25.10.2022 tarihinde E-22686390-050.99-21199 sayı numarası ile İstanbul Atlas Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından verildi (Bkz. Ek. 3).

Ses Yorgunluğu Ölçeği kullanım izni 08.10.2022 tarihinde Dr. Seher Şirin'den alındı (Bkz. Ek. 4).

3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu çalışma, tanımlayıcı kesitsel araştırma modeline dâhil olup veriler çevrimiçi anket yöntemi ile toplandı.

3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırmanın etik kurul onayı 25.10.2022 tarihinde alındı. Araştırma kapsamında yapılan ölçek ve bilgi formu çalışmaları çevrimiçi gerçekleştirildi. Araştırmanın veri toplama sürecinde İstanbul içerisinde karasal ortamda yayın yapan, RTÜK resmî sitesinde sektör lisansı bulunan radyo kanallarının yöneticileri ile iletişime geçilerek söz konusu kanallarda aktif olarak çalışan radyo sunucularına ulaşıldı ve çevrimiçi şekilde ölçek ve bilgi formları iletilerek cevaplar bir ay içerisinde toplandı.

3.3. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, İstanbul'da karasal ortamda faaliyet gösteren; ulusal (R1), bölgesel (R2) ve yerel (R3) ölçekli lisansa sahip radyo kanallarında çalışmakta olan radyo sunucuları oluşturmaktadır. Evrende kaç kişi olduğu bilinemediğinden dolayı örneklem grubu için olasılığı bilinmeyen örnekleme yöntemlerinden kolaylıkla bulunabilen örnekleme yöntemi (convenience sampling) kullanıldı. Uzman görüşü ve danışman onayı alınarak, örneklem sayısı 72 kişi olarak belirlendi. İstanbul'da mevcut radyo kanalları RTÜK resmî sitesi aracılığıyla listelenmiş, bu listede yer alan kanalların genel yayın yönetmenleri ve radyo televizyon ve

sinema bölümü öğretim üyeleri ile iletişime geçilerek RTÜK resmî sitesinde yer alan kanallarda çalışmakta olan 94 radyo sunucusuna ulaşıldı.

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Kişilere çalışmanın içeriği, amacı ve sürecin ilerleyişi hakkında yazılı bilgilendirme yapıldı. Araştırmaya dair soruları varsa cevaplandırıldı. Araştırmaya katılmayı kabul eden bireylere çevrimiçi olarak 'Gönüllü Onam Formu' iletildi ve onayları alındı. Bilgilendirilmiş Onam Formu'nu onaylayan katılımcılara ilk önce Demografik Bilgi Formu, daha sonra ise Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi Bilgi Formu ve ses yorgunluklarının belirlenmesi için de Ses Yorgunluğu Ölçeği çevrimiçi olarak uygulandı.

3.4.1. Demografik Bilgi Formu

Demografik bilgilerin sorgulanması için oluşturulan bu formda toplam 12 soru yer almaktadır. Bu form, kişilerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslekte çalışma süreleri vb. hakkındaki bilgileri içermektedir.

3.4.2. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi Bilgi Formu

Konu ile ilgili yerli ve yabancı literatür taraması yapıldı, formda yer alan sorular referans alınan kaynaklara göre (<https://www.asha.org/>, Erişim tarihi: 16 Mart 2023; Talay, 2019) hazırlandı ve seçenekler 5'li likert tipinde oluşturuldu. Araştırmacı tarafından hazırlanan formun dilinin anlaşılır olması, yazım ve noktalama kurallarına uygun olması bakımından uzman görüşü alınarak forma son hâli verildi.

Bu form ile radyo sunucularının ses hijyeni hakkındaki farkındalık düzeylerinin incelenmesi hedeflenmektedir. 20 maddeden oluşturulan bu formda ses hijyeni ile ilgili öneriler yer almaktadır. Form değerlendirilirken maddeler üzerinden inceleme gerçekleştirilecektir.

3.4.3. Ses Yorgunluğu Ölçeği

Ses Yorgunluğu Ölçeği (SYÖ), 2015 yılında Nanjundeswaran ve arkadaşları tarafından hazırlanmıştır; orijinal dilinde Vocal Fatigue Index olarak bilinmektedir. Bu ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, 2019 yılında Seher Şirin tarafından yapılmış ve Türkçe'de geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu kanıtlanmıştır. Bu ölçek; yorulma ve kaçınma (11 madde), fiziksel rahatsızlık (5 madde) ve dinlenme ile iyileşme (3 madde) olmak üzere üç ana başlık

altında toplanmış, toplam 19 maddeden oluşan, her sorunun 0 ile 4 arasında (asla ile her zaman) puanlandırıldığı likert tip bir ölçektir.

Ölçeğin 'yorulma ve kaçınma' ve 'fiziksel rahatsızlık' bölümlerindeki sorular olumsuz olarak (örneğin; sesimi bir süre kullandıktan sonra daha fazla konuşmak istemiyorum, sesimi çok kullandığım günün sonunda boynumun ağrıdığını hissediyorum vb.) hazırlanmıştır ve alınan yüksek puanlar daha kötü ses yorgunluğunu ifade etmektedir. 'Dinlenme ile iyileşme' bölümünde ise sorular olumlu şekilde (örneğin dinlendikten sonra sesim daha iyi oluyor vb.) hazırlanmıştır ve alınan düşük puanlar dinlenme ile iyileşemeyen daha kötü ses yorgunluğunu ifade etmektedir. Ölçeğin Türkçe standardizasyon çalışması yapılmamış olmakla birlikte orijinal dilinde 'yorulma ve kaçınma' alt ölçeği için 24 puan ve üstü, 'fiziksel rahatsızlık' alt ölçeği için 7 puan ve üstü ses yorgunluğunun varlığını ifade etmektedir. 'Dinlenme ile iyileşme' alt ölçeğinde ise alınan 7 veya daha düşük puan ses yorgunluğunun dinlenme ile düzelmediğini göstermektedir.

3.5. VERİLERİN ELDE EDİLMESİ VE İSTATİKSEL ANALİZ

Çalışmanın verileri çevrimiçi ölçek ve formlar (demografik bilgi formu ve ses hijyeni farkındalık düzeyi bilgi formu) aracılığıyla toplandı.

Elde edilen kategorik veriler sayı ve yüzde, nicel veriler ise ortalama ve standart sapma istatistikleri ile özetlendi. Bağımsız iki grup karşılaştırmaları nicel değişkenlerde Welch t testi, nitel değişkenlerde ise Fisher Exact Ki-kare testi ile yapıldı. Tüm analizler SPSS (versiyon 26) ile yapıldı ve anlamlılık düzeyi %5 olarak kabul edildi. Bulgular, aşağıdaki ilgili kısımda tablolar hâlinde gösterildi ve açıklandı.

4. BULGULAR

Bu bölümde elde edilen verilerin analizlerinin sonuçları ve bulgular yer almaktadır.

4.1. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU'NA İLİŞKİN BULGULAR

Demografik Bilgi Formu'na ait bilgiler, uzman görüşü ve danışman onayı dâhilinde daha rahat anlaşılması için birbiriyle yakın olan sorular şeklinde gruplandırılarak dört tablo hâlinde incelendi.

Ayrıca demografik bilgilerin Ses Yorgunluğu Ölçeği ve Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi Bilgi Formu ile karşılaştırılmaları analiz edilirken Demografik Bilgi Formu'nda yer alan birinci, üçüncü, dördüncü ve beşinci soruların cevapları; analizin gerçekleştirilmesi için uzman görüşü ve danışman onayı dâhilinde ikili şekilde gruplandırılarak analiz edildi.

Birinci soruda bireylerin yaşa ilişkin cevapları, 40 yaş altı ve 40 yaş ve üstü olacak şekilde gruplandırıldı.

Üçüncü soruda bireylerin eğitim durumuna ilişkin cevapları, önlisans + lisans mezunları ve yüksek lisans + doktora mezunları şeklinde gruplandırıldı.

Dördüncü soruda bireylerin meslekte çalışma süresi (yıl olarak), 11 yıl ve daha az; 11 yıldan daha fazla şeklinde gruplandırıldı.

Beşinci soruda bireylerin günlük çalışma saatine ilişkin cevapları ise üç saat ve daha az; üç saatten daha fazla şeklinde gruplandırıldı.

Katılımcılara ilişkin cinsiyet, eğitim durumu ve yaş bilgileri Tablo 4.1'de sunuldu.

Katılımcıların çoğunluğu (%59,6) erkektir ve yaş ortalaması 37,54'tür. Ayrıca katılımcıların %10,6'sı doktora, %22,3'ü yüksek lisans eğitimi almışlardır.

Tablo 4.1. Cinsiyet, Eğitim Durumu ve Yaş Bilgilerine İlişkin Dağılımlar.

		n	%
Cinsiyetiniz	Erkek	56	59,6
	Kadın	38	40,4
Eğitim Durumunuz	Ön Lisans	19	20,2
	Lisans	44	46,8
	Yüksek Lisans	21	22,3
	Doktora	10	10,6
Yaş (Ortalama±Std Sapma)		37,54±9,61	

Katılımcıların çalışma bilgilerine ilişkin dağılımlar Tablo 4.2’de sunuldu.

Tablo 4.2. Çalışma Bilgilerine İlişkin Dağılımlar.

		n	%
4. Ne kadar süredir radyo sunucusu olarak çalışıyorsunuz?	1-5 yıl	28	29,8
	11 yıldan daha fazla	50	53,2
	6-11 yıl	16	17,0
	0-1 saat	15	16,0
5. Çalışma saatleriniz içerisinde sesinizi aktif olarak yaklaşık kaç saat kullanıyorsunuz?	2-3 saat	45	47,9
	4-5 saat	20	21,3
	5 saatten daha fazla	14	14,9

Katılımcıların sağlık durumu bilgilerine ilişkin dağılımlar Tablo 4.3'te sunuldu.

Tablo 4.3. Sağlık Durumu Bilgilerine İlişkin Dağılımlar.

		n	%
6. Sistemik / kronik rahatsızlığınız var mı?	Sistemik / kronik rahatsızlığım yok.	48	51,06
	Sistemik / kronik rahatsızlığım var.	46	48,94
	Alerji	28	60,87
	Mide rahatsızlıkları (reflü vb.)	16	34,78
	Endokrin bozukluklar (hipotiroidi, hipertiroidi vb.)	8	17,39
	Larenjit	6	13,04
Sistemik / kronik rahatsızlığınız nedir? (Birden fazla rahatsızlık işaretlenebilir.)	Solunum rahatsızlıkları (astım, KOAH, bronşit vb.)	2	4,35
	Romatizmal rahatsızlıklar	2	4,35
	Akdeniz ateşi	1	2,17
	Tansiyon	1	2,17
	Romatoid artirit	1	2,17
	Hormonal rahatsızlıklar	1	2,17

Katılımcıların ses ile ilgili bilgilerine ilişkin dağılımlar Tablo 4.4'te sunuldu.

Tablo 4.4. Ses ile İlgili Bilgilere İlişkin Dağılımlar.

		N	%
7. Daha önce sesiniz ile ilgili profesyonel bir eğitim (şan, diksiyon eğitimi vb.) aldınız mı?	Evet, aldım	59	62,8
	Hayır, almadım	35	37,2
8. Daha önce sesiniz ile ilgili tıbbi bir rahatsızlığınız /rahatsızlıklarınız oldu mu?	Hayır, olmadı	84	89,4
	Ses teli nodülü	7	7,4
	Ses teli kisti	2	2,1
	Reflüden kaynaklı ses kısıklığı	1	1,1
9. Sesiniz ile ilgili şikâyetiniz/şikâyetleriniz var mı?	Var	11	11,7
	Yok	83	88,3
10. Ses şikâyetiniz/şikâyetleriniz sebebiyle bir uzmana (kulak burun boğaz hekimi, dil ve konuşma terapisti) başvurduğunuz mu?	Evet	13	13,8
	Hayır	81	86,2
11. Sesiniz ile ilgili tedavi/terapi aldınız mı?	Evet, cerrahi müdahale	4	4,3
	Evet, ilaç tedavisi	3	3,2
	Evet, ses terapisi	6	6,4
	Hayır, tedavi veya terapi almadım.	81	86,2
12. Ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilginiz var mı?	Evet, bilgim var.	45	47,9
	Hayır, bilgim yok.	49	52,1

4.2. SES HİJYENİ FARKINDALIK DÜZEYİ BİLGİ FORMU'NA İLİŞKİN BULGULAR

Katılımcıların ses hijyeni farkındalık düzeyi ile ilişkili soruların dağılımları Tablo 4.5'te sunuldu.

Tablo 4.5. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile İlişkili Soruların Dağılımları.

	Hiç	Nadiren	Bazen	Çoğu zaman	Her zaman
1. Günde 8-10 bardak su içmeye çalışırım.	3 (3.2)	3 (3.2)	23 (24.5)	28 (29.8)	37 (39.4)
2. Sık sık boğaz temizlemekten ve öksürmekten kaçınırım.	12 (12.8)	10 (10.6)	25 (26.6)	34 (36.2)	13 (13.8)
3. Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim.	11 (11.7)	19 (20.2)	16 (17)	35 (37.2)	13 (13.8)
4. Yüksek sesle konuşmaktan kaçınırım.	2 (2.1)	10 (10.6)	20 (21.3)	35 (37.2)	27 (28.7)
5. Telefonda uzun süre konuşmamaya dikkat ederim.	5 (5.3)	17 (18.1)	17 (18.1)	34 (36.2)	21 (22.3)
6. Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım.	2 (2.1)	12 (12.8)	12 (12.8)	36 (38.3)	32 (34)
7. Yorulduğumu hissettiğim zamanlarda sesimi kullanmamaya, dinlendirmeye çalışırım.	3 (3.2)	7 (7.4)	16 (17)	45 (47.9)	23 (24.5)
8. Doğru postür kullanımına dikkat ederim.	4 (4.3)	6 (6.4)	16 (17)	45 (47.9)	23 (24.5)
9. Fısıltı şeklinde konuşmamaya çalışırım.	7 (7.4)	7 (7.4)	11 (11.7)	39 (41.5)	30 (31.9)
10. Stresli ve gergin ortamlardan uzak durmaya dikkat ederim.	5 (5.3)	11 (11.7)	29 (30.9)	26 (27.7)	23 (24.5)
11. Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim.	18 (19.1)	21 (22.3)	24 (25.5)	23 (24.5)	8 (8.5)
12. Aşırı alkol tüketiminden kaçınırım.	8 (8.5)	8 (8.5)	8 (8.5)	28 (29.8)	42 (44.7)
13. Sigara içmemeye dikkat ederim.	14 (14.9)	12 (12.8)	12 (12.8)	8 (8.5)	48 (51.1)
14. Uyku düzenime dikkat ederim.	4 (4.3)	15 (16)	17 (18.1)	40 (42.6)	18 (19.1)
15. Çay, kahve, kola gibi kafeinli sıvıları tüketmemeye dikkat ederim.	16 (17)	26 (27.7)	33 (35.1)	13 (13.8)	6 (6.4)
16. Acı, baharatlı, ekşi, yağlı gıdaları sık miktarda tüketmekten kaçınırım.	12 (12.8)	15 (16)	29 (30.9)	23 (24.5)	15 (16)
17. Gürültülü ortamlarda sesimi kontrollü bir şekilde kullanmaya dikkat ederim.	2 (2.1)	2 (2.1)	19 (20.2)	51 (54.3)	20 (21.3)
18. Aspirin, ibuprofen ilaçlarını doktora danışarak kullanırım.	11 (11.7)	11 (11.7)	11 (11.7)	23 (24.5)	38 (40.4)
19. Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınırım.	9 (9.6)	12 (12.8)	20 (21.3)	29 (30.9)	24 (25.5)
20. Tezahürat yapmak, ses taklitleri gerçekleştirmek ve çığlık atmaktan genellikle kaçınırım.	2 (2.1)	11 (11.7)	10 (10.6)	39 (41.5)	32 (34)

Ses hijyeni farkındalık düzeyi ile ilgili sorularda her bir düzeyde yeterli gözlem (radyo sunucusu) olmadığından kategoriler birleştirilerek analizler yapıldı. Sorulara “çoğu zaman” ve “her zaman” cevabını veren radyo sunucuları farkındalık düzeyi yüksek; “hiç”, “nadiren” ve

“bazen” cevabını veren radyo sunucuları ise farkındalık düzeyi düşük olarak gruplandırıldı ve çözümlenmeler yapıldı.

Katılımcıların ses hijyeni farkındalık düzeyi ile yaş gruplarının karşılaştırılması Tablo 4.6’da sunuldu.

Tablo 4.6. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Yaş Gruplarının Karşılaştırılması.

		<40 yaş	>=40 yaş	χ^2	p*
1. Günde 8-10 bardak su içmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	18 (34,6)	11 (26,2)	0,773	0,501
	Farkındalık Yüksek	34 (65,4)	31 (73,8)		
2. Sık sık boğaz temizlemekten ve öksürmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	31 (59,6)	16 (38,1)	4,304	0,061
	Farkındalık Yüksek	21 (40,4)	26 (61,9)		
3. Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	28 (53,8)	18 (42,9)	1,123	0,308
	Farkındalık Yüksek	24 (46,2)	24 (57,1)		
4. Yüksek sesle konuşmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	20 (38,5)	12 (28,6)	1,012	0,384
	Farkındalık Yüksek	32 (61,5)	30 (71,4)		
5. Telefonda uzun süre konuşmamaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	21 (40,4)	18 (42,9)	0,059	0,836
	Farkındalık Yüksek	31 (59,6)	24 (57,1)		
6. Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	19 (36,5)	7 (16,7)	4,585	0,039
	Farkındalık Yüksek	33 (63,5)	35 (83,3)		
7. Yorulduğumu hissettiğim zamanlarda sesimi kullanmamaya, dinlendirmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	17 (32,7)	9 (21,4)	1,473	0,254
	Farkındalık Yüksek	35 (67,3)	33 (78,6)		
8. Doğru postür kullanımına dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	18 (34,6)	8 (19)	2,814	0,109
	Farkındalık Yüksek	34 (65,4)	34 (81)		
9. Fısıltı şeklinde konuşmamaya çalışırım.	Farkındalık Düşük	12 (23,1)	13 (31)	0,738	0,483
	Farkındalık Yüksek	40 (76,9)	29 (69)		
10. Stresli ve gergin ortamlardan uzak durmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	28 (53,8)	17 (40,5)	1,664	0,219
	Farkındalık Yüksek	24 (46,2)	25 (59,5)		

Tablo 4.6. (devam) Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Yaş Gruplarının Karşılaştırılması.

		<40 yaş	>=40 yaş	χ^2	p*
11. Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	36 (69,2)	27 (64,3)	0,257	0,663
	Farkındalık Yüksek	16 (30,8)	15 (35,7)		
12. Aşırı alkol tüketiminden kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	13 (25)	11 (26,2)	0,017	1,000
	Farkındalık Yüksek	39 (75)	31 (73,8)		
13. Sigara içmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	24 (46,2)	14 (33,3)	1,586	0,291
	Farkındalık Yüksek	28 (53,8)	28 (66,7)		
14. Uyku düzenime dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	29 (55,8)	7 (16,7)	15,034	<0,001
	Farkındalık Yüksek	23 (44,2)	35 (83,3)		
15. Çay, kahve, kola gibi kafeinli sıvıları tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	42 (80,8)	33 (78,6)	0,070	0,802
	Farkındalık Yüksek	10 (19,2)	9 (21,4)		
16. Acı, baharatlı, ekşi, yağlı gıdaları sık miktarda tüketmekten kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	31 (59,6)	25 (59,5)	0,000	1,000
	Farkındalık Yüksek	21 (40,4)	17 (40,5)		
17. Gürültülü ortamlarda sesimi kontrollü bir şekilde kullanmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	17 (32,7)	6 (14,3)	4,259	0,053
	Farkındalık Yüksek	35 (67,3)	36 (85,7)		
18. Aspirin, ibuprofen ilaçlarını doktora danışarak kullanırım.	Farkındalık Düşük	19 (36,5)	14 (33,3)	0,105	0,829
	Farkındalık Yüksek	33 (63,5)	28 (66,7)		
19. Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	27 (51,9)	14 (33,3)	3,265	0,095
	Farkındalık Yüksek	25 (48,1)	28 (66,7)		
20. Tezahürat yapmak, ses taklitleri gerçekleştirmek ve çığlık atmaktan genellikle kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	15 (28,8)	8 (19)	1,207	0,338
	Farkındalık Yüksek	37 (71,2)	34 (81)		

*Fisher Exact Ki-kare testi

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile yaş gruplarının karşılaştırmaları incelendiğinde “Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım” ve “Uyku düzenime dikkat ederim” sorularında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu (sırasıyla $p=0,039$ ve $p<0,001$). “Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım” sorusuna verilen yanıtlara göre 40 yaş ve üstü grubun %83,3’ünün, 40 yaş altı grubun ise %63,5’inin yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir. “Uyku düzenime dikkat ederim” sorusuna verilen yanıtlara göre ise 40 yaş ve üstü grubun %83,3’ünün, 40 yaş altı grubun ise %44,2’sinin yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

Katılımcıların ses hijyeni farkındalık düzeyi ile cinsiyet gruplarının karşılaştırılması Tablo 4.7’de sunuldu.

Tablo 4.7. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Cinsiyet Gruplarının Karşılaştırılması.

		Kadın	Erkek	χ^2	p*
1. Günde 8-10 bardak su içmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	10 (26,3)	19 (33,9)	0,615	0,499
	Farkındalık Yüksek	28 (73,7)	37 (66,1)		
2. Sık sık boğaz temizlemekten ve öksürmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	15 (39,5)	32 (57,1)	2,827	0,141
	Farkındalık Yüksek	23 (60,5)	24 (42,9)		
3. Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	14 (36,8)	32 (57,1)	3,734	0,062
	Farkındalık Yüksek	24 (63,2)	24 (42,9)		
4. Yüksek sesle konuşmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	11 (28,9)	21 (37,5)	0,737	0,507
	Farkındalık Yüksek	27 (71,1)	35 (62,5)		
5. Telefonda uzun süre konuşmamaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	19 (50)	20 (35,7)	1,903	0,203
	Farkındalık Yüksek	19 (50)	36 (64,3)		
6. Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	8 (21,1)	18 (32,1)	1,392	0,348
	Farkındalık Yüksek	30 (78,9)	38 (67,9)		
7. Yorulduğumu hissettiğim zamanlarda sesimi kullanmamaya, dinlendirmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	7 (18,4)	19 (33,9)	2,721	0,108
	Farkındalık Yüksek	31 (81,6)	37 (66,1)		
8. Doğru postür kullanımına dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	10 (26,3)	16 (28,6)	0,058	1,000
	Farkındalık Yüksek	28 (73,7)	40 (71,4)		
9. Fısıltı şeklinde konuşmamaya çalışırım.	Farkındalık Düşük	7 (18,4)	18 (32,1)	2,183	0,161
	Farkındalık Yüksek	31 (81,6)	38 (67,9)		
10. Stresli ve gergin ortamlardan uzak durmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	20 (52,6)	25 (44,6)	0,579	0,530
	Farkındalık Yüksek	18 (47,4)	31 (55,4)		
11. Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	24 (63,2)	39 (69,6)	0,431	0,655
	Farkındalık Yüksek	14 (36,8)	17 (30,4)		

Tablo 4.7. (devam) Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Cinsiyet Gruplarının Karşılaştırılması.

		Kadın	Erkek	χ^2	p*
12. Aşırı alkol tüketiminden kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	7 (18,4)	17 (30,4)	1,696	0,233
	Farkındalık Yüksek	31 (81,6)	39 (69,6)		
13. Sigara içmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	16 (42,1)	22 (39,3)	0,075	0,832
	Farkındalık Yüksek	22 (57,9)	34 (60,7)		
14. Uyku düzenime dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	14 (36,8)	22 (39,3)	0,057	0,832
	Farkındalık Yüksek	24 (63,2)	34 (60,7)		
15. Çay, kahve, kola gibi kafeinli sıvıları tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	29 (76,3)	46 (82,1)	0,477	0,602
	Farkındalık Yüksek	9 (23,7)	10 (17,9)		
16. Acı, baharatlı, ekşi, yağlı gıdaları sık miktarda tüketmekten kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	19 (50)	37 (66,1)	2,428	0,138
	Farkındalık Yüksek	19 (50)	19 (33,9)		
17. Gürültülü ortamlarda sesimi kontrollü bir şekilde kullanmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	12 (31,6)	11 (19,6)	1,745	0,225
	Farkındalık Yüksek	26 (68,4)	45 (80,4)		
18. Aspirin, ibuprofen ilaçlarını doktora danışarak kullanırım.	Farkındalık Düşük	11 (28,9)	22 (39,3)	1,062	0,380
	Farkındalık Yüksek	27 (71,1)	34 (60,7)		
19. Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	11 (28,9)	30 (53,6)	5,582	0,021
	Farkındalık Yüksek	27 (71,1)	26 (46,4)		
20. Tezahürat yapmak, ses taklitleri gerçekleştirmek ve çılgılık atmaktan genellikle kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	6 (15,8)	17 (30,4)	2,600	0,144
	Farkındalık Yüksek	32 (84,2)	39 (69,6)		

*Fisher Exact Ki-kare testi

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile cinsiyet gruplarının karşılaştırılmaları incelendiğinde “Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınıyorum” sorusunda istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulundu ($p=0,021$). “Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınıyorum” sorusunda verilen yanıtlara göre kadınların %71,1’inin, erkeklerin ise %46,4’ünün yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

Katılımcıların ses hijyeni farkındalık düzeyi ile eğitim durumu gruplarının karşılaştırılması Tablo 4.8’de sunuldu.

Tablo 4.8. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Eğitim Durumu Gruplarının Karşılaştırılması.

		Önlisans+Lisans	YL+Doktora	χ^2	p*
1. Günde 8-10 bardak su içmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	22 (34,9)	7 (22,6)	1,483	0,246
	Farkındalık Yüksek	41 (65,1)	24 (77,4)		
2. Sık sık boğaz temizlemekten ve öksürmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	35 (55,6)	12 (38,7)	2,358	0,188
	Farkındalık Yüksek	28 (44,4)	19 (61,3)		
3. Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	36 (57,1)	10 (32,3)	5,149	0,029
	Farkındalık Yüksek	27 (42,9)	21 (67,7)		
4. Yüksek sesle konuşmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	24 (38,1)	8 (25,8)	1,397	0,258
	Farkındalık Yüksek	39 (61,9)	23 (74,2)		
5. Telefonda uzun süre konuşmamaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	29 (46)	10 (32,3)	1,624	0,267
	Farkındalık Yüksek	34 (54)	21 (67,7)		
6. Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	17 (27)	9 (29)	0,044	1,000
	Farkındalık Yüksek	46 (73)	22 (71)		
7. Yorulduğumu hissettiğim zamanlarda sesimi kullanmamaya, dinlendirmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	19 (30,2)	7 (22,6)	0,596	0,475
	Farkındalık Yüksek	44 (69,8)	24 (77,4)		
8. Doğru postür kullanımına dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	18 (28,6)	8 (25,8)	0,079	1,000
	Farkındalık Yüksek	45 (71,4)	23 (74,2)		
9. Fısıltı şeklinde konuşmamaya çalışırım.	Farkındalık Düşük	17 (27)	8 (25,8)	0,015	1,000
	Farkındalık Yüksek	46 (73)	23 (74,2)		
10. Stresli ve gergin ortamlardan uzak durmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	29 (46)	16 (51,6)	0,259	0,664
	Farkındalık Yüksek	34 (54)	15 (48,4)		
11. Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	42 (66,7)	21 (67,7)	0,011	1,000
	Farkındalık Yüksek	21 (33,3)	10 (32,3)		
12. Aşırı alkol tüketiminden kaçınırım.	Farkındalık Düşük	15 (23,8)	9 (29)	0,298	0,620
	Farkındalık Yüksek	48 (76,2)	22 (71)		
13. Sigara içmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	26 (41,3)	12 (38,7)	0,057	1,000
	Farkındalık Yüksek	37 (58,7)	19 (61,3)		
14. Uyku düzenime dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	24 (38,1)	12 (38,7)	0,003	1,000
	Farkındalık Yüksek	39 (61,9)	19 (61,3)		
15. Çay, kahve, kola gibi kafeinli sıvıları tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	50 (79,4)	25 (80,6)	0,021	1,000
	Farkındalık Yüksek	13 (20,6)	6 (19,4)		
16. Acı, baharatlı, ekşi, yağlı gıdaları sık miktarda tüketmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	37 (58,7)	19 (61,3)	0,057	1,000
	Farkındalık Yüksek	26 (41,3)	12 (38,7)		

Tablo 4.8. (devam) Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Eğitim Durumu Gruplarının Karşılaştırılması.

		Önlisans+Lisans	YL+Doktora	χ^2	p*
17. Gürültülü ortamlarda sesimi kontrollü bir şekilde kullanmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	15 (23,8)	8 (25,8)	0,045	1,000
	Farkındalık Yüksek	48 (76,2)	23 (74,2)		
18. Aspirin, ibuprofen ilaçlarını doktora danışarak kullanırım.	Farkındalık Düşük	21 (33,3)	12 (38,7)	0,264	0,650
	Farkındalık Yüksek	42 (66,7)	19 (61,3)		
19. Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	26 (41,3)	15 (48,4)	0,428	0,659
	Farkındalık Yüksek	37 (58,7)	16 (51,6)		
20. Tezahürat yapmak, ses taklitleri gerçekleştirmek ve çığlık atmaktan genellikle kaçınırım.	Farkındalık Düşük	15 (23,8)	8 (25,8)	0,045	1,000
	Farkındalık Yüksek	48 (76,2)	23 (74,2)		

*Fisher Exact Ki-kare testi

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile eğitim durumu gruplarının karşılaştırmaları incelendiğinde “Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim” sorusunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu ($p=0,029$). “Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim” sorusuna verilen yanıtlara göre yüksek lisans veya doktora eğitimi alanların %67,7’sinin, ön lisans veya lisans eğitimi alanların ise %42,9’unun yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

Katılımcıların ses hijyeni farkındalık düzeyi ile çalışma süresi (yıl) gruplarının karşılaştırılması Tablo 4.9'da sunuldu.

Tablo 4.9. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Çalışma Süresi (yıl) Gruplarının Karşılaştırılması.

		<=11 yıl	>11 yıl	χ^2	p*
1. Günde 8-10 bardak su içmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	13 (29,5)	16 (32)	0,066	0,826
	Farkındalık Yüksek	31 (70,5)	34 (68)		
2. Sık sık boğaz temizlemekten ve öksürmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	25 (56,8)	22 (44)	1,538	0,301
	Farkındalık Yüksek	19 (43,2)	28 (56)		
3. Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	23 (52,3)	23 (46)	0,369	0,680
	Farkındalık Yüksek	21 (47,7)	27 (54)		
4. Yüksek sesle konuşmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	19 (43,2)	13 (26)	3,077	0,087
	Farkındalık Yüksek	25 (56,8)	37 (74)		
5. Telefonda uzun süre konuşmamaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	21 (47,7)	18 (36)	1,326	0,297
	Farkındalık Yüksek	23 (52,3)	32 (64)		
6. Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	17 (38,6)	9 (18)	4,981	0,037
	Farkındalık Yüksek	27 (61,4)	41 (82)		
7. Yorulduğumu hissettiğim zamanlarda sesimi kullanmamaya, dinlendirmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	14 (31,8)	12 (24)	0,715	0,490
	Farkındalık Yüksek	30 (68,2)	38 (76)		
8. Doğru postür kullanımına dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	15 (34,1)	11 (22)	1,710	0,249
	Farkındalık Yüksek	29 (65,9)	39 (78)		
9. Fısıltı şeklinde konuşmamaya çalışırım.	Farkındalık Düşük	15 (34,1)	10 (20)	2,380	0,162
	Farkındalık Yüksek	29 (65,9)	40 (80)		
10. Stresli ve gergin ortamlardan uzak durmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	23 (52,3)	22 (44)	0,642	0,535
	Farkındalık Yüksek	21 (47,7)	28 (56)		
11. Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	30 (68,2)	33 (66)	0,050	1,000
	Farkındalık Yüksek	14 (31,8)	17 (34)		
12. Aşırı alkol tüketiminden kaçınırım.	Farkındalık Düşük	12 (27,3)	12 (24)	0,132	0,814
	Farkındalık Yüksek	32 (72,7)	38 (76)		
13. Sigara içmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	19 (43,2)	19 (38)	0,261	0,676
	Farkındalık Yüksek	25 (56,8)	31 (62)		
14. Uyku düzenime dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	22 (50)	14 (28)	4,794	0,035
	Farkındalık Yüksek	22 (50)	36 (72)		
15. Çay, kahve, kola gibi kafeinli sıvıları tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	35 (79,5)	40 (80)	0,003	1,000
	Farkındalık Yüksek	9 (20,5)	10 (20)		
16. Acı, baharatlı, ekşi, yağlı gıdaları sık miktarda tüketmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	30 (68,2)	26 (52)	2,545	0,142
	Farkındalık Yüksek	14 (31,8)	24 (48)		

Tablo 4.9. (devam) Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Çalışma Süresi (yıl) Gruplarının Karşılaştırılması.

		<=11 yıl	>11 yıl	χ^2	p*
17. Gürültülü ortamlarda sesimi kontrollü bir şekilde kullanmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	15 (34,1)	8 (16)	4,145	0,055
	Farkındalık Yüksek	29 (65,9)	42 (84)		
18. Aspirin, ibuprofen ilaçlarını doktora danışarak kullanırım.	Farkındalık Düşük	16 (36,4)	17 (34)	0,057	0,832
	Farkındalık Yüksek	28 (63,6)	33 (66)		
19. Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	23 (52,3)	18 (36)	2,520	0,145
	Farkındalık Yüksek	21 (47,7)	32 (64)		
20. Tezahürat yapmak, ses taklitleri gerçekleştirmek ve çılglık atmaktan genellikle kaçınırım.	Farkındalık Düşük	14 (31,8)	9 (18)	2,418	0,151
	Farkındalık Yüksek	30 (68,2)	41 (82)		

*Fisher Exact Ki-kare testi

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile çalışma süresi (yıl) gruplarının karşılaştırmaları incelendiğinde “Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım” ve “Uyku düzenime dikkat ederim” sorularında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu (sırasıyla p=0,037 ve p=0,035).

“Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım” sorusuna verilen yanıtlara göre çalışma süresi 11 yıl üzeri olanların %82’sinin, 11 yıl veya daha az olanların ise %61,4’ünün yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

“Uyku düzenime dikkat ederim” sorusuna verilen yanıtlara göre ise çalışma süresi 11 yıl üzeri olanların %72’sinin, 11 yıl veya daha az olanların ise %50’sinin yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

Katılımcıların ses hijyeni farkındalık düzeyi ile çalışma saati gruplarının karşılaştırılması Tablo 4.10'da sunuldu.

Tablo 4.10. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Çalışma Saati Gruplarının Karşılaştırılması.

		<=3 saat	>3 saat	χ^2	p*
1. Günde 8-10 bardak su içmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	19 (31,7)	10 (29,4)	0,052	1,000
	Farkındalık Yüksek	41 (68,3)	24 (70,6)		
2. Sık sık boğaz temizlemekten ve öksürmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	35 (58,3)	12 (35,3)	4,608	0,053
	Farkındalık Yüksek	25 (41,7)	22 (64,7)		
3. Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	34 (56,7)	12 (35,3)	3,967	0,055
	Farkındalık Yüksek	26 (43,3)	22 (64,7)		
4. Yüksek sesle konuşmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	19 (31,7)	13 (38,2)	0,417	0,651
	Farkındalık Yüksek	41 (68,3)	21 (61,8)		
5. Telefonda uzun süre konuşmamaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	23 (38,3)	16 (47,1)	0,681	0,514
	Farkındalık Yüksek	37 (61,7)	18 (52,9)		
6. Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	17 (28,3)	9 (26,5)	0,038	1,000
	Farkındalık Yüksek	43 (71,7)	25 (73,5)		
7. Yorulduğumu hissettiğim zamanlarda sesimi kullanmamaya, dinlendirmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	17 (28,3)	9 (26,5)	0,038	1,000
	Farkındalık Yüksek	43 (71,7)	25 (73,5)		
8. Doğru postür kullanımına dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	17 (28,3)	9 (26,5)	0,038	1,000
	Farkındalık Yüksek	43 (71,7)	25 (73,5)		
9. Fısıltı şeklinde konuşmamaya çalışırım.	Farkındalık Düşük	22 (36,7)	3 (8,8)	8,618	0,003
	Farkındalık Yüksek	38 (63,3)	31 (91,2)		
10. Stresli ve gergin ortamlardan uzak durmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	28 (46,7)	17 (50)	0,097	0,831
	Farkındalık Yüksek	32 (53,3)	17 (50)		
11. Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	42 (70)	21 (61,8)	0,666	0,495
	Farkındalık Yüksek	18 (30)	13 (38,2)		
12. Aşırı alkol tüketiminden kaçınırım.	Farkındalık Düşük	14 (23,3)	10 (29,4)	0,422	0,624
	Farkındalık Yüksek	46 (76,7)	24 (70,6)		

Tablo 4.10. (devam) Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Çalışma Saati Gruplarının Karşılaştırılması.

		<=3 saat	>3 saat	χ^2	p*
13. Sigara içmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	22 (36,7)	16 (47,1)	0,973	0,384
	Farkındalık Yüksek	38 (63,3)	18 (52,9)		
14. Uyku düzenime dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	19 (31,7)	17 (50)	3,087	0,121
	Farkındalık Yüksek	41 (68,3)	17 (50)		
15. Çay, kahve, kola gibi kafeinli sıvıları tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	49 (81,7)	26 (76,5)	0,363	0,598
	Farkındalık Yüksek	11 (18,3)	8 (23,5)		
16. Acı, baharatlı, ekşi, yağlı gıdaları sık miktarda tüketmekten kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	36 (60)	20 (58,8)	0,012	1,000
	Farkındalık Yüksek	24 (40)	14 (41,2)		
17. Gürültülü ortamlarda sesimi kontrollü bir şekilde kullanmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	15 (25)	8 (23,5)	0,025	1,000
	Farkındalık Yüksek	45 (75)	26 (76,5)		
18. Aspirin, ibuprofen ilaçlarını doktora danışarak kullanırım.	Farkındalık Düşük	20 (33,3)	13 (38,2)	0,229	0,658
	Farkındalık Yüksek	40 (66,7)	21 (61,8)		
19. Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	27 (45)	14 (41,2)	0,129	0,829
	Farkındalık Yüksek	33 (55)	20 (58,8)		
20. Tezahürat yapmak, ses taklitleri gerçekleştirmek ve çılgılık atmaktan genellikle kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	18 (30)	5 (14,7)	2,747	0,135
	Farkındalık Yüksek	42 (70)	29 (85,3)		

*Fisher Exact Ki-kare testi

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile çalışma saati gruplarının karşılaştırmaları incelendiğinde “Fısıltı şeklinde konuşmamaya çalışırım” sorusunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu (p=0,003).

“Fısıltı şeklinde konuşmamaya çalışırım” sorusuna verilen yanıtlara göre günlük 3 saat üzeri çalışanların %91,2’sinin, 3 saat veya daha az çalışanların ise %63,3’ünün yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

Katılımcıların ses hijyeni farkındalık düzeyi ile sistemik/kronik hastalığı olan-olmayan grupların karşılaştırılması Tablo 4.11’de sunuldu.

Tablo 4.11. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Sistemik/Kronik Hastalık Olan-Olmayan Grupların Karşılaştırılması.

		Yok	Var	χ^2	p*
1. Günde 8-10 bardak su içmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	18 (34,6)	11 (26,2)	0,773	0,501
	Farkındalık Yüksek	34 (65,4)	31 (73,8)		
2. Sık sık boğaz temizlemekten ve öksürmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	31 (59,6)	16 (38,1)	4,304	0,061
	Farkındalık Yüksek	21 (40,4)	26 (61,9)		
3. Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	34 (65,4)	12 (28,6)	12,60	<0,001
	Farkındalık Yüksek	18 (34,6)	30 (71,4)		
4. Yüksek sesle konuşmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	21 (40,4)	11 (26,2)	2,085	0,191
	Farkındalık Yüksek	31 (59,6)	31 (73,8)		
5. Telefonda uzun süre konuşmamaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	22 (42,3)	17 (40,5)	0,032	1,000
	Farkındalık Yüksek	30 (57,7)	25 (59,5)		
6. Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	20 (38,5)	6 (14,3)	6,787	0,011
	Farkındalık Yüksek	32 (61,5)	36 (85,7)		
7. Yorulduğumu hissettiğim zamanlarda sesimi kullanmamaya, dinlendirmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	17 (32,7)	9 (21,4)	1,473	0,254
	Farkındalık Yüksek	35 (67,3)	33 (78,6)		
8. Doğru postür kullanımına dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	13 (25)	13 (31)	0,411	0,644
	Farkındalık Yüksek	39 (75)	29 (69)		
9. Fısıltı şeklinde konuşmamaya çalışırım.	Farkındalık Düşük	15 (28,8)	10 (23,8)	0,302	0,644
	Farkındalık Yüksek	37 (71,2)	32 (76,2)		
10. Stresli ve gergin ortamlardan uzak durmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	26 (50)	19 (45,2)	0,211	0,682
	Farkındalık Yüksek	26 (50)	23 (54,8)		
11. Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	40 (76,9)	23 (54,8)	5,163	0,029
	Farkındalık Yüksek	12 (23,1)	19 (45,2)		
12. Aşırı alkol tüketiminden kaçınırım.	Farkındalık Düşük	16 (30,8)	8 (19)	1,679	0,238
	Farkındalık Yüksek	36 (69,2)	34 (81)		
13. Sigara içmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	24 (46,2)	14 (33,3)	1,586	0,291
	Farkındalık Yüksek	28 (53,8)	28 (66,7)		
14. Uyku düzenime dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	17 (32,7)	19 (45,2)	1,548	0,286
	Farkındalık Yüksek	35 (67,3)	23 (54,8)		
15. Çay, kahve, kola gibi kafeinli sıvıları tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	41 (78,8)	34 (81)	0,064	1,000
	Farkındalık Yüksek	11 (21,2)	8 (19)		
16. Acı, baharatlı, ekşi, yağlı gıdaları sık miktarda tüketmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	30 (57,7)	26 (61,9)	0,171	0,833
	Farkındalık Yüksek	22 (42,3)	16 (38,1)		

Tablo 4.11. (devam) Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Sistemik/Kronik Hastalığı Olan-Olmayan Grupların Karşılaştırılması.

		Yok	Var	χ^2	p*
17. Gürültülü ortamlarda sesimi kontrollü bir şekilde kullanmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	14 (26,9)	9 (21,4)	0,380	0,632
	Farkındalık Yüksek	38 (73,1)	33 (78,6)		
18. Aspirin, ibuprofen ilaçlarını doktora danışarak kullanırım.	Farkındalık Düşük	19 (36,5)	14 (33,3)	0,105	0,829
	Farkındalık Yüksek	33 (63,5)	28 (66,7)		
19. Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	26 (50)	15 (35,7)	1,928	0,211
	Farkındalık Yüksek	26 (50)	27 (64,3)		
20. Tezahürat yapmak, ses taklitleri gerçekleştirmek ve çığlık atmaktan genellikle kaçınırım.	Farkındalık Düşük	15 (28,8)	8 (19)	1,207	0,338
	Farkındalık Yüksek	37 (71,2)	34 (81)		

*Fisher Exact Ki-kare testi

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile kronik hastalığı olan-olmayan grupların karşılaştırılması incelendiğinde “Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim”, “Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım” ve “Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim” sorularında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu (sırasıyla $p < 0,001$; $p = 0,011$ ve $p = 0,029$).

“Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim” sorusuna verilen yanıtlara göre kronik hastalığı olanların %71,4’ünün, kronik rahatsızlığı olmayanların ise %34,6’sının yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

“Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım” sorusuna verilen yanıtlara göre kronik hastalığı olanların %85,7’sinin, kronik rahatsızlığı olmayanların ise %61,5’inin yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

“Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim” sorusuna verilen yanıtlara göre ise kronik hastalığı olanların %45,2’sinin, kronik rahatsızlığı olmayanların ise %23,1’inin yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

Katılımcıların ses hijyeni farkındalık düzeyi ile profesyonel ses eğitimi gruplarının karşılaştırılması Tablo 4.12’de sunuldu.

Tablo 4.12. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Profesyonel Ses Eğitimi Gruplarının Karşılaştırılması.

		Hayır	Evet	χ^2	p*
1. Günde 8-10 bardak su içmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	13 (37,1)	16 (27,1)	1,035	0,359
	Farkındalık Yüksek	22 (62,9)	43 (72,9)		
2. Sık sık boğaz temizlemekten ve öksürmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	20 (57,1)	27 (45,8)	1,138	0,394
	Farkındalık Yüksek	15 (42,9)	32 (54,2)		
3. Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	17 (48,6)	29 (49,2)	0,003	1,000
	Farkındalık Yüksek	18 (51,4)	30 (50,8)		
4. Yüksek sesle konuşmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	11 (31,4)	21 (35,6)	0,170	0,822
	Farkındalık Yüksek	24 (68,6)	38 (64,4)		
5. Telefonda uzun süre konuşmamaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	12 (34,3)	27 (45,8)	1,192	0,290
	Farkındalık Yüksek	23 (65,7)	32 (54,2)		
6. Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	11 (31,4)	15 (25,4)	0,396	0,635
	Farkındalık Yüksek	24 (68,6)	44 (74,6)		
7. Yorulduğumu hissettiğim zamanlarda sesimi kullanmamaya, dinlendirmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	11 (31,4)	15 (25,4)	0,396	0,635
	Farkındalık Yüksek	24 (68,6)	44 (74,6)		
8. Doğru postür kullanımına dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	12 (34,3)	14 (23,7)	1,224	0,341
	Farkındalık Yüksek	23 (65,7)	45 (76,3)		
9. Fısıltı şeklinde konuşmamaya çalışırım.	Farkındalık Düşük	9 (25,7)	16 (27,1)	0,022	1,000
	Farkındalık Yüksek	26 (74,3)	43 (72,9)		
10. Stresli ve gergin ortamlardan uzak durmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	18 (51,4)	27 (45,8)	0,283	0,671
	Farkındalık Yüksek	17 (48,6)	32 (54,2)		
11. Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	25 (71,4)	38 (64,4)	0,490	0,507
	Farkındalık Yüksek	10 (28,6)	21 (35,6)		
12. Aşırı alkol tüketiminden kaçınırım.	Farkındalık Düşük	10 (28,6)	14 (23,7)	0,271	0,631
	Farkındalık Yüksek	25 (71,4)	45 (76,3)		
13. Sigara içmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	15 (42,9)	23 (39)	0,137	0,828
	Farkındalık Yüksek	20 (57,1)	36 (61)		
14. Uyku düzenime dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	10 (28,6)	26 (44,1)	2,232	0,188
	Farkındalık Yüksek	25 (71,4)	33 (55,9)		
15. Çay, kahve, kola gibi kafeinli sıvıları tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	25 (71,4)	50 (84,7)	2,416	0,183
	Farkındalık Yüksek	10 (28,6)	9 (15,3)		
16. Acı, baharatlı, ekşi, yağlı gıdaları sık miktarda tüketmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	17 (48,6)	39 (66,1)	2,803	0,128
	Farkındalık Yüksek	18 (51,4)	20 (33,9)		

Tablo 4.12. (devam) Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Profesyonel Ses Eğitimi Alan-Almayan Grupların Karşılaştırılması.

		Hayır	Evet	χ^2	p*
17. Gürültülü ortamlarda sesimi kontrollü bir şekilde kullanmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	10 (28,6)	13 (22)	0,508	0,620
	Farkındalık Yüksek	25 (71,4)	46 (78)		
18. Aspirin, ibuprofen ilaçlarını doktora danışarak kullanırım.	Farkındalık Düşük	12 (34,3)	21 (35,6)	0,016	1,000
	Farkındalık Yüksek	23 (65,7)	38 (64,4)		
19. Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	14 (40)	27 (45,8)	0,297	0,669
	Farkındalık Yüksek	21 (60)	32 (54,2)		
20. Tezahürat yapmak, ses taklitleri gerçekleştirmek ve çığlık atmaktan genellikle kaçınırım.	Farkındalık Düşük	7 (20)	16 (27,1)	0,602	0,470
	Farkındalık Yüksek	28 (80)	43 (72,9)		

*Fisher Exact Ki-kare testi

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile profesyonel ses eğitimi alan-almayan grupların karşılaştırılması incelendiğinde herhangi bir soru için istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadı (Tablo 4.12).

Katılımcıların ses hijyeni farkındalık düzeyi ile ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olan-olmayan grupların karşılaştırılması Tablo 4.13'te sunuldu.

Tablo 4.13. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Ses Hijyeni/Vokal Hijyen Hakkındaki Bilgisi Olan-Olmayan Grupların Karşılaştırılması.

		Hayır	Evet	χ^2	p*
1. Günde 8-10 bardak su içmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	21 (42,9)	8 (17,8)	6,916	0,013
	Farkındalık Yüksek	28 (57,1)	37 (82,2)		
2. Sık sık boğaz temizlemekten ve öksürmekten kaçınırım.	Farkındalık Düşük	33 (67,3)	14 (31,1)	12,320	0,001
	Farkındalık Yüksek	16 (32,7)	31 (68,9)		
3. Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	32 (65,3)	14 (31,1)	10,976	0,001
	Farkındalık Yüksek	17 (34,7)	31 (68,9)		
4. Yüksek sesle konuşmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	17 (34,7)	15 (33,3)	0,019	1,000
	Farkındalık Yüksek	32 (65,3)	30 (66,7)		
5. Telefonda uzun süre konuşmamaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	24 (49)	15 (33,3)	2,366	0,146
	Farkındalık Yüksek	25 (51)	30 (66,7)		
6. Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım.	Farkındalık Düşük	18 (36,7)	8 (17,8)	4,213	0,064
	Farkındalık Yüksek	31 (63,3)	37 (82,2)		
7. Yorulduğumu hissettiğim zamanlarda sesimi kullanmamaya, dinlendirmeye çalışırım.	Farkındalık Düşük	19 (38,8)	7 (15,6)	6,321	0,020
	Farkındalık Yüksek	30 (61,2)	38 (84,4)		
8. Doğru postür kullanımına dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	21 (42,9)	5 (11,1)	11,815	0,001
	Farkındalık Yüksek	28 (57,1)	40 (88,9)		
9. Fısıltı şeklinde konuşmamaya çalışırım.	Farkındalık Düşük	16 (32,7)	9 (20)	1,924	0,243
	Farkındalık Yüksek	33 (67,3)	36 (80)		
10. Stresli ve gergin ortamlardan uzak durmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	24 (49)	21 (46,7)	0,050	0,839
	Farkındalık Yüksek	25 (51)	24 (53,3)		
11. Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	39 (79,6)	24 (53,3)	7,318	0,009
	Farkındalık Yüksek	10 (20,4)	21 (46,7)		

Tablo 4.13. (devam) Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi ile Ses Hijyeni/Vokal Hijyen Hakkında Bilgisi Olan-Olmayan Grupların Karşılaştırılması.

		Hayır	Evet	χ^2	p*
12. Aşırı alkol tüketiminden kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	14 (28,6)	10 (22,2)	0,497	0,636
	Farkındalık Yüksek	35 (71,4)	35 (77,8)		
13. Sigara içmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	22 (44,9)	16 (35,6)	0,850	0,404
	Farkındalık Yüksek	27 (55,1)	29 (64,4)		
14. Uyku düzenime dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	22 (44,9)	14 (31,1)	1,887	0,205
	Farkındalık Yüksek	27 (55,1)	31 (68,9)		
15. Çay, kahve, kola gibi kafeinli sıvıları tüketmemeye dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	41 (83,7)	34 (75,6)	0,959	0,442
	Farkındalık Yüksek	8 (16,3)	11 (24,4)		
16. Acı, baharatlı, ekşi, yağlı gıdaları sık miktarda tüketmekten kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	31 (63,3)	25 (55,6)	0,579	0,530
	Farkındalık Yüksek	18 (36,7)	20 (44,4)		
17. Gürültülü ortamlarda sesimi kontrollü bir şekilde kullanmaya dikkat ederim.	Farkındalık Düşük	15 (30,6)	8 (17,8)	2,091	0,160
	Farkındalık Yüksek	34 (69,4)	37 (82,2)		
18. Aspirin, ibuprofen ilaçlarını doktora danışarak kullanırım.	Farkındalık Düşük	22 (44,9)	11 (24,4)	4,308	0,052
	Farkındalık Yüksek	27 (55,1)	34 (75,6)		
19. Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	28 (57,1)	13 (28,9)	7,614	0,007
	Farkındalık Yüksek	21 (42,9)	32 (71,1)		
20. Tezahürat yapmak, ses taklitleri gerçekleştirmek ve çığlık atmaktan genellikle kaçınıyorum.	Farkındalık Düşük	16 (32,7)	7 (15,6)	3,710	0,060
	Farkındalık Yüksek	33 (67,3)	38 (84,4)		

*Fisher Exact Ki-kare testi

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olan-olmayan grupların karşılaştırılmaları incelendiğinde “Günde 8-10 bardak su içmeye çalışırım”, “Sık sık boğaz temizlemekten ve öksürmekten kaçınıyorum”, “Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim”, “Yorulduğumu hissettiğim zamanlarda sesimi kullanmamaya, dinlendirmeye çalışırım”, “Doğru postür kullanımına dikkat ederim”, “Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim” ve “Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınıyorum”

sorularında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu (sırasıyla $p=0,013$; $p=0,001$; $p=0,001$; $p=0,020$; $p=0,001$; $p=0,009$ ve $p=0,007$).

“Günde 8-10 bardak su içmeye çalışırım” sorusuna verilen yanıtlara göre ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olanların %82,2’sinin, ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olmayanların ise %57,1’inin yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

“Sık sık boğaz temizlemekten ve öksürmekten kaçınırım” sorusuna verilen yanıtlara göre ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olanların %68,9’unun, ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olmayanların ise %32,7’sinin yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

“Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim” sorusuna verilen yanıtlara göre ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olanların %68,9’unun, ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olmayanların ise %34,7’sinin yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

“Yorulduğumu hissettiğim zamanlarda sesimi kullanmamaya, dinlendirmeye çalışırım” sorusunda verilen yanıtlara göre ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olanların %84,4’ünün, ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olmayanların ise %61,2’sinin yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

“Doğru postür kullanımına dikkat ederim” sorusunda verilen yanıtlara göre ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olanların %88,9’unun, ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olmayanların ise %57,1’inin yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

“Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim” sorusuna verilen yanıtlara göre ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olanların %46,7’sinin, ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olmayanların ise %20,4’ünün yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

“Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınırım” sorusuna verilen yanıtlara göre ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olanların %71,1’inin, ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olmayanların ise %42,9’unun yüksek farkındalık düzeyinde oldukları görülmektedir.

4.3. SES YORGUNLUĞU ÖLÇEĞİ'NE İLİŞKİN BULGULAR

Katılımcıların ses yorgunluğu ölçeği skorlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler Tablo 4.14'te belirtildi.

Tablo 4.14. Ses Yorgunluğu Ölçeği Skorlarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.

	Ort±Std Sapma	Ortanca (Min-Maks)
Yorgunluk ve kaçınma	15,03±8,04	15 (0-37)
Fiziksel rahatsızlık	3,4±3,74	2 (0-18)
Dinlenme ile iyileşme	8,02±3,23	9 (0-12)

Katılımcıların ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından yaş gruplarının karşılaştırılması Tablo 4.15’te sunuldu.

Tablo 4.15. Ses Yorgunluğu Ölçek Skorları Bakımından Yaş Gruplarının Karşılaştırılması.

	<40 yaş (n=52)	>=40 yaş (n=42)	t	p*
Yorgunluk ve kaçınma	14,42±8,61	15,79±7,32	-0,829	0,409
Fiziksel rahatsızlık	3,73±4,4	3±2,71	0,989	0,325
Dinlenme ile iyileşme	8,21±3,18	7,79±3,31	0,631	0,529

*Welch t testi

Ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (Tablo 4.15).

Yorgunluk ve kaçınma skorları bakımından 40 yaş altı grup ortalaması (14,42±8,61) ile 40 yaş ve üzeri grup ortalaması (15,79±7,32) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=-0,829; p=0,409).

Fiziksel rahatsızlık skorları bakımından 40 yaş altı grup ortalaması (3,73±4,4) ile 40 yaş ve üzeri grup ortalaması (3±2,71) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=0,989; p=0,325).

Dinlenme ile iyileşme skorları bakımından 40 yaş altı grup ortalaması (8,21±3,18) ile 40 yaş ve üzeri grup ortalaması (7,79±3,31) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=0,631; p=0,529).

Katılımcıların ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından cinsiyet gruplarının karşılaştırılması Tablo 4.16’da sunuldu.

Tablo 4.16. Ses Yorgunluğu Ölçek Skorları Bakımından Cinsiyet Gruplarının Karşılaştırılması.

	Kadın (n=38)	Erkek (n=56)	t	p*
Yorgunluk ve kaçınma	13,74±7	15,91±8,63	-1,343	0,183
Fiziksel rahatsızlık	3,89±3,47	3,07±3,9	1,073	0,286
Dinlenme ile iyileşme	8,16±3,31	7,93±3,2	0,334	0,739

*Welch t testi

Ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından cinsiyet grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (Tablo 4.16.).

Yorgunluk ve kaçınma skorları bakımından kadınların ortalaması (13,74±7) ile erkeklerin ortalaması (15,91±8,63) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=-1,343; p=0,183).

Fiziksel rahatsızlık skorları bakımından kadınların ortalaması (3,89±3,47) ile erkeklerin ortalaması (3,07±3,9) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=1,073; p=0,286).

Dinlenme ile iyileşme skorları bakımından kadınların ortalaması (8,16±3,31) ile erkeklerin ortalaması (7,93±3,2) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=0,334; p=0,739).

Katılımcıların ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından eğitim durumu gruplarının karşılaştırılması Tablo 4.17’de sunuldu.

Tablo 4.17. Ses Yorgunluğu Ölçek Skorları Bakımından Eğitim Durumu Gruplarının Karşılaştırılması.

	Ön lisans+Lisans (n=63)	YL+Doktora (n=31)	t	p*
Yorgunluk ve kaçınma	13,4±7,59	18,35±8,03	-2,865	0,006
Fiziksel rahatsızlık	2,86±2,87	4,52±4,94	-1,732	0,091
Dinlenme ile iyileşme	7,87±3,52	8,32±2,56	-0,704	0,484

*Welch t testi

Ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından eğitim grupları karşılaştırıldığında yorgunluk ve kaçınma boyutunda yüksek lisans ve doktora eğitimi alanların ortalaması (18,35±8,03) ön lisans ve lisans eğitimi alanların ortalamasından (13,4±7,59) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu (p=0,006).

Fiziksel rahatsızlık skorları bakımından ön lisans veya lisans eğitim düzeyinden mezun olanların ortalaması (2,86±2,87) ile yüksek lisans veya doktora düzeyinde mezun olanların ortalaması (4,52±4,94) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=-1,732; p=0,091).

Dinlenme ile iyileşme skorları bakımından ön lisans veya lisans eğitim düzeyinden mezun olanların ortalaması (7,87±3,52) ile yüksek lisans veya doktora düzeyinde mezun olanların ortalaması (8,32±2,56) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=-0,704; p=0,484).

Katılımcıların ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından çalışma süresi (yıl) gruplarının karşılaştırılması Tablo 4.18’de sunuldu.

Tablo 4.18. Ses Yorgunluğu Ölçek Skorları Bakımından Çalışma Süresi (Yıl) Gruplarının Karşılaştırılması.

	<=11 yıl (n=44)	>11 yıl (n=50)	t	p*
Yorgunluk ve kaçınma	15,34±9,29	14,76±6,85	0,341	0,734
Fiziksel rahatsızlık	3,61±4,45	3,22±3,01	0,495	0,622
Dinlenme ile iyileşme	7,52±3,28	8,46±3,14	-1,409	0,162

*Welch t testi

Ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından çalışma süresine göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (Tablo 4.18).

Yorgunluk ve kaçınma skorları bakımından 11 yıl ve altı çalışma süresine sahip olanların ortalaması (15,34±9,29) ile 11 yıldan uzun çalışma süresine sahip olanların ortalaması (14,76±6,85) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=0,341; p=0,734).

Fiziksel rahatsızlık skorları bakımından 11 yıl ve altı çalışma süresine sahip olanların ortalaması (3,61±4,45) ile 11 yıldan uzun çalışma süresine sahip olanların ortalaması (3,22±3,01) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=0,495; p=0,622).

Dinlenme ile iyileşme skorları bakımından 11 yıl ve altı çalışma süresine sahip olanların ortalaması (7,52±3,28) ile 11 yıldan uzun çalışma süresine sahip olanların ortalaması (8,46±3,14) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=-1,409; p=0,162).

Katılımcıların ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından çalışma saati gruplarının karşılaştırılması Tablo 4.19’da sunuldu.

Tablo 4.19. Ses Yorgunluğu Ölçek Skorları Bakımından Çalışma Saati Gruplarının Karşılaştırılması.

	<=3 saat (n=60)	>3 saat (n=34)	t	p*
Yorgunluk ve kaçınma	15,65±8,47	13,94±7,23	1,034	0,304
Fiziksel rahatsızlık	3,77±4,11	2,76±2,91	1,375	0,173
Dinlenme ile iyileşme	8,12±3,35	7,85±3,05	0,389	0,698

*Welch t testi

Ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından çalışma saatine göre oluşturulan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (Tablo 4.19).

Yorgunluk ve kaçınma skorları bakımından günlük 3 saat ve daha az çalışanların ortalaması (15,65±8,47) ile günlük 3 saatten çok çalışanların ortalaması (13,94±7,23) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=1,034; p=0,304).

Fiziksel rahatsızlık skorları bakımından günlük 3 saat ve daha az çalışanların ortalaması (3,77±4,11) ile günlük 3 saatten çok çalışanların ortalaması (2,76±2,91) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=1,375; p=0,173).

Dinlenme ile iyileşme skorları bakımından günlük 3 saat ve daha az çalışanların ortalaması (8,12±3,35) ile günlük 3 saatten çok çalışanların ortalaması (7,85±3,05) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=0,389; p=0,698).

Katılımcıların ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından sistemik/kronik hastalığı olan-olmayan grupların karşılaştırılması Tablo 4.20’de sunuldu.

Tablo 4.20. Ses Yorgunluğu Ölçek Skorları Bakımından Sistemik/Kronik Hastalığı Olan-Olmayan Grupların Karşılaştırılması.

	Yok (n=52)	Var (n=42)	t	p*
Yorgunluk ve Kaçınma	14,88±8,74	15,21±7,19	-0,201	0,841
Fiziksel rahatsızlık	3,35±3,68	3,48±3,85	-0,166	0,869
Dinlenme ile iyileşme	8,21±3,29	7,79±3,17	0,637	0,526

*Welch t testi

Ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından kronik rahatsızlığı olan ve olmayan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (Tablo 4.20).

Yorgunluk ve kaçınma skorları bakımından kronik hastalığı olmayanların ortalaması (14,88±8,74) ile kronik hastalığı olanların ortalaması (15,21±7,19) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=-0,201; p=0,841).

Fiziksel rahatsızlık skorları bakımından kronik hastalığı olmayanların ortalaması (3,35±3,68) ile kronik hastalığı olanların ortalaması (3,48±3,85) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=-0,166; p=0,869).

Dinlenme ile iyileşme skorları bakımından kronik hastalığı olmayanların ortalaması (8,21±3,29) ile kronik hastalığı olanların ortalaması (7,79±3,17) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=0,637; p=0,526).

Katılımcıların ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından ses ile ilgili profesyonel eğitim alan-almayan grupların karşılaştırılması Tablo 4.21’de sunuldu.

Tablo 4.21. Ses Yorgunluğu Ölçek Skorları Bakımından Profesyonel Ses Eğitimi Alan-Almayan Grupların Karşılaştırılması.

	Hayır (n=35)	Evet (n=59)	t	p*
Yorgunluk ve kaçınma	15,57±9,12	14,71±7,4	0,473	0,638
Fiziksel rahatsızlık	3,57±4,42	3,31±3,3	0,309	0,759
Dinlenme ile iyileşme	8,4±3,49	7,8±3,07	0,847	0,400

*Welch t testi

Ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından profesyonel ses eğitimi alan ve almayan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (Tablo 4.21).

Yorgunluk ve kaçınma skorları bakımından profesyonel ses eğitimi almayanların ortalaması (15,57±9,12) ile profesyonel ses eğitimi alanların ortalaması (14,71±7,4) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=0,473; p=0,638).

Fiziksel rahatsızlık skorları bakımından profesyonel ses eğitimi almayanların ortalaması (3,57±4,42) ile profesyonel ses eğitimi alanların ortalaması (3,31±3,3) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=0,309; p=0,759).

Dinlenme ile iyileşme skorları bakımından profesyonel ses eğitimi almayanların ortalaması (8,4±3,49) ile profesyonel ses eğitimi alanların ortalaması (7,8±3,07) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=0,847; p=0,400).

Katılımcıların ses yorgunluğu ölçek skorları ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olan-olmayan grupların karşılaştırılması Tablo 4.22’de sunuldu.

Tablo 4.22. Ses Yorgunluğu Ölçek Skorları Bakımından Ses Hijyeni/Vokal Hijyen Hakkında Bilgisi Olan-Olmayan Grupların Karşılaştırılması.

	Hayır (n=49)	Evet (n=45)	t*	p*
Yorgunluk ve kaçınma	15,29±8,82	14,76±7,19	0,320	0,749
Fiziksel rahatsızlık	3,14±3,27	3,69±4,21	-0,698	0,487
Dinlenme ile iyileşme	7,88±3,26	8,18±3,22	-0,449	0,654

*Welch t testi

Ses yorgunluğu ölçek skorları bakımından ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olan ve olmayan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık yoktur (Tablo 4.22).

Yorgunluk ve kaçınma skorları bakımından ses hijyeni/vocal hijyen hakkında bilgisi olmayanların ortalaması (15,29±8,82) ile ses hijyeni/vocal hijyen hakkında bilgisi olanların ortalaması (14,76±7,19) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=0,320; p=0,749).

Fiziksel rahatsızlık skorları bakımından ses hijyeni/vocal hijyen hakkında bilgisi olmayanların ortalaması (3,14±3,27) ile ses hijyeni/vocal hijyen hakkında bilgisi olanların ortalaması (3,69±4,21) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=-0,698; p=0,487).

Dinlenme ile iyileşme skorları bakımından ses hijyeni/vocal hijyen hakkında bilgisi olmayanların ortalaması (7,88±3,26) ile ses hijyeni/vocal hijyen hakkında bilgisi olanların ortalaması (8,18±3,22) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (t=-0,449; p=0,654).

5. TARTIŞMA

5.1. TARTIŞMA

Bu çalışmada İstanbul'da radyo sunucusu olarak çalışmakta olan bireylerin ses hijyeni hakkındaki farkındalık düzeyleri ve ses yorgunluklarının demografik bilgiler açısından incelenmesi amaçlandı.

Sataloff'a göre profesyonel ses kullanıcıları; şarkıcılar, tiyatrocular, öğretmenler, avukatlar, televizyon ve radyo sunucuları vb. mesleklerini devam ettirebilmek için ses kalitelerini korumak durumunda olan bireyler şeklinde tanımlanmaktadır. Dolayısıyla profesyonel ses kullanıcıları arasında yer alan bazı meslek grupları, ses kalitelerini koruma konusunda daha fazla hassasiyet göstermek durumundadır (Sezin, 2017).

Çalışmamızdaki bulgular incelendiğinde ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile yaş gruplarının karşılaştırılmalarında “Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım” ve “Uyku düzenime dikkat ederim” sorularında istatistiksel olarak anlamlılık bulundu ve iki soru için de 40 yaş ve üstü grubun %83,3'lük oranla yüksek farkındalıkta olduğu görüldü.

Sigara içmemeye dikkat ederim sorusu ile yaş değişkeni arasında anlamlı farklılık görülmedi. İlgili literatüre bakıldığında Timmermans'ın 2003 yılında yaptığı, ileride radyo sunucusu olacak 27 öğrenci (15 erkek, 12 kadın) ve 53 (33 erkek ve 20 kadın) radyo sunucusunun yer aldığı, iki gruptan oluşan ve ses hijyeni hakkındaki bilginin incelendiği anket çalışmasında 35-44 yaşları arasında sigara içen bireylerin, genç gruba kıyasla daha fazla olduğu belirtilmiş fakat anlamlı bulunmamıştır (E: %43; K: %31).

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile cinsiyet grupları karşılaştırmaları incelendiğinde “Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınırım” sorusunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu; kadınların %71,1, erkeklerin ise %46,4 oranında yüksek farkındalık düzeyinde olduğu görüldü.

Çalışmamızda cinsiyet değişkeni ile sigara içmemeye dikkat ederim sorusu arasında anlamlı farklılık bulunmazken Timmermans'ın (2003) çalışmasında ise radyo sunucuları grubu arasında sigara içenlerin sayısı kadınlarda (%10) düşük, erkeklerde ise oldukça yüksek çıkmıştır (%33).

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile eğitim durumu gruplarının karşılaştırılması incelendiğinde “Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim” sorusunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu. Diğer sorularda ise anlamlı farklılık görülmedi.

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile çalışma süresi (yıl) gruplarının karşılaştırılması incelendiğinde “Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım” ve “Uyku düzenime dikkat ederim” sorularında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu.

Divya'nın 2019'da yapmış olduğu 38 radyo sunucusundan oluşan çalışmada bireyler, mesleki deneyim yılına göre iki gruba ayrılmıştır. Birinci grupta radyo sunuculuğu alanında bir yıllık deneyime sahip 20 katılımcı yer alırken ikinci grupta bir yıldan fazla deneyime sahip, hâlâ çalışmakta olan 18 katılımcı yer almıştır. Çalışmada mesleki deneyimin ses hijyeni farkındalığı üzerinde olumlu bir etkisinin olmadığı ve radyo sunucularının ses hijyenine karşı farkındalığının çok az olduğu belirtilmiştir. Çalışmamızda ise ses hijyeni farkındalık düzeyine ilişkin 20 sorunun çalışma süresi (yıl) grupları ile karşılaştırılmalarına bakıldığında sadece iki soruda anlamlı fark görüldü.

Ayrıca Divya (2019), çalışmasında bir yıldan fazla deneyimi olan radyo sunucularında kafein tüketimi, sigara kullanımı ve baharatlı yiyeceklerin alımı konularında farkındalığın olmadığını bildirmiştir. Çalışmamızı destekler şekilde ‘Çay, kahve, kola gibi kafeinli sıvıları tüketmemeye çalışırım’ sorusunda 11 yıldan fazla çalışan grup %80 oranla, 11 yıl ve daha az süre çalışan grup ise %79,5 oranla düşük farkındalıkta bulundu. Acı, baharatlı, ekşi, yağlı gıdaları sık miktarda tüketmekten kaçınırım sorusunda ise 11 yıldan fazla çalışan grubun %52, 11 yıl ve daha az süre çalışan grubun ise %68,2 oranında düşük farkındalığa sahip olduğu belirlendi. Bu sorular ile meslekte çalışma süresi arasında anlamlı farklılık bulunamadı.

Timmermans'ın 2003'teki çalışmasında radyo profesyonellerinde ses hijyeninin radyo sunuculuğu öğrencilerine göre daha iyi olup olmadığının araştırılması amaçlanmış ve yaş, mesleki deneyim gibi değişkenlerin ses hijyeni alışkanlıklarını olumlu yönde etkilemeleri beklenmiştir. Çalışma sonuçlarında radyo sunucularının oldukça fazla sigara (%28) ve kahve içtiği görülmüştür (ortalama günde dört fincan). Çalışmada radyo sunucularının bazılarının günde yaklaşık dört fincan, bazılarının da günde on fincandan fazla kahve içtiği bildirilirken daha genç grup olan amatör radyo sunuculuğu öğrencilerinin ise günde ortalama bir fincan içtiği belirtilmiştir. Anketin sonuçları, araştırmacıların radyo sunucularının daha genç grup olan amatör radyo sunuculuğu öğrencilerine göre ses hijyeni açısından farkındalığının daha iyi olacağı hipotezini desteklememiştir. Bununla birlikte, radyo sunucularının anlamlı düzeyde daha fazla kahve içtiği, daha fazla ses yorgunluğu ve strese sahibi oldukları bildirilmiştir.

Ayrıca çalışmalarında profesyonel ses kullanıcılarına ilişkin etkili bir ses hijyeni programı geliştirmek adına araştırmaların yapılması gerektiği sonucuna varmışlardır.

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile çalışma saati gruplarının karşılaştırılması incelendiğinde “Fısıltı şeklinde konuşmamaya çalışırım” sorusunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu. Diğer sorularda anlamlılık bulunmadı.

Latifah’ın (2023) çalışmasında Surakarta’daki 30 radyo sunucusunun çalışma saatlerinin süresi ile ses problemleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır. Çalışmanın analiz sonuçları, radyo sunucularının çalışma saatlerinin beş saatin üzerinde (%53,3) olduğunu ve ses problemlerinin ortalama değerin (%53,3) altında çıktığını göstermiştir. Surakarta’da çalışan radyo sunucularının çalışma saatleri ile ses problemleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir. Ayrıca çalışmada bir radyo sunucusunun çalışma saatlerinin süresinin kişinin sağlığını etkileyebileceği çünkü yayın süresinin uzunluğuna bağlı olarak ses sorunları yaşanacağı ifade edilmiştir.

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile sistemik/kronik hastalığı olan-olmayan grupların karşılaştırılması incelendiğinde “Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim”, “Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım” ve “Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim” sorularında istatistiksel olarak anlamlılık görüldü. Diğer sorularda anlamlı farklılık bulunamadı.

Çalışmamızın sağlık durumuna ilişkin dağılımlar kısmında radyo sunucularının neredeyse yarısında (%48,94) sistemik/kronik rahatsızlık görüldü; bu kişilerin %60,87’sinde alerji, %34,78’inde mide rahatsızlıkları (reflü vb.) olduğu belirtildi.

Timmermans’ın 2003’teki çalışmasındaki sonuçlarda ise hem radyo sunuculuğu öğrencilerinin %52’sinde hem de radyo sunucularının %36’sında alerji görülmüştür. Elde edilen bu veriler, p değeri açısından anlamlı bulunmamıştır ancak yüzdesel olarak bizim çalışmamızı destekler niteliktedir. Çalışmamızda alerjinin sık görüldüğü (kronik rahatsızlığı olan 46 kişinin 28’inde) rapor edildi.

Literatürde yer alan çalışmalardan bir diğeri olan, Koufman ve diğ. (2000) gerçekleştirdikleri araştırmada ses sağlığının korunması noktasında alerji, üst solunum yolu enfeksiyonları, reflü vb. sağlık problemlerinin teşhis ve tedavisinin oldukça önemli olduğunu ifade etmişlerdir.

Bununla birlikte Pedersen ve diğ. (2004); araştırmalarında alerji, reflü, enfeksiyon vb. sağlık sorunlarıyla ilişkili ortaya çıkan ses problemlerinde doğru teşhis ve tedavinin önemine dikkat çekmiş ve uygun medikal tedavi ile ses problemlerinin de terapiye gerek kalmadan

iyileşeceğini belirtmişlerdir (Pedersen ve diğ., 2004). Başka bir çalışmada ise profesyonel ses kullanıcılarında görülen alerjinin, seslerini olumsuz yönde etkilediğini dolayısıyla bu kişilerin seslerinin korunumu ve ses hijyeni üzerine eğitim verilmesi gerektiği ifade edilmiştir (Jackson-Menaldi ve diğ., 2002).

Divya'nın (2019) çalışmasında yer alan 38 radyo sunucusundan %57,89'unun toza alerjisi olduğu bildirilmiştir. Çalışmamızı destekler nitelikte (çalışmamızda sistemik/kronik hastalığı olan bireylerde alerji görülme oranı %60'tır), radyo sunucularında alerjinin görülme oranının yüksek olduğu ifade edildi.

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları profesyonel ses eğitimi alan-almayan grupların karşılaştırılması incelendiğinde herhangi bir soru için istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunamadı.

Divya (2019), çalışmasında yer alan radyo sunucularından sadece %5,26'sının sese ilişkin eğitim aldığını belirtirken bunun aksine bizim çalışmamızda örneklem grubunun %62,8'i ses ile ilgili eğitim aldığını bildirdi.

Ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olan-olmayan grupların karşılaştırılması incelendiğinde "Günde 8-10 bardak su içmeye çalışırım", "Sık sık boğaz temizlemekten ve öksürmekten kaçınırım", "Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim", "Yorulduğumu hissettiğim zamanlarda sesimi kullanmamaya, dinlendirmeye çalışırım", "Doğru postür kullanımına dikkat ederim", "Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim" ve "Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınırım" sorularında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu. Diğer sorularda anlamlılık görülmedi.

Divya'nın (2019) çalışmasında radyo sunucularının ses hijyen farkındalıklarının genel olarak çok az olduğu bildirilmiştir. Divya, çalışmamızı destekler şekilde radyo sunucularının hidrasyon açısından farkındalığının yüksek olduğunu belirtmiştir. Bizim çalışmamızda 'Günde 8-10 bardak su içmeye çalışırım' sorusuna ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilgisi olan bireylerin %82,2'si, ses hijyeni hakkında bilgisi olmayan bireylerin ise %57,1'inin yüksek farkındalıkta olduğu görüldü.

Ayrıca çalışmalarında kafein tüketimi, sigara kullanımı ve baharatlı yiyeceklerin alımı konusunda farkındalığın görülmediği ifade edilmiştir. Bu sonuçlar çalışmamızı desteklemektedir. Kafein ve baharatlı yiyeceklerin tüketimine ilişkin sorular, çalışmamızda hiçbir değişikende anlamlı bulunmadı.

Literatürde yer alan bir başka çalışma Iqbal'e (2015) aittir. Çalışmaya yaşları 22-45 arasında değişen 20 öğretmen, 20 haber sunucusu, 20 tartışmacı ve 20 radyo sunucusunun yer aldığı 80 kişi dâhil edilmiştir.

Profesyonel ses kullanıcılarına ses hijyeni hakkında bilgisi olup olmadığı sorulduğunda 46 (%57,5) ses uzmanı, ses hijyeni hakkında bilgisi olmadığı; 34 (%42,5) ses uzmanı, ses hijyeninin farkında olduğu yanıtını vermiştir. Bizim çalışmamız sadece radyo sunucularını kapsamakla birlikte katılımcıların %47,9'u (45 kişi) ses hijyenine ilişkin bilgisi olduğunu bildirdi.

Çalışmamızda gürültülü ortamda konuşmamaya dikkat ederim, acı baharatlı yememeye dikkat ederim, kafein tüketmemeye dikkat ederim, yorulduğumda sesimi dinlendiririm soruları hiçbir değişken ile anlamlı bulunmadı.

Iqbal'ın çalışma sonuçlarında ise gürültülü ortamda konuşup konuşmadıkları sorulduğunda ses profesyonellerinin 46'sı (%57,5) gürültülü ortamda konuştuğunu, 34'ü (%42,5) gürültülü ortamda konuşmadığını belirtmiştir.

Bu kişilere baharatlı veya abur cubur yeme alışkanlıkları sorulduğunda 62 (%77,5) profesyonel ses kullanıcısı, baharatlı veya abur cubur tükettiğini; 18 (%22,5) profesyonel ses kullanıcısı ise baharatlı veya abur cubur tüketmediğini bildirmiştir.

Günde iki veya daha fazla çay, kahve içme durumları sorulduğunda 60 (%75) profesyonel ses kullanıcısı evet, 20 (%25) profesyonel ses kullanıcısı hayır cevabını vermiştir.

Seslerini yeteri kadar dinlendirip dinlendirmedikleri sorulduğunda ise 34 (%42,5) profesyonel ses kullanıcısı ses dinlendirmesi yaptığını, 46'sı (%57,5) ses dinlendirmesi yapmadığını ifade etmiştir.

Çalışmanın sonuçları, 80 profesyonel ses kullanıcısının 53'ünün (%66,3) ses hijyeni hakkında farkındalığının olduğunu; 27'sinin (%33,6) ise ses hijyeni hakkında farkındalığının olmadığını; bununla birlikte genel olarak ses hijyeni alışkanlıklarının düşük, sesin kötüye kullanım oranlarının yüksek olduğunu göstermiştir.

5.2. ÇALIŞMANIN SINIRLILIĞI

Bu çalışma, evrenin bilinmemesi ve örneklem grubuna ulaşma zorluğu açısından İstanbul genelinde gerçekleştirildi. Ayrıca gerek ses hijyeninin gerek ses yorgunluğunun incelenmesi açısından profesyonel ses kullanıcıları grubunda yer alan diğer mesleklere ilişkin (öğretmen, şarkıcı vb.) hem yerli hem yabancı literatürde çok fazla çalışmanın yer aldığı görüldü

ancak radyo sunucularının ses hijyeni hakkındaki farkındalık düzeylerine ve ses yorgunluklarına ilişkin yabancı literatürde sınırlı sayıda çalışmaya rastlanırken yerli literatürde ise çalışmaya rastlanmadı.

5.3. SONUÇ

Bu araştırma, radyo sunucusu olarak çalışmakta olan bireylerin ses hijyeni farkındalık düzeylerinin ve ses yorgunluklarının demografik bilgiler açısından incelenmesi amacıyla gerçekleştirildi. İstatistiksel analiz sonucu elde edilen bulgular ışığında ses hijyeni farkındalık düzeyi soruları ile yaş değişkeni arasındaki karşılaştırmalara baktığımızda üçüncü ve altıncı sorularda; eğitim durumu değişkeni arasındaki karşılaştırmalarda üçüncü soruda; çalışma süresi değişkeni arasındaki karşılaştırmalarda altı ve on dördüncü sorularda; çalışma saati değişkeni arasındaki karşılaştırmalarda dokuzuncu soruda; sistemik/kronik hastalığın varlığı değişkeni karşılaştırmalarında üç, altı ve on birinci sorularda; ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilginin varlığı değişkeni arasındaki karşılaştırmalarda ise bir, iki, üç, yedi, sekiz, on bir ve on dokuzuncu sorularda anlamlı farklılık bulundu. Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi Bilgi Formu'nda yer alan sorular ile demografik bilgiler kısmında bulunan profesyonel ses eğitimi sorusunda anlamlı farklılık bulunmadı.

Ses Yorgunluğu Ölçeği ile yaş, cinsiyet, çalışma süresi (yıl), günlük çalışma saati, sistemik/kronik hastalık varlığı, profesyonel ses eğitimi alınması, ses hijyenine ilişkin bilginin varlığı değişkenleri açısından hiçbir boyutta anlamlılık görülmedi. Ses Yorgunluğu Ölçeği skorları ile eğitim düzeyi kısmındaki gruplar karşılaştırıldığında ise yorgunluk ve kaçınma boyutunda yüksek lisans ve doktora eğitimi alanların ortalaması (18,35±8,03) ön lisans ve lisans eğitimi alanların ortalamasından (13,4±7,59) istatistiksel olarak anlamlı yüksek bulundu (p=0,006). Diğer boyutlarda ise istatistiksel açıdan anlamlı farklılık yoktur.

5.4. ÖNERİLER

Bu çalışmada örneklem grubu, RTÜK resmî sitesinde bulunan, radyo sektörünü oluşturan, kuruluşlar arasında karasal ortamda lisans başvurusu olan ve İstanbul'da yer alan radyo kurumları içinde ulaşılabilen radyo sunucuları ile sınırlıdır. Örneklem grubunun tek şehir ile sınırlı olmasından kaynaklı olarak az sayıda veriye ulaşılması göz önünde bulundurulduğunda gelecekte gerçekleştirilecek çalışmaların büyük gruplar ile yapılarak daha genel ve kapsamlı sonuçlara ulaşılabilmesi mümkün görünmektedir.

Mesleğe başlama öncesi gerekli ön muayenelerin uzmanlar tarafından tamamlanarak var olan problemin ön teşhis ve tedavisinin daha erken gerçekleştirilmesi ile birlikte meslekte çalışılan süre içerisinde belli aralıklarla yapılan rutin kontroller ve muayeneler sayesinde var olan ya da gelecekte karşılaşımla riski olan ses problemleri için bireylerin erkenden önlem almasını ya da mevcut duruma ilişkin tedavi planlamasının geç kalınmadan gerçekleştirilmesi sağlanabilir.

Profesyonel ses kullanıcıları grubunda bulunan, radyo sunuculuğu mesleğini icra eden bireylerin ses kalitelelerini korumaları ve ses sağlığına dikkat etmeleri için bu alanda uzman olan kişilerin (kulak burun boğaz hekimleri, dil ve konuşma terapistleri gibi) iş birliğiyle sese yönelik kapsamlı ve bilgilendirici eğitimler düzenlenerek farkındalığın arttırılması önerilmektedir.

6. KAYNAKLAR

- Alçın, S., 1999, Türk televizyonlarında haber spikerliğinin niteliği, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Aziz, A., 1976, *Radyo ve televizyona giriş*, Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları, Ankara, 1-18.
- Aziz, A., 2007, *Radyo yayıncılığı*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 3, 57.
- Aziz, A., 2016, *İletişime giriş*, Kasar, A. (ed.), 5. Baskı, Hiperlink Yayınları, 27-28, 125-131.
- Bay, N., 2007, *Radyo ve televizyon yayıncılığı*, Nüve Kültür Merkezi Yayınları, İstanbul, 230.
- Behlau, M. ve Oliveira, G., 2009, Vocal hygiene for the voice professional, *Curr opin Otolaryngol Head Neck Surg*, 17(3):149-154. doi:10.1097/MOO.0b013e32832af105
- Broaddus-Lawrance, P., Treole, K., McCabe, R., Allen, R.L. ve Toppin, L., 2000, The effects of preventive vocal hygiene education on the vocal hygiene habits and perceptual vocal characteristics of training singers, *J. Voice*, 14(1):58- 71.
- Çakır, H., 2005, *Tüm yönleriyle radyo*, Siyasal Yayıncılık, Ankara, 1-2.
- Çelebi, H., 2016, Radyonun iletişimsel eylem gücü: Sabah kuşakları, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi.
- Denizoğlu, İ., 2020, *Klinik vokoloji*. Doctor Vox, Ankara, 10-11.
- Divya, P.S., Venkat, S.R., ve Ramasamy, K., 2019, An insight to vocal hygiene for radio jockeys-a survey. *International Journal of Health Sciences and Research*, 9(9):201-205.
- Doğan, M., 2004, Profesyonel ses kullanıcılarının seslerinin değerlendirilmesinde subjektif testlerin yeri ve önemi. *KBB-Forum*, 3(2):35-41.
- Dökmen, Ü., 1995, *İletişim çatışmaları ve empati*, Sistem Yayıncılık, İstanbul, 19-21.
- Duffy, O.M. ve Hazlett, D.E., 2004, The impact of preventive voice care programs for training teachers: a longitudinal study. *Journal of Voice*, 18(1):63-70.
- Erdamar, B., 1992, *Radyo programcılığı*, Der Yayınları, İstanbul, 16-17.
- Erdebil, B., 2004, Profesyonel ses kullanıcılarının seslerini olumsuz yönde etkileyen faktörler hakkındaki görüşlerinin belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi.

- Fawcus, M., 1991, Hyper functional voice: The misuse and abuse syndrome, *Voice disorders and their management*, İçinde: Fawcus M. (ed.), MA: Springer, Boston, 139–175.
- Fletcher, H.M., Drinnan, M.J. ve Carding, P.N., 2007, Voice care knowledge among clinicians and people with healthy voices or dysphonia, *Journal of Voice: Official Journal of the Voice Foundation*, 21(1), 80.
- <https://www.asha.org/> (Erişim tarihi: 16 Mart 2023)
- <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim tarihi: 26 Şubat 2023).
- <https://uryad.org.tr/radyoyu-kesfedin/dunden-bugune-radyo> (Erişim tarihi: 10 Mart 2023).
- <https://www.trthaber.com/haber/kultur-sanat/gecmisten-gunumuze-radyo-556020.html> (Erişim tarihi: 16 Mart 2023).
- <https://www.trthaber.com/trtden-haberler/turkiyede-radyo-yayinciliginin-95-yili-555.html> (Erişim tarihi: 14 Mart 2023).
- Iqbal, M., 2010, Vocal hygiene practice among professional voice users, Lisans Tezi, FMH College of Medicine & Dentistry, Shadman Lahore.
- Jackson-Menaldi, C.A, Dzul, A.I. ve Holland, R.W., 2002, Hidden respiratory allergies in voice users, treatment strategies, *Logoped Phoniatr Vocol.*, 27(2):74-79.
- Jacobson, B.H., Johnson, A., Grywalski, C., Silbergleit, A., Jacobson, G., Benninger, M.S., vd., 1997, The voice handicap index (VHI) development and validation. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 6(3):66-70.
- Karnell, M.P., Melton, S.D., Childes, J.M., Coleman, T.C., DAiley, S.A. ve Hoffman, H.T., 2006, Reliability of clinician-based (GRBAS and CAPE-V) and patient-based (V-RQOL and IPVI) documentation of voice disorders, *J Voice*, 21(5):576-590.
- Kılıç, M.A. ve Oğuz, H., (Ed.), 2012, *Klinik ses bozuklukları*, 4. Baskı, Nobel Kitabevi, 24, 134-166.
- Kılıç, M.A., Okur, E. ve Yıldırım, I., 2008, Reliability and validity of the Turkish version of the Voice Handicap Index. *Kulak Burun Bogaz Ihtis Derg*; 18:139-147.
- Kılıç, S., 2014, İletişimin önemi kitle iletişim araçlarının gelişim ve sosyal medyanın siyasal iletişimi etkileme rolü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Kincal, I., 2021, Hijyenik ses terapisi wave in a cave egzersizinin ses yorgunluğu üzerine etkisi, Yüksek Lisans Tezi, İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Koufman J.A., Amin, M.R. ve Panetti, M., 2000, Prevalence of reflux in 113 consecutive patients with laryngeal and voice disorders. *Otolaryngology-Head and Neck Surgery*, 123(4):385–388.
- Koufman, J.A. ve Isaacson, G., 1991, The spectrum of vocal dysfunction, *Otolaryngologic Clinics of North America*, 24(5):985-988.

- Latifah, L.N. ve Putra, S.P., 2023, Hubungan Durasi Jam Kerja Penyiar Radio Dengan Gejala Permasalahan Suara (Vocal Misuse) Di Surakarta. *Jurnal Terapi Wicara dan Bahasa*, 1(2):268-277.
- Onarır, B., 2015, Bir kamusal yayıncılık seçeneği olarak Türkiye'deki üniversite radyoları, Yüksek Lisans Tezi, Yaşar Üniversitesi.
- Onarır, T., 2019, Türkiye'de ulusal yayın yapan radyolarda diksiyon ve fonetik: Eğlence programları, Yüksek Lisans Tezi.
- Pedersen, M., Beranova, A. ve Moller S., 2004, Dysphonia: medical treatment and a medical voice hygiene advice approach. a prospective randomised pilot study. *European Archives of Otorhinolaryngology*, 261:312-315.
- Porcaro, C.K., Howery, S., Suhandron, A. ve Gollery, T., 2021, Impact of vocal hygiene training on teachers' willingness to change vocal behaviors. *Official Journal of the Voice Foundation*, 35(3):499.
- Rekabet Kurumu, 2011, *Özelleştirme, 2011-2-93 nolu rekabet kurulu kararı*. Ankara.
- Sathyanarayan, M., Boominathan, P. ve Nallamuthu, A., 2019, Vocal health practices among school teachers: A study from Chennai, India. *Journal of Voice*, 33(5):812.
- Sezin, R.K., 2017, Tiyatro öğrencilerinin ses sağlığını koruma ve ses performanslarını arttırmaya yönelik geliştirilmiş uygulamalı ses eğitimi programının etkinliğinin araştırılması. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Şirin, S., 2019, Türkçe Ses Yorgunluğu Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirliği, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Solomon, N.P., 2008, Vocal fatigue and its relation to vocal hyperfunction. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 10(4):254-266.
- Speyer, R., 2008, Effects of voice therapy. *A Systematic Review*, 22(5):565-580.
- Tadıhan Özkan, E., 2012, Disfonisi olan ilköğretim çağı çocuklarında vokal fonksiyon egzersizleri ve vokal hijyen önerilerinden oluşan ses terapisi programının etkililiğinin incelenmesi, Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Talay, D., 2019, Vokal patolojisi bulunmayan profesyonel ses kullanıcılarında ses terapisinin etkililiği, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Tekinalp, Ş., 2003, *Camera Obscura'dan Synopticon'a radyo ve televizyon*, Der Yayınları, İstanbul, 55.
- Tezcaner, Z.C. ve Aksoy, S., 2017, Reliability and validity of the Turkish version of the voice-related quality of life measure. *J Voice*, 31:262-267.
- Timmermans, B., De Bodt, M., Wuyts, F. ve Van de Heyning, P., 2003, Vocal hygiene in radio students and in radio professionals. *Logopedics, Phoniatrics, Vocology*, 28:127-132.

- Tinaz, M.E. ve Aslan, İ., 1997, Ses ve ses hastalıkları, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Erişkin ve Çocuk KBB Hastalıkları Baş Boyun Cerrahisi ve İletişim Bozuklukları Derneği yazını, 89.
- Toptaş, S., 2018, Türkiye’de radyo kanalı ve program seçiminde DJ ve spikerlerin rolü, Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi.
- Uzunboy, J., 2003, *Karasal kablosuz interaktif multimedya uygulamalarına yönelik çözümler*, BTK.
- Yaylagül, L., 2008, *Kitle iletişim kuramları: Egemen ve eleştirel yaklaşımlar*, Dipnot Yayınları, Ankara, 10.
- Yurdakul, A.M., 2000, *Güzel şarkı söyleme ve sesi geliştirmede kesin başarının yolları*, Lir Yayınları, Ankara, 1.



7. EKLER

EK 1. İNTİHAL RAPORU

DİLARA BAŞER-YL TEZİ İNTİHAL RAPORU

ORJİNALLİK RAPORU

% 6	% 6	% 1	% 2
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 2
2	Submitted to Bogazici University Öğrenci Ödevi	% 2
3	aj.tubitak.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	dergipark.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	acikerisim.istinye.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1

Alıntıları çıkart üzerinde Eşleşmeleri çıkar < %1
Bibliyografyayı Çıkart üzerinde

EK 2. TEZ KONUSU EKLER

EK 2.1. GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Ses sağlığı ve korunması, özellikle mesleği sesle ilgili olanlar için çok önemlidir. Sağlıklı bir sese sahip olabilmenin ön koşulları; beden sağlığı, ruh sağlığı ve sesin doğru kullanımınıdır. İnsanlarda en önemli iletişim araçlarından biri olan ses, zarar gördüğü takdirde kişinin günlük hayatında birçok soruna neden olabilmektedir. Bu tezin amacı; radyo sunucusu olarak çalışan bireylerin ses hijyeni hakkındaki farkındalık düzeyleri ve ses yorgunluklarının incelenmesidir. Yüksek lisans tezi olarak gerçekleştirilmesi planlanan bu araştırmaya katılmanızı rica ediyoruz. Çalışmaya dair bilgilendirmeler aşağıda yer almaktadır.

ÇALIŞMA İŞLEMLERİ / UYGULAMALARI:

Sizden sırası ile Demografik Bilgi Formu, Ses Hijyeni Farkındalık Düzeyi Bilgi Formu ve Ses Yorgunluğu Ölçeği'ni kendinize en yakın bulduğunuz seçeneği işaretleyecek şekilde doldurmanız istenmektedir.

ÇALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Çalışmaya katılmanız durumunda; radyo sunucusu olarak çalışmakta olan bireylerin ses hijyeni hakkındaki farkındalık düzeyleri ve ses yorgunluklarının incelenmesine katkı sağlamış olacaksınız.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Çalışmaya katılımda gönüllülük esas olacaktır. Bu çalışmada kişisel bilgileriniz kesinlikle bir başka kişi ya da kurumla paylaşılmayacak ve araştırma sınırları içerisinde tutulacaktır.

ÇIKABİLECEK İSTENMEYEN ETKİLER VE RİSKLER

Çalışmaya katılmanın oluşturabileceği herhangi bir istenmeyen etki ya da risk bulunmamaktadır.

SORUMLULUKLARIM NEDİR?

Araştırmamıza dâhil olan katılımcıların çevrimiçi anket ve ölçek sorularını dikkatli bir şekilde okuyup cevaplamaları beklenmektedir. Bu koşullara uyulmadığı durumlarda araştırmacı sizi araştırma dışı bırakabilme yetkisine sahiptir.

Bu çalışmanın yapılması için İstanbul Atlas Üniversitesi, Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan **Etik Kurul Onayı** alınmıştır.

Araştırmaya yönelik sorularınızı; dilara.baser@st.atlas.edu.tr mail adresine iletebilirsiniz.

Çalışmamıza destek olan katılımcılarımıza teşekkür ederiz.

EK 2.2. DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1) Yaşınız

2) Cinsiyetiniz

- Kadın
- Erkek

3) Eğitim durumunuz

- Ön Lisans- Lisans
- Yüksek Lisans- Doktora

4) Ne kadar süredir radyo sunucusu olarak çalışıyorsunuz?

- 1-5 yıl
- 6-11 yıl
- 11 yıldan daha fazla

5) Çalışma saatleriniz içerisinde sesinizi aktif olarak yaklaşık kaç saat kullanıyorsunuz?

- 0-1 saat
- 2-3 saat
- 4-5 saat
- 5 saatten daha fazla

6) Sistemik / kronik rahatsızlığınız var mı? Var ise belirtiniz. (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz.)

- Sistemik / kronik rahatsızlığım yok
- Alerji
- Larenjit
- Solunum rahatsızlıkları (astım, koah, bronşit vb.)
- Mide rahatsızlıkları (reflü vb.)
- Endokrin bozukluklar (hipotroidi, hipertroidi vb.)
- Hormonal rahatsızlıklar
- Diğer

7) Daha önce sesiniz ile ilgili profesyonel bir eğitim (şan, diksiyon eğitimi vb.) aldınız mı?

- **Evet, aldım.**
- **Hayır, almadım.**

8) Daha önce sesiniz ile ilgili tıbbi bir rahatsızlığınız/rahatsızlıklarınız oldu mu? (Birden fazla işaretleme yapabilirsiniz.)

- **Hayır olmadı.**
- **Ses teli nodülü**
- **Ses teli polipi**
- **Ses teli kisti**
- **Ses tellerinde yarık**
- **Kas gerilim disfonisi**
- **Diğer**

9) Sesiniz ile ilgili şikayetiniz/şikayetleriniz var mı?

- **Sesim ile ilgili şikayetim/şikayetlerim bulunmamaktadır.**
- **Evet, sesim ile ilgili şikayetim/şikayetlerim var.**

10) Ses şikayetiniz/şikayetleriniz sebebiyle bir uzmana (Kulak Burun Boğaz Hekimi, dil ve konuşma terapisti) başvurduunuz mu?

- **Evet**
- **Hayır**

11) Sesiniz ile ilgili tedavi / terapi aldınız mı?

- **Hayır tedavi veya terapi almadım.**
- **Evet / ilaç tedavisi**
- **Evet / cerrahi müdahale**
- **Evet / ses terapisi**

12) Ses hijyeni/vokal hijyen hakkında bilginiz var mı?

- **Evet, bilgim var.**
- **Hayır, bilgim yok**

EK 2.3. SES HİJYENİ FARKINDALIK DÜZEYİ BİLGİ FORMU

SES HİJYENİ FARKINDALIK DÜZEYİ BİLGİ FORMU					
Aşağıda yer alan ses hijyeni önerilerini ne sıklıkla uyguladığınıza dair size en yakın seçeneği işaretleyiniz.					
	HER ZAMAN	ÇOĞU ZAMAN	BAZEN	NADİREN	HİÇ
1. Günde 8-10 bardak su içmeye çalışırım.					
2. Sık sık boğaz temizlemekten ve öksürmekten kaçınırım.					
3. Mentollü, naneli şeker-sakız vb. tüketmemeye dikkat ederim.					
4. Yüksek sesle konuşmaktan kaçınırım.					
5. Telefonda uzun süre konuşmamaya dikkat ederim.					
6. Kuru, dumanlı ve tozlu ortamlarda bulunmaktan kaçınırım.					
7. Yorulduğumu hissettiğim zamanlarda sesimi kullanmamaya, dinlendirmeye çalışırım.					
8. Doğru postür kullanımına dikkat ederim.					
9. Fısıltı şeklinde konuşmamaya çalışırım.					
10. Stresli ve gergin ortamlardan uzak durmaya dikkat ederim.					
11. Süt ürünleri tüketimini azaltmaya dikkat ederim.					

12. Aşırı alkol tüketiminden kaçınırım.					
13. Sigara içmemeye dikkat ederim.					
14. Uyku düzenime dikkat ederim.					
15. Çay, kahve, kola gibi kafeinli sıvıları tüketmemeye dikkat ederim.					
16. Acı, baharatlı, ekşi, yağlı gıdaları sık miktarda tüketmekten kaçınırım.					
17. Gürültülü ortamlarda sesimi kontrollü bir şekilde kullanmaya dikkat ederim.					
18. Aspirin, ibuprofen ilaçlarımı doktora danışarak kullanırım.					
19. Gece yatmadan önce bir şeyler yiyip içmekten kaçınırım.					
20. Tezahürat yapmak, ses taklitleri gerçekleştirmek ve çılgılık atmaktan genellikle kaçınırım.					

EK 2.4. SES YORGUNLUĞU ÖLÇEĞİ

SES YORGUNLUĞU ÖLÇEĞİ

(VOCAL FATIGUE INDEX)

BÖLÜM 1

1. Sesimi bir süre kullandıktan sonra daha fazla konuşmak istemiyorum.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

2. Çok konuştuğumda sesimin yorulduğunu hissediyorum.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

3. Konuşurken sürekli artan bir şekilde çaba harcıyorum.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

4. Kullandıkça sesim kısıyor.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

5. Konuşmak çaba gerektiren bir işmiş gibi geliyor.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

6. Bir süre konuştuğuktan sonra konuşmamı sınırlandırma ihtiyacı duyuyorum.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

7. Fazla konuşma gerektiren sosyal ortamlardan uzak duruyorum.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

8. Bir iş günü sonrasında ailemle konuşamayacakmışım gibi geliyor.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

9. Bir süre konuştuğundan sonra konuşmak için daha fazla çaba sarf ediyorum.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

10. Konuşurken sesimi duyurmakta zorlanıyorum.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

11. Bir süre konuştuğundan sonra sesim cılızlaşıyor.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

BÖLÜM 2

1. Sesimi çok kullandığım günü sonunda boynumun ağrıdığını hissediyorum.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

2. Sesimi çok kullandığım günün sonunda boğazımda ağrı hissediyorum.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

3. Çok konuştuğumda ses tellerimde ağrı hissediyorum.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

4. Sesimi kullandığımda boğazım sızlıyor.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

5. Sesimi kullandığımda boynumda rahatsızlık hissediyorum.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

BÖLÜM 3

1. Dinlendikten sonra sesim daha iyi oluyor.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

2. Ses çıkarmak için gösterdiğim çaba dinlendikçe azalıyor.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

3. Ses kısıklığım dinlendikçe düzeliyor.

(0= Asla , 1 = Nadiren , 2 = Bazen , 3 = Sıklıkla , 4 = Her zaman)

0 1 2 3 4

EK 2.5. R-1/ İSTANBUL' DA YAYIN YAPAN ULUSAL RADYOLAR LİSTESİ

Lisans	Radyo Çağrı	Bant	Kanal	İlçe
R1 T1	RADYO 3	FM	88.2	Üsküdar
R1 T1	Radyo A Haber	FM	88.8	Üsküdar
R1	JOYTÜRK FM	FM	89	Üsküdar
R1	ALEM FM	FM	89.2	Üsküdar
R1	Show Radyo	FM	89.8	Üsküdar
R1	RADYO VİVA	FM	90	Üsküdar
R1 T2	Turkuvaz Aktif Radyo	FM	90.2	Üsküdar
R1	SÜPER FM	FM	90.8	Üsküdar
R1	RADYO 45'LİK	FM	91.2	Üsküdar
R1 T1	TRT FM	FM	91.4	Üsküdar
R1	KRAL FM	FM	92	Üsküdar
R1	SIARAY TÜRK	FM	92.1	Şile
R1 T2	Turkuvaz Aktif Radyo	FM	93	Üsküdar
R1	TGRT FM	FM	93.2	Üsküdar
R1	Radyo Turkuvaz	FM	93.6	Üsküdar
R1 T1	TRT FM	FM	93.9	Şile
R1	POLİS RADYOSU	FM	94.2	Üsküdar
R1 T1	Kral Pop	FM	94.8	Üsküdar
R1	DIYANET RİSALET RADYO	FM	95.2	Üsküdar
R1	SLOW TÜRK	FM	95.4	Üsküdar
R1 T1	TRT Radyo 1	FM	95.6	Üsküdar
R1	METRO FM	FM	97.2	Üsküdar
R1	radiosputnik	FM	97.8	Üsküdar

R1	BEST FM	FM	98.4	Üsküdar
R1	HitsTürk	FM	98.6	Üsküdar
R1	Pal Nostalji	FM	99.2	Üsküdar
R1	POWER TÜRK	FM	99.8	Üsküdar
R1	POWER FM	FM	100	Üsküdar
R1	POWER POP	FM	101	Üsküdar
R1	SEMERKAND RADYO	FM	101.2	Üsküdar
R1 T1	TRT FM	FM	101.5	Çatalca
R1	TRT Nağme	FM	101.6	Üsküdar
R1	Hits	FM	102.4	Üsküdar
R1 T1	NTV RADYO	FM	102.8	Üsküdar
R1	METEOROLOJİNİN SESİ	FM	103	Üsküdar
R1	TRT Türkü	FM	103.4	Üsküdar
R1 T1	RADYO D	FM	104	Üsküdar
R1 T1	RADYO 7	FM	104.6	Üsküdar
R1	Erkam Radyo	FM	105	Üsküdar
R1 T1	Vav Radyo	FM	105.2	Üsküdar
R1	HABERTÜRK RADYO	FM	105.4	Üsküdar
R1	Radyo Spor	FM	107.2	Üsküdar
R1	AKRA FM	FM	107.6	Üsküdar

EK 2.6. R-2/ İSTANBUL'DA YAYIN YAPAN BÖLGESEL RADYOLAR LİSTESİ

Lisans	Radio Çağrı	Bant	Kanal	İlçe
R2	RADYO 34	FM	88	Üsküdar
R2	LALEGÖL FM	FM	88.4	Üsküdar
R2	İstanbul FM Slow	FM	88.6	Üsküdar
R2	KÖPE FM	FM	89.7	Silivri
R2 T1	HT	FM	90.4	Üsküdar
R2	Radio Alaturka	FM	91	Üsküdar
R2	RADYOGOL	FM	92.2	Üsküdar
R2	LİG RADİO	FM	92.4	Üsküdar
R2 T1	CNN TÜRK RADYO	FM	92.6	Üsküdar
R2	Bloomberg HT RADYO	FM	92.8	Üsküdar
R2	MEDYA FM	FM	94	Üsküdar
R2	RADYO EKİN	FM	94.4	Üsküdar
R2	AÇIK RD	FM	95	Üsküdar
R2	RADYO EKSEN	FM	96.2	Üsküdar
R2	CEM RADYO	FM	96.4	Üsküdar
R2	YÖN RADYO	FM	96.6	Üsküdar
R2	Radio Fenerbahçe	FM	97	Üsküdar
R2	Radio Trio	FM	97.6	Üsküdar
R2	Karadeniz FM	FM	98.2	Üsküdar
R2	KÖPE FM	FM	99.1	Çatalca
R2	SOUT AL KHALEEJ	FM	99.4	Üsküdar
R2	RADYO FENOMEN	FM	100.4	Üsküdar
R2	Halkın Sesi Ulusal Radyo	FM	100.8	Üsküdar

R2	Radyo Mega	FM	101.8	Üsküdar
R2	SEYR FM	FM	102.2	Üsküdar
R2	RADİO LIGHT	FM	103.6	Üsküdar
R2	RADYO TRAFİK	FM	104.2	Üsküdar
R2	BABA RADYO	FM	105.6	Üsküdar
R2	PAL STATION	FM	106	Üsküdar
R2	RS FM İstanbul	FM	106.4	Üsküdar
R2	RADYO VOYAGE	FM	107.4	Üsküdar

EK 2.7. R-3/ İSTANBUL'DA YAYIN YAPAN YEREL RADYOLAR LİSTESİ

Lisans	Radyo Çağrı	Bant	Kanal	İlçe
R3	DAMLA FM	FM	87.6	Üsküdar
R3	X RADIO	FM	87.8	Üsküdar
R3	BİZİM FM	FM	87.9	Şile
R3	Saray Türk Türkiye	FM	89.4	Üsküdar
R3	CAN FM	FM	89.5	Büyükcçekmece
R3	MÜJDE FM	FM	89.6	Üsküdar
R3	RD 2000 FM	FM	90.6	Üsküdar
R3	KISS FM	FM	91.6	Üsküdar
R3	İSTANBULUN SESİ	FM	91.8	Üsküdar
R3	RADYOBİR	FM	93.4	Üsküdar
R3	RADYO FG 93,7	FM	93.8	Üsküdar
R3	MISK FM	FM	94.6	Üsküdar
R3	BAYRAM FM	FM	95.8	Üsküdar
R3	RADYO GERÇEK	FM	96	Büyükcçekmece
R3	LOUNGE O2	FM	96	Üsküdar
R3	Yakut FM	FM	96.8	Üsküdar
R3	Süper Kent	FM	98	Üsküdar
R3	STAR ARTI FM	FM	98.8	Üsküdar
R3	SEMSEM FM	FM	99.6	Üsküdar
R3	Radio BoomBox	FM	100.2	Üsküdar
R3	JOY FM	FM	100.6	Üsküdar
R3	Kent FM Eskimeyen Eskiler	FM	101.4	Üsküdar
R3	RADYO TVNET	FM	102	Üsküdar

R3	SİLVİRİ METROPOL FM	FM	102.3	Silivri
R3	RADYO PLANET	FM	102.6	Üsküdar
R3	OSMANLI FM Radyo yayını geçici durdurulmuştur.	FM	103	Gaziosmanpaşa
R3	ÖZEL FM	FM	103.2	Üsküdar
R3	RADYO RİTİM	FM	103.8	Üsküdar
R3	İSTANBUL BİZİM RADYO	FM	104.4	Üsküdar
R3	Pal Doğa	FM	104.8	Üsküdar
R3	ST Endüstri	FM	105.8	Üsküdar
R3	Virgin Radio Türkiye	FM	106.2	Üsküdar
R3	PAL FM POP	FM	106.6	Üsküdar
R3	RADYO MİM Radyo yayını geçici durdurulmuştur.	FM	106.8	Üsküdar
R3	Radyo Seymen Türkiye	FM	107	Üsküdar
R3	Radyo Hevi	FM	107.8	Üsküdar



EK 3. ETİK KURUL İZİNİ

Evrak Tarih ve Sayısı: 26.10.2022-21199



T.C.
İSTANBUL ATLAS ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : E-22686390-050.99-21199
Konu : Etik Kurul Kararı

26.10.2022

Sayın Dr. Öğr. Üy. Selim Ünsal

İstanbul Atlas Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından yapılmış olduğunuz başvuru incelenmiş olup Dilara Başer ile planladığınız " **Radyo Sunucularının Ses Hijyeni Hakkındaki Farkındalık Düzeyleri ve Ses Yorgunluklarının İncelenmesi** " isimli araştırmanız kurulumuzun 25.10.2022 tarihli toplantısında etik yönden uygun görülmüştür.

Bilgilerinize sunarım.

EK-1: Karar İmzaları

Prof. Dr. Ahmet Şükrü AYNACIOĞLU
Kurul Başkanı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSLLAMVPZ Pin Kodu :18942

Belge Takip Adresi :
https://ebys.atlas.edu.tr:443/en/Vision/Validate_Doc.aspx?eD=BSLLAMVPZ&eS=21199

ATLAS VADI KAMPÜSÜ ANADOLU CAD. NO: 40

34408 KAĞITHANE İSTANBUL

info@atlas.edu.tr

444 34 38 / 0212 761 87 61 (FAX)

Kep Adresi : istanbulatlasuniversitesi@hs01.kep.tr



EK 4. ÖLÇEK İZİNİ



8. ÖZGEÇMİŞ

