

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Odyoloji Anabilim Dalı

DÜŞÜK GELİRLİ AİLELERE MENSUP İŞİTME
ENGELLİ ÇOCUKLARIN TEDAVİSİNİN VE
EĞİTİMİNİN KİYASLANMASI

Yüksek Lisans Tezi

Ayça İNCE

Danışman

Dr.Öğr. Üyesi Başak ÇAYPINAR

İstanbul – 2021

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Ayça İNCE

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Düşük Gelirli Ailelere Mensup İşitme Engelli Çocukların Tedavisinin ve Eğitiminin Kıyaslanması

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Odyoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 06.07.2021

Sayfa Sayısı : 83

Tez : Dr. Öğr. Üyesi Başak Çaypınar

Danışmanları

Dizin Terimleri : Odyoloji, tedavi, eğitim, ders saatleri, işitme kaybı, farkındalık, işitme engeli.

Türkçe Özet : Araştırmada maddi durumu iyi işitme engelli ve maddi durumu iyi olmayan işitme engelli 9-17 yaş grubunda bulunan çocukların aldıkları ders saatlerine oranla tedavi ve eğitim düzeylerini belirlemek.

Dağıtım Listesi : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Ayça İNCE

T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

Odyoloji Anabilim Dalı

DÜŞÜK GELİRLİ AİLELERE MENSUP İŞİTME
ENGELLİ ÇOCUKLARIN TEDAVİSİNİN VE
EĞİTİMİNİN KİYASLANMASI

Yüksek Lisans Tezi

Ayça İNCE

Danışman
Dr.Öğr. Üyesi Başak ÇAYPINAR

İstanbul – 2021

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin/dönem projenin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez/dönem projesi olarak sunulmadığını beyan ederim.

Ayça İNCE

.../.../2021



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Ayça İNCE'nin " **Düşük Gelirli Ailelere Mensup İşitme Engelli Çocukların Tedavisinin ve Eğitiminin Kıyaslanması** "adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Odyoloji Anabilim Dalı, Odyoloji Bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza

Başkan *Dr. Öğr. Üyesi Başak ÇAYPINAR*
(Danışman)

Üye

İmza

Prof. Dr. Ümit TAŞKIN

Üye

İmza

Dr. Öğr. Üyesi Figen KOÇYİĞİT

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

... / ... / 2021

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Amaç: Bu çalışma düşük gelirli ailelere mensup işitme engelli çocuklarının tedavisinin ve eğitiminin kıyaslanması ve etkili olabilecek etmenleri belirlemek amacıyla planlanmıştır. Araştırmada maddi durumu iyi işitme engelli ve maddi durumu iyi olmayan işitme engelli 9-17 yaş grubunda bulunan çocukların tedavi ve eğitim düzeylerini belirlemek, her iki gruptaki çocukların yaşı, cinsiyeti, ebeveynlerin öğrenim düzeyi, işitme engelin derecesi, cihaz kullanma durumu, eğitime başlama yaşı, ailenin maddi gelir düzeyi, çocuğun haftalık aldığı ders saati gibi değişkenlerin eğitim düzeyinde ve tedavi sürecinde farklılık yaratıp yaratmadığını ortaya koymak amacıyla yürütülmüştür.

Yöntem: Araştırmaya İstanbul ilinde bulunan Rehabilitasyon merkezine devam eden işitme engelli çocuklar katılmıştır. Çalışma kapsamında araştırmaya 10 kız 10 erkek olmak üzere toplam 20 çocuk taramaya alınmıştır. Bu çalışmada 5 kız ve 5 erkek çocuk eğitim saati yüksek olan geri kalan 5 kız ve 5 erkek çocuk ise eğitim saati sabit olan çocuklardan seçilmiştir. Araştırmada ‘Ders Veren Öğretmenlere Yönelik Gönüllü Onam Formu’ ile ‘Anne- Babalara Yönelik Gönüllü Onam Formu’ kullanılmıştır. Çalışmaya işitme kaybı derecesi (hafif-orta-ileri) aynı olan çocuklar katılmıştır. Anket sorularına verilen cevaplar 7 puan üzerinden değerlendirilmiş ve yüksek puanlar daha fazla memnuniyeti göstermiştir.

Bulgular: Anket uygulaması yapılan 8 saat ders alan çocuklar ile 8 saatten fazla ders alan çocuklar arasında dil gelişim, sosyal gelişim, motor gelişim gibi alanlarda istatistiksel olarak anlamlı farklar saptanmıştır. Bu çalışma alınan ek derslerin çocukların gelişimsel özelliklerinde büyük etki yarattığı, ders saatlerinin daha sık olmasının çocukların özellikle dil gelişimlerinde olumlu etkiler yarattığı saptanmıştır.

Sonuç: Bu araştırmanın sonucunda; aileye ve öğretmenlere uygulanan anketlerle ders saati standart olan işitme engelli çocukların ek ders alan işitme engelli çocuklardan eğitim seviyelerinin daha geride olduğu, alınan ek derslerin işitme engelli çocukların normal işiten akranlarıyla gösterdikleri gelişim seviyeleri aynı seviyede olmasa bile yakın seviyede seyrettiği sonucuna varılmaktadır. Çocukların ders saatlerinin artırılması tedavi ve eğitim sürecinde olumlu sonuçlar yarattığı bilgilerine varılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Odyoloji, tedavi, eğitim, ders saatleri, işitme kaybı, farkındalık, işitme engeli.



SUMMARY

Aim: This study was planned to compare the treatment and education of hearing-impaired children from low-income families and to determine the factors that could be effective. In the study, to determine the treatment and education levels of the hearing impaired and hearing impaired children in the age group of 9-17 who are in good financial situation, the age and gender of the children in both groups, the education level of the parents, the degree of hearing impairment, the device usage status, the age of starting education, This study was carried out in order to reveal whether variables such as family income level, weekly lesson hours of the child make a difference in the education level and the treatment process.

Method: Hearing impaired children attending the Rehabilitation Center in Istanbul province participated in the study. Within the scope of the study, a total of 20 children, including 10 girls and 10 boys, were screened. In this study, 5 girls and 5 boys were selected from the children whose education hours were high and the remaining 5 girls and 5 boys whose education hours were fixed. In the study, "Voluntary Consent Form for Instructor Teachers" and "Voluntary Consent Form for Parents" were used. Children with the same degree of hearing loss (mild-moderate-severe) participated in the study. The answers given to the questionnaire were evaluated on a 7 point scale and higher scores showed more satisfaction.

Findings: Statistically significant differences were found in areas such as language development, social development, and motor development between children who took 8 hours of lessons and those who took more than 8 hours of lessons. In this study, it was determined that the additional lessons taken had a great effect on the developmental characteristics of the children, and the more frequent lesson hours had a positive effect especially on the language development of children.

Conclusion: As a result of this research; With the questionnaires applied to the family and teachers, it is concluded that the level of education of hearing-impaired children, who have standard lesson hours, is lower than the hearing-impaired children who take additional lessons, and that the additional lessons taken are close to the level of development of the hearing-impaired children with their normal hearing peers. It has been found out that increasing the lesson hours of children creates positive results in the treatment and education process.

Keywords: Audiology, treatment, education, class hours, hearing loss, awareness, hearing impairment.



İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	iii
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMALAR	viii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	x
ÖNSÖZ.....	xi
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

1.1. Kulak Anatomisi.....	3
1.2. Dış Kulak.....	3
1.2.1. Kulak kepçesi (aurikula).....	3
1.2.2. Dış kulak yolu.....	4
1.3.1. Kulak zarı.....	6
1.3.2. Orta kulak kemikçikleri	6
1.3.3.Orta Kulak Kasları	7
1.3.4. Östaki borusu	7
1.4. İç Kulak	7
1.4.1 Kemik Labirent	8
1.4.2. Zar (Membranöz) labirent.....	8
1.4.3. Koklea.....	9
1.4.4. Korti Organı	9
1.4.5. Santral İşitme Yolları.....	10
1.5. İşitme Fizyolojisi	10
1.5.1. Sesin Hava Yolu İletimi.....	10
1.5.2. Sesin Kemik Yolu İletimi	10
1.6. İşitme Kayıpları Tipleri	10
1.6.1. İletim tipi işitme kayıpları (İTİK).....	10
1.6.2. Sensörinöral İşitme Kayıpları (SNİK)	11
1.6.3. Mikst Tipi İşitme Kaybı.....	12
1.6.4. Santral işitme kayıpları	13
1.6.5. Fonksiyonel işitme kayıpları.....	13
1.7. İşitme Kayıplarının Derecelendirilmesi	14
1.8. İşitme Engellilik	16

1.9. İşitme Yetersizliğini Nedenleri.....	16
1.9.1. Doğum Öncesi Oluşan Nedenler (Prenatal).....	16
1.9.2. Doğum Anı Oluşan Nedenler (Perinatal).....	17
1.9.3. Doğum Sonrası Oluşan Nedenler (Postnatal).....	17
1.10. İşitme Kaybının Çocuklar Üzerindeki Etkisi	17
1.11. İşitme Engelli Çocuklarda Gelişimsel Özellikler	17
1.11.1. İşitme Engelli Çocuklarda Dil ve Konuşma Gelişimi	17
1.11.1.1. Doğal, İşitsel - Sözel İletişim Yöntemi	18
1.11.1.2. İşaret Yöntemi	19
1.11.1.3. Total İletişim Yöntemi	19
1.11.2. İşitme Engelli Çocuklarda Bilişsel Gelişim.....	19
1.11.3. İşitme Engelli Çocuklarda Duyusal Gelişim	20
1.11.4. İşitme Engelli Çocuklarda Motor Gelişim.....	22
1.11.5. Algısal Gelişim	23
1.12. Çocukların İşitmelerini Değerlendirme Yöntemleri.....	23
1.12.1. Bebek ve Çocuklarda Odyolojik Değerlendirmede Kullanılan Objektif Değerlendirme Yöntemleri	24
1.12.2. Bebek ve Çocuklarda Odyolojik Değerlendirmede Kullanılan Davranım Testleri	24
1.13. Dil Becerileri	24
1.13.1. Alıcı Dil Beceriler.....	25
1.13.1.1. Dinleme Becerisi	25
1.13.1.2. Okuma Becerisi	25
1.13.2. İfade Edici Dil Becerileri.....	25
1.13.2.1. Konuşma Becerisi	25
1.13.2.2. Yazma Becerisi	26
1.14. Dil Gelişimini Etkileyen Faktörler	26
1.14.1. Cinsiyet	26
1.14.2. Mizaç	26
1.14.3. Sosyo-Ekonomik Koşullar ve Çevre	26
1.14.4. Televizyon ve Bilgisayar	27
1.14.5. Zekâ	27
1.14.6. Dil Becerisinin Gelişimine Aile Etkisi	27

İKİNCİ BÖLÜM

MATERYAL VE YÖNTEM

2.1. Araştırmada Etik Kurul Onayı.....	29
2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	29
2.3. Araştırmada Çalışmaya Dahil Edilmeyen Grup	29
2.4. Araştırmada Karşılaştırma Grubu	30

2.5. Araştırmanın Varsayımları	30
2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	30
2.7. Araştırmada Veri Toplama Tekniği.....	31
2.8. Araştırmada Anket Uygulaması	31
2.9. Araştırmada Yapılan analizler	31

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1.Bireylerin Ailevi Bilgileri	33
3.2.Bireylerin Demografik Bilgileri	34

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

SONUÇ VE ÖNERİLER.....	53
KAYNAKÇA	54
EKLER.....	61

KISALTMALAR

dB	:	Desibel
DKY	:	Dış Kulak Yolu
DTH	:	Dış Tüylü Hücreler
İTH	:	İç Tüylü Hücreler
İTİK	:	İletim Tipi İşitme Kaybı
KBB	:	Kulak Burun Boğaz
OKB	:	Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları
SNİK	:	Sensorinöral İşitme Kaybı
vb	:	Ve Benzeri
vd	:	Ve Diğerleri

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. İşitme eşik ortalaması ve iletişim üzerindeki etkisi	16
Tablo 2. Aile bilgileri	33
Tablo 3. Çocuk bilgileri	35
Tablo 4. Ders saatleri	36
Tablo 5. Ders saatlerine göre aile görüşleri.....	38
Tablo 6. Ders saatlerine göre öğretmen görüşleri	43



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.Kulak bölümleri.....	3
Şekil 2.Auricula anatomisi	4
Şekil 3.Kulak kepçesi ve dış kulak.....	5
Şekil 4.Orta kulak yapısı	6
Şekil 5.İç kulak yapısı	8
Şekil 6.İletim tipi işitme kaybı	11
Şekil 7.Sensörinöral işitme kaybı	12
Şekil 8.Mikst tip işitme kaybı.....	13
Şekil 9.İşitme kayıplarının işitme sisteminde etkili olduğu bölgeler	14



ÖNSÖZ

Tez çalışmam ve Odyoloji eğitimim boyunca sahip olduğu bilgi ve deneyimleriyle beni yönlendiren ve desteğini esirgemeyen değerli hocam ve danışmanım Dr.Öğr.Üyesi BAŞAK ÇAYPINAR ESER'e

Odyoloji eğitimim süresince gösterdikleri ilgi ve yardımlarından dolayı Dr.Öğr.Üyesi SELVA ZEREN'e , Uzm.Dr. ERHAN DEMİRBAĞ'a

Tez çalışma konumu oluşturma ve olgunlaştırma sürecinde beni yönlendirme ve bilgilendirmelerinden dolayı Dr.Öğr.Üyesi NEBİ MUSTFA GÜMÜŞ'e

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılan ve gösterdikleri sabır ve anlayışla araştırmamıza katkıda bulunan tüm ailelere ve çocuklara,

Bu zor süreçte maddi ve manevi desteğini esirgemeyen sevgili annem Dilek Yazar'a, amcam Fethi Yaşar Yazar'a, dedem Kazım Yazar'a ve teyzem Gönül Dinç'e

Tüm çalışmam boyunca ellerinden geldiğince beni destekleyip yoğunluğumu azaltan en mükemmele ulaşabilmem için beni destekleyen herkese ve desteğini bir an olsun esirgemeyen yol arkadaşım Devran Dilan Elmacı'ya

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

GİRİŞ

Kulak anatomisi dört bölümde incelenmektedir. Bunlar; dış, orta, iç kulak ve santral işitsel yollardır. Dış kulakta toplanıp, orta kulak kemikçikleri ile ilerleyen ses akustik ve mekanik olarak iç kulakta elektriksel enerjiye dönüşmektedir. İç kulaktaki dış ve iç tüylü hücreler ile önce işitme sinirine daha sonra santral işitsel yollara iletilir. Ses en son fark edilmesi ve algılanması için beyine gitmektedir (Akyıldız, 1998; Yetişer, 2007). İşitme kaybı olarak adlandırdığımız olayın oluşumu dış kulaktan başlayarak, beyine kadar ilerleyen bölgede herhangi bir patolojik durumun oluşması ile meydana gelmektedir. Engel insanların yaşadıkları hayata adapte olmalarını zorlaştıran etkenlerden biridir. Engellilik seviyesine bağlı olarak bireylerin hareketlerinin sınırlanması, duyuusal yetersizliğin sebep olduğu uyumsuzluk sıkıntıları ve toplumda diğer kişilere göre geride kalmak engelli insanları olumsuz yönde etkilemektedir (Tekkurşun, İlhan, Esentürk ve Kan, 2018). Erken tanı koyulup ve erken müdahale hizmetlerine başlanması işitme kaybında önemli faktörlerdir. Çocukların optimal gelişimleri ve kişisel-sosyal başarıları erken tanı ile olumlu yanıtlar vermektedir. Normal gelişim açısından dil ve iletişim becerilerinin kazanılması önemli bir faktördür. Dil ve iletişim kazanımındaki gecikme bireyde akademik başarı, sosyal gelişme, kişisel gelişme, okuma-yazma gibi gelişimleri olumsuz etkilemektedir. Türlü engellere sahip insanlar açısından eğitim ve öğretim büyük önem taşımaktadır. Eğitim sürecinde başarı sağlanması için engellilik çeşitlerinin dikkate alınması önemli bir faktördür (Koç, 2012). Davranışın oluşması için öğrenmenin bir neticeye varması gereklidir. Bu durum eğitim açısından önemlidir. İşitme engelli çocuklar işitme engeli olmayan çocuklara göre öğrenme zorluğu yaşamaktadırlar. Bu sebeple işitme engeli olan çocukların öğrenme durumları için belirli bir süreç, dikkat ve itina gerekmektedir (Özsoy, Özyürek ve Eripek, 1997). İşitme engelli çocukların gelişimsel seviyelerine uygun programlar hazırlanması ve türlü fırsatlar sunulması bu çocuklardaki gelişimsel gerilikleri en aza indirmek açısından önemlidir (Bilir, Güven, Bal, Metin ve Artan, 1992). İşitme engelli çocuklar, işitme engeli olmayan akranları ile gelişimlerini eş zamanlı devam ettirebilmeleri için uygun yöntemler ile desteklenmelidir. İşitme engelli çocuğun gelişimsel özelliklerine göre bilişsel, duyuusal, sosyal ve fiziksel gelişimine yönelik eğitim programları düzenlenmelidir. İşitme kaybı tedavisi disiplinli bir çalışma gerektirir. Erken tanı ve tedavi metotlarının önemli olduğu işitme kayıplı çocuklarda

uygun rehabilitasyon programının hazırlanması aynı zamanda uzman bir kişinin hazırladığı eğitim programının içinde bulunması, bunların düzenli bir metot içerisinde ilerlemesi gerekmektedir. Bütünselliğin sağlanması için ailelerin danışmanlık aldığı OKB uzmanları, KBB uzmanları, öğretmenler ile multidisipliner bir tempo içerisinde bulunmaları gerekmektedir. İşitme kayıplı bireylere yönelik yapılacak düzenlemelerin, tedavi ve eğitim sahasında çalışan görevlilerin ortak görüşleri ile ilerlenmesinin, verilen hizmetlerin niteliğine yararlı olacağı düşüncesi ile yapılan bu çalışmada; rehabilitasyon merkezlerindeki odyologların işitme kayıplı çocukların dil, konuşma ve iletişim becerilerinin desteklenmesi için eğitim saatlerinin düzenlenmesi hakkındaki görüşlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

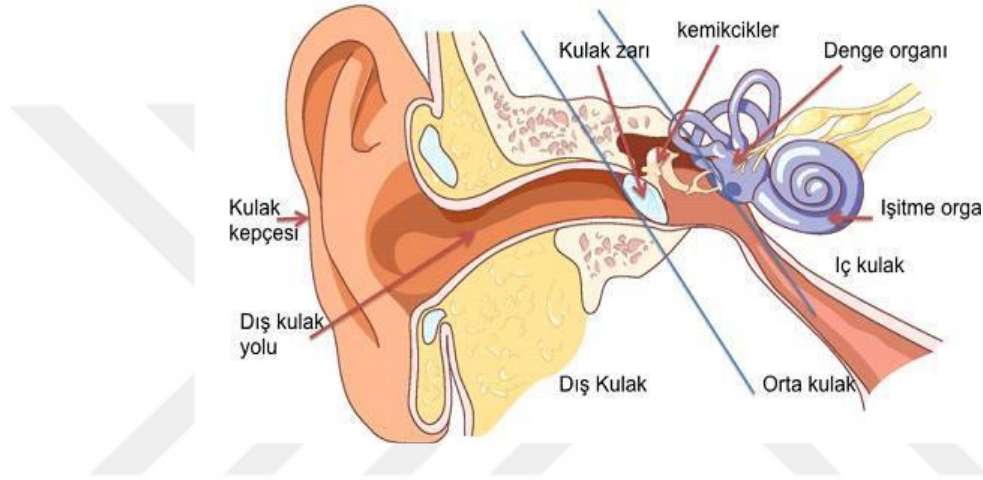


BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

1.1. Kulak Anatomisi

Kulak fonksiyonlarına ve yerleşim yerlerine göre üç anatomik bölüme ayrılır. Bu bölümler Dış kulak, Orta kulak ve İç kulaktır.



Şekil 1.Kulak Bölümleri

Kaynak:http://aliozdek.com/wp-Content/uploads/2015/04/kulak_anatomi_resim.jpg

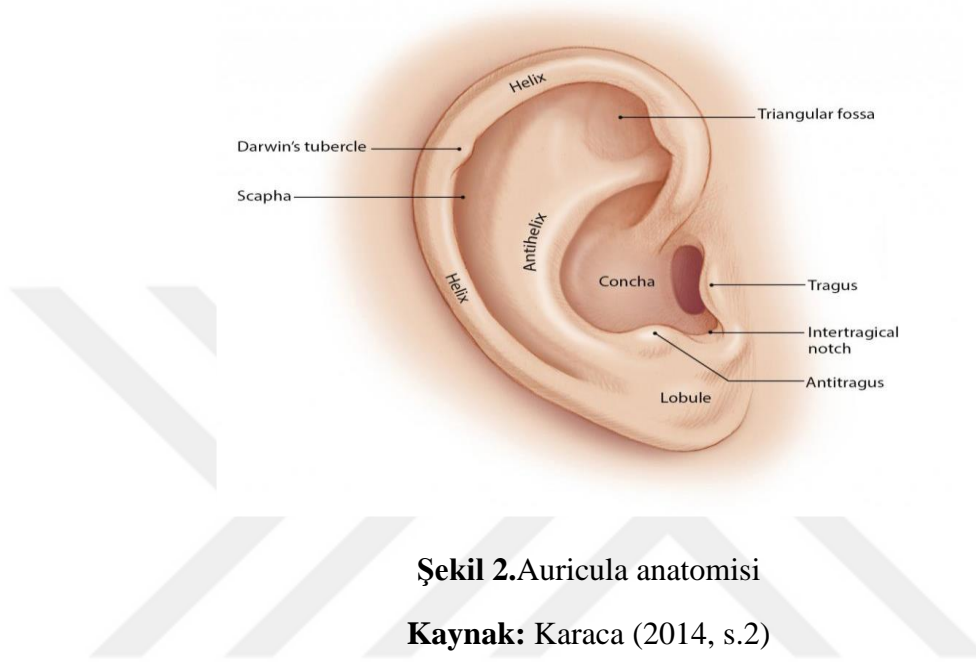
1.2. Dış Kulak

Dış kulak, kulak kepçesi (aurikula), dış kulak yolu (DKY) ve kulak zarının dış tabakasından oluşur. Dış kulak, iletici ve ses toplayıcı organ olarak görev yapar (Belgin, 2015, s.27).

1.2.1. Kulak kepçesi (aurikula)

Kulağın dış kısmı olan aurikula perikondrium ve ince bir cilt ile kaplanmış bir yapıdadır. Kıkırdak yapıya sahip aurikula aynı zamanda düzensiz bir şekle sahiptir. Kulak kepçesinde en derinde çukurluk olan yerin adı konkadır. Konka krus heliks ile ikiye bölüme ayrılır. Üstte kalan kısım simba konka, altta kalan kısım ise kavum konka adını alır. DKY konka ile ilişkilidir. Kulak kepçenin dış

bölümündeki parçaya heliks, iç bölümündeki çıkıntılı parçaya antiheliks adı verilmiştir. DKY nun hemen önünde bulunan çıkıntılı bölüm kıkırdaksı yapısıyla tragustur. Tragusun arka kısmındaki çıkıntıya ise antitragus denir. Heliksin tabanından aşağıya doğru uzanan lobül ise kıkırdaksız bir yapı olup yumuşak bir yapıdır (Akyıldız 1998).

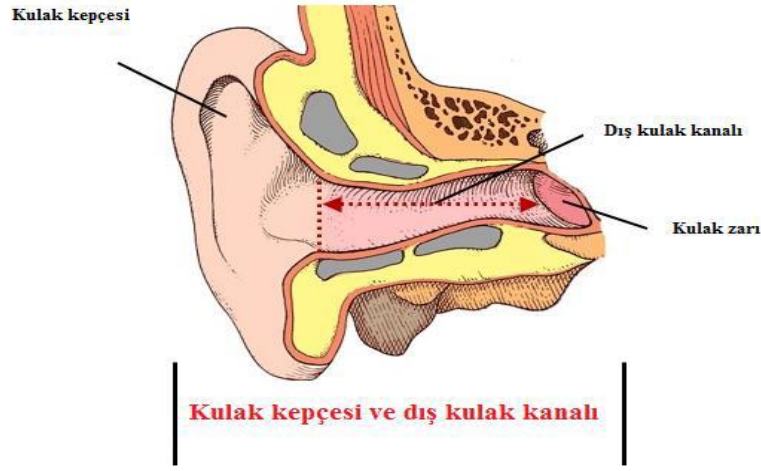


Şekil 2.Auricula anatomisi

Kaynak: Karaca (2014, s.2)

1.2.2. Dış kulak yolu

DKY kavum konka seviyesinden başlayıp timpanik membrana kadar olan bölümdür. DKY yetişkinde yaklaşık 25-30 mm olup, lateral üçte biri kıkırdak ve medial üçte ikisi ise kemik yapıdan oluşur. Çocuklarda bu olay farklılık gösterir. 1/3'lük kısmı kemik, 2/3'lük kısmı ise kıkırdak yapıdan meydana gelmektedir. DKY'nun kıkırdak olan kısmının diğer kısma göre daha uzun olma sebebi timpanik kemiğin tam gelişmemesinden kaynaklıdır. Dış kulak yolunu döşeyen deri, kulak zarının dış yüzünü de örter ve kulak zarı ile devam ederek lateral kısmını oluşturur. Dış kulak yolundaki kıkırdak dokuda çok sayıda seruminöz bez, yağ bezi ve kıl vardır (Akyıldız, 1998; Yetişer, 2007; Weinstein, 2000).



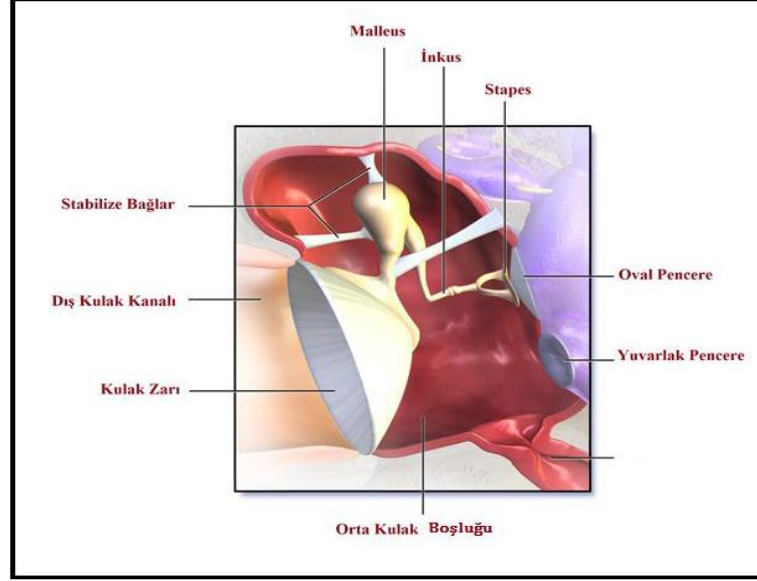
Şekil 3. Kulak kepçesi ve dış kulak

Kaynak: <http://hearinghealthmatters.org/waynesworld/2014/human-ear-canal/>

1.3. Orta Kulak

Orta kulak, lateralde kulak zarı ve medialde iç kulak arasında yer alan ayrıca iç kulağa, dış kulağa ve boğaza akıntısı bulunan içi hava dolu bir boşluktur. Kafatasında bulunan orta kulak boşluğunda osiküler zinciri oluşturan çekiç (malleus), örs (inkus), üzengi(stapes) adı verilen kemikçikler mevcuttur. Kulak kanalına gelen ses dalgaları kulak zarının titreşmesini sağlar ve kulak zarında meydana gelen bu titreşimlerin iç kulağa aktarılması bu kemikçikler sayesinde gerçekleşir (Akçamete, 2003, s.319-320).

Orta kulağın işitmedeki görevi; hava yolu vasıtasıyla dış kulak yolundan gelen ses dalgalarını mekanik enerjiye çevirerek kulak zarından alıp oval pencereye, iç kulakta bulunan koklear sıvılara iletmektir. Orta kulağın sistemdeki görevi iletim mekanizmasıdır. Ayrıca, timpanik membrandan alınan titreşim ve basıncı doğrudan oval pencereye iletirken, dış kulaktan alınan güçsüz ses dalgalarını 20-30 kat daha yükseltme olanağına sahiptir. İşitme kayıplarının en çok olduğu bilinen bölüm orta kulaktır (Horvat, 1990, s.157).



Şekil 4.Orta kulak yapısı

Kaynak: https://en.wikipedia.org/wiki/Middle_ear

1.3.1. Kulak zarı

Orta kulağın lateralini, kulak zarının medial kısmı oluşturur. Ortalama 10 mm yüksekliğinde, 8-9 mm genişliğinde, kalınlığı ise 0,1 mm'dir. Kulak zarı iki bölüme ayrılır. Üstte kalan kısmı pars flaksida ve altta kalan kısmı pars tensa olmak üzere iki bölümü vardır. Altta kalan bölüm olan Pars tensa; fibroz tabaka, epitel tabaka ve mukozadan oluşur. Üst bölümde kalan Pars flaksida fibröz tabakayı içermemektedir (Akyıldız, 1998; Yetişer, 2007).

1.3.2. Orta kulak kemikçikleri

Orta kulak boşluğunda osiküler zinciri oluşturan üç küçük hareketli kemikçik bulunur. Malleus dışta ve en büyük olup membrana tympani'ye yapışmıştır. İncus ortada olup, Stapes ise sonuncu ve içte olan kemikçiktir. Malleus baş kısmı ile incus'un gövdesi arasında bir eklem oluşur (Kaya ve Gündüz, 2015).

1.3.3.Orta Kulak Kasları

Orta kulakta 2 tane kas yapısı bulunmaktadır. Orta kulak impedansı kemik zincirin hareket yeteğine bağlı olarak artar veya azalır. Bu kasların kasılma derecesi kemik zincirin hareket yeteneğini belirler.

Stapedius kası orta kulaktaki posterior duvarında gömülü olup tahmini olarak 6 mm uzunluğundadır. Vücudumuzdaki en küçük kas stapedius kasıdır. Kasın tendonun açıldığı alana pramidal eminens denilmektedir. Stapedius kası kasıldığında stapes tabanı oval pencereden ayrılarak rotasyon yapar. Kasın tendonunun innervasyonu fasial sinir'in (7. Kraniyal sinir) mastoid segmentinin dalı tarafından olur (Kaya ve Gündüz, 2015).

Tensor timpani orta kulağın diğer kası olup östaki tüpünün kıkırdak parçası ve sfenoid kemiğin büyük parçasının kendisine komşu bölümünden başlayan bu kas orijininin östaki tüpünün kıkırdak kısmı ve sfenoid kemiğin ala major'ünden alır. Kasın innervasyonu trigeminal sinirin otik gongliondan kasa giden dalları tarafından innerve edilir (Kaya ve Gündüz, 2015).

1.3.4. Östaki borusu

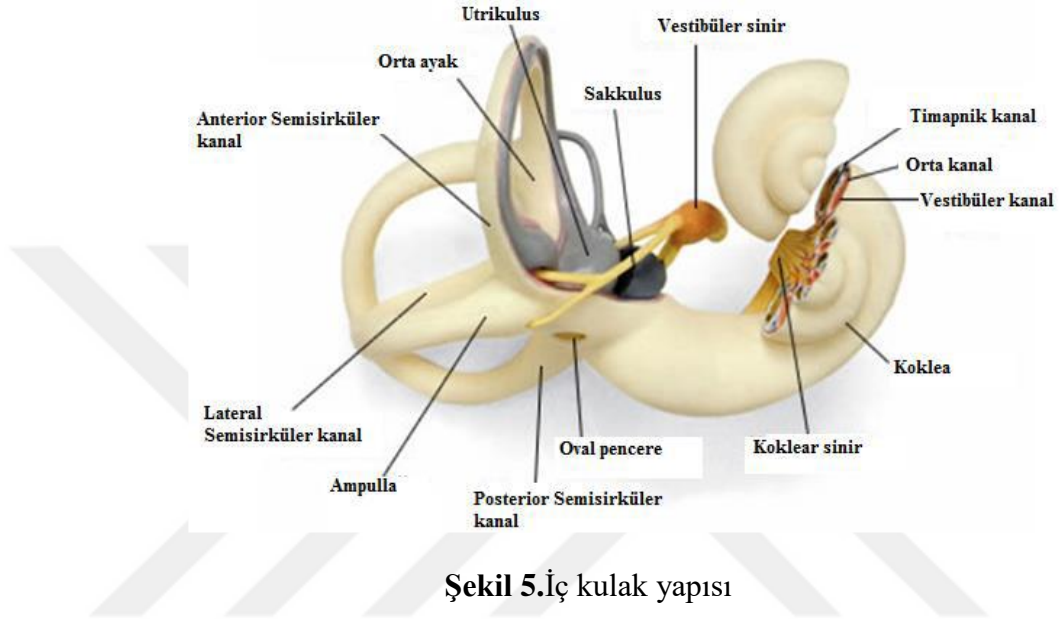
Östaki borusu, orta kulak boşluğunu nasofarenkse bağlayan erişkinde yaklaşık 3,5 cm uzunluğunda olan normal şartlarda kapalı iken yutkunma, çiğneme, esneme ile açılan bir tüp şeklindedir. Orta kulağın havalanmasını sağlayarak orta kulak hava basıncıyla dış atmosferik basıncı dengelenmede rol almaktadır. İki tarafta da eşit basınç olunca kulak zarı en yüksek genlikte titreşim yapar. Bu görevi östaki tüpü yerine getirir (Belgin, 2015, s.31).

1.4. İç Kulak

İç kulak, birbiriyle bağlantılı birden çok kanaldan (yarım daire kanalları) ve işitsel sinir uçlarından meydana gelmektedir. Kafatasındaki temporal kemiğin içinde yer alıp, oval pencere ile orta kulağa bağlanır. İç kulağın anatomik yapısı dış ve orta kulağa göre karışık bir yapıya sahiptir (Akçamete, 2003, s.320).

İç kulak birbirlerinin içerisine yerleşen iki parçadan oluşup temporal kemiğin petröz parçası içinde bulunmaktadır. Dış tarafta kemik labirentten oluşan iç kulak, temporal kemiğin petroz parçası içinde yer alan kanallar şeklindedir. Kanalların iç bölümünde yer alan zarsı (membranöz) labirent perilenf sıvısı ile çevrelenmiş olup

endolenf sıvısı ile dolu iken kemik labirent perilenf ile doludur. Zarsı (membranöz) labirent biçim olarak kemiksi labirentle benzerlik gösterir. İç kulak işitme ve denge organından meydana gelmektedir. İç kulakta işitmeden sorumlu olan kokleadır. Dengeden sorumlu olan ise otolit organlar (sakkül ve utrikul) ve semisirküler kanallar (lateral, posterior ve anterior)'dır (Akyıldız 1998).



Şekil 5. İç kulak yapısı

Kaynak: http://www.darwinismrefuted.com/irreducible_complexity_07.html

1.4.1 Kemik Labirent

Petröz kemik içine gömülüdür. 3 bölümden meydana gelmektedir. Bunlar semisirküler kanal sistemi, vestibül ve kokleadır.

1.4.2. Zar (Membranöz) labirent

Kemik labirentin içinde membranöz labirent bulunmaktadır. Membranöz labirent tahminen kemik labirentin üçte birlik bölümünü oluşturmaktadır. Membranöz labirentte endolenf sıvısı bulunur. Kemik labirent ile membranöz labirent arasında ise perilenf sıvısı yer almaktadır. Perilenf sıvısı sodyum iyonu ile doludur. Endolenf sıvısı ise potasyum iyonu bakımından zengindir. Membranöz labirent; koklea, iki tane otolit organ ve üç adet yarım daire kanallarından oluşmaktadır (Akyıldız, 1998).

1.4.3. Koklea

Koklea, iç kulakta bulunan yaklaşık 25 mm uzunluğundaki salyangoz şeklindeki yapıya denir. 3 bölümden meydana gelir. Bunlar skala media, skala vestibüli ve skala timpanidir. Lamina spiralis ossea kemik bir çıkıntıdır. Modiolustan kemik laminanın iç kenarına kadar uzandığı görülür. Kanalin yarısına kadar kemik lamine devam eder. Kemik laminanın bittiği yerden itibaren fibröz tabaka (baziller membran) devam eder ve bu fibröz tabaka kanalı iki eşit parçaya ayırır. Baziller membranının fibröz tabakayı böldüğü yerde üstte kalan parçaya skala vestibüli, altta kalan parçaya ise skala timpani adı verilir. Bu iki parça arasında ise skala media yer alır. Skala vestibüli ile skala mediayı reissner membran birbirinden ayırır. Skala media ile skala timpaniyi baziller membran birbirinden ayırır. Skala vestibüli ve skala timpanide perilef sıvısı bulunurken skala mediada endolenf sıvısı yer alır. Orta kulak ile skala vestibüli oval pencere sayesinde, skala timpani ise yuvarlak pencere sayesinde bağlantılıdır (Akyıldız, 1998; Bohne ve Harding, 2008).

1.4.4. Korti Organı

Kokleada yer alan baziller membranının üzerine yerleşip iç tüylü (İTH), dış tüylü (DTH), sensöriyel hücreler, afferent-efferent aksonlar, korti tüneli ve destek hücrelerinden (hensen, deiters, pillar) meydana gelen reseptör organı korti organı adı verilir (Yalçınkaya, Şahin ve Ünsal, 2015).

Korti organı içerisinde Tip I ve Tip II olmak üzere iki tip tüylü hücre barındırır. Tip I hücrelerin özellikleri lifleri kalın ve miyelenize, büyük gövdeli geniş ve yuvarlak çekirdeklere sahibilerdir. Tip II hücrelere ait özellikler ise liflerinin az bir kısmı miyelenize genellikle non-miyelenize, küçük gövdeli ve eksantrik nükleusludur. Tip I koklear sinirin %85-95'lik bit kısmını oluşturmayı sağlarken aynı zamanda iç tüylü hücrelerde innervasyonu sağlarlar. Dış tüylü hücrelerin innervasyonunu ise Tip II lifler tarafından gerçekleştirilir. İç ve dış tüylü hücreler ise mekanik titreşimlerin nöronal impuls (nöral enerji) haline dönüştürülmesinde önem taşırlar. İç ve dış tüylü hücreler birbirlerinden temel olarak farklı oldukları gibi morfolojik açıdan ve nöral innervasyonları açısından da farklılık taşımaktadırlar (Kaya ve Gündüz 2015).

1.4.5. Santral İşitme Yolları

Santral işitme yollarında işitsel bilginin işlenebilmesi adına 7 adet önemli ve birbirinden nokta bulunmaktadır. Bu noktalar; koklear sinir, koklear nukleuslar, superior oliver kompleks, lateral lemniskus, inferior kollikulus, medial genikulat cisim, primer işitsel kortekstir (Akyıldız 2002).

VIII. kranial sinir işitme ve denge ile alakası olan bilgileri kaplamaktadır. VIII. Kranial sinire gelen bilgilerin taşınmasında koklear sinirin dalları, superior ve inferior vestibüler sinir görev yapar. Koklear sinir yardımıyla taşınıp koklear çekirdeklere ulaşan bilgiler daha sonrasında süperior oliveri kompleks, lateral lemniskus, inferior kollikulus, media genikulat cisim ve işitsel kortekse gönderilmektedir (Belgin, 2014; Şahlı, 2017).

1.5. İşitme Fizyolojisi

1.5.1. Sesin Hava Yolu İletimi

Hava yolu iletimi dış kulaktan başlayarak kulak zarını titreştiren ses dalgaları sayesinde oluşan bu titreşimin orta kulaktaki kemikçik zinciri aracılığıyla iletilerek kokleada bulunan nöroepitelial hücreleri uyararak oval pencere son bulmasına denir. Burada oval pencerede sonlanan ses enerjisi iletimi mevcuttur. Sesleri toplama ve yönlendirmede rol alan kulak kepçesinin dış kulak kanalına ilettiği ses kanalın rezonatör olmasından dolayı kazanç sağlamaktadır. Ön kısımdan gelen sesleri arttıran kulak kepçesi arka kısımdan gelen seslerde azda olsa azalmasına sebep olur (Belgin, 2004).

1.5.2. Sesin Kemik Yolu İletimi

Ses dalgalarının kafatası kemiklerini titreştirir. Meydana gelen titreşimler sağlam olan kokleaya akustik uyaran göndererek doğrudan uyarır.

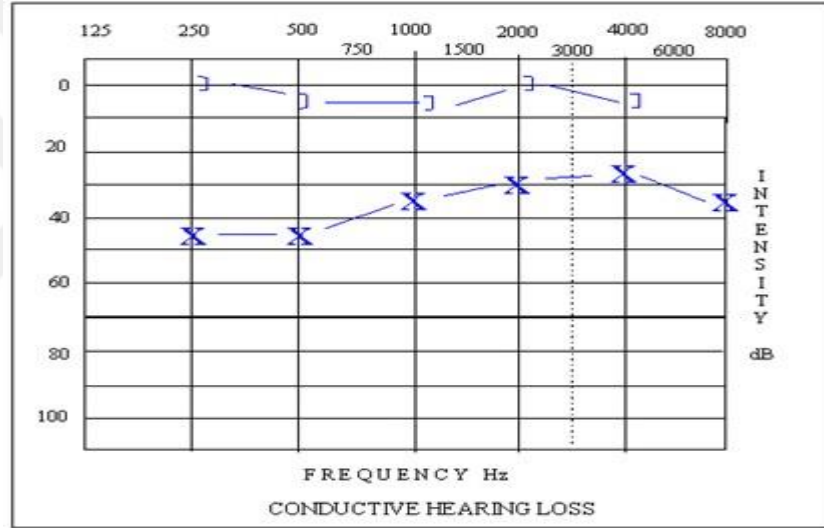
1.6. İşitme Kayıpları Tipleri

1.6.1. İletim tipi işitme kayıpları (İTİK)

İletim tipi işitme kayıpları sesin titreşip iç kulağa iletilmesinde dış kulak, kulak zarı veya orta kulakta bir patoloji oluşması sonucu iletimin engellenmesiyle oluşur. Düşük frekanslı seslerin iletiminde veya şiddeti alt düzeyde olan sesleri işitmede

yetersizlik olarak meydana gelen işitme kaybı genellikle iletim tip işitme kaybı olarak bilinir (Akçamete, 2003, s.325).

İletim tipi işitme kayıplarında santral işitsel sistem ve iç kulakta herhangi bir patolojiye rastlanmaz normal bir yapıya sahiptirler. Atrezik kulak kepçesi, dış kulak yolunda işitmeye engel olacak patolojiler, buşon (kulak kiri), yabancı cisim, kulak mantarı, enfeksiyonlar, kulak zarı patolojileri, orta kulak iltihapları ve hastalıkları, östaki disfonksiyonu gibi birçok patoloji iletim tipi işitme kayıplarında en sık görülen sebeplerdir. Özel durumlarda işitme cihazı önerilsede bu tip işitme kayıpları genellikle medikal veya cerrahi yöntemlerle tedavi edilir. İletim tip işitme kayıpları genel olarak hafif ya da orta derece işitme kayıplarında kendini gösterir (Horvat,1990, s.157; Hallahan ve Kaufman, 1989, s.268).

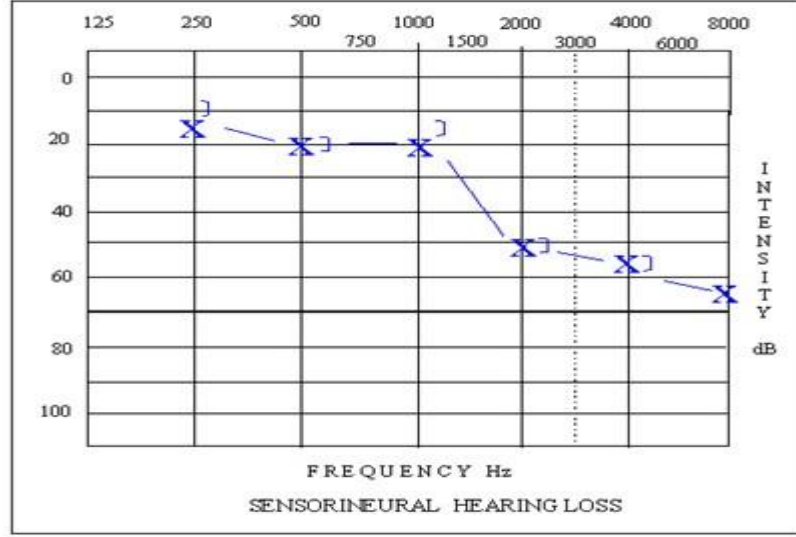


Şekil 6.İletim tipi işitme kaybı

1.6.2. Sensörinöral İşitme Kayıpları (SNİK)

Sensörinöral tip işitme kaybı, kokleadan başlayıp algılayıcı hücrelerin zarar görmesi, işitme siniri ya da merkezi sinir sisteminin olması gerektiği gibi işlememesi durumudur. Sensörinöral tip işitme kayıplarında ince olan sesleri az ya da hiç duymama durumu mevcuttur. Guyton ve Hall (2001, s.611). Bu tip işitme kayıplarında zorlu bir süreç yaşandığı için tedavi aşaması süreklilik gerektirir. Eğer tedavide geç kalınırsa, uygun olan işitme cihazının takılmasında geç kalınırsa bu durum dil kazanımını son derecede olumsuz etkileyebilir. İletim tip işitme kaybı ve sensörinöral tip işitme kayıpları arasında meydana gelen en büyük fark ise iletim tip işitme kayıplarının geneli tedavi edilebilirken sensörinöral tip işitme kayıpları

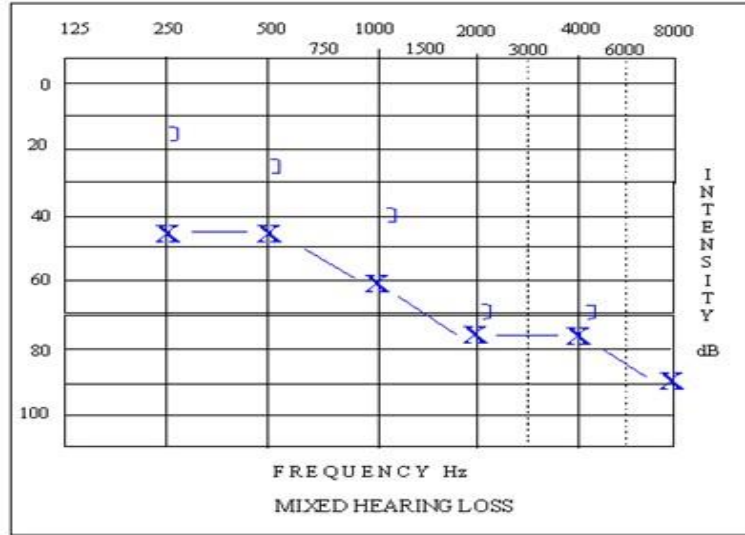
sürekli. Ayrıca senörinöral tip işitme kayıplarında sessiz fonemlerin anlaşılabilirliği ortadan kalktığı için ayırt etme skorlarında azalma bulgusu saptanır (Akçamete, 2003, s.325).



Şekil 7. Sensörinöral işitme kaybı

1.6.3. Mikst Tipi İşitme Kaybı

Diğer adıyla karışık tip işitme kaybı olan bu kayıplarda iletim ve sensörinöral tip işitme kayıpları beraber görülür. Hava ve kemik yolu işitme eşikleri 20 dB'den kötü olup eşikler arasında 10 dB veya daha fazla bir fark görülmektedir. Hava ve kemik yolu arasında ki bu fark mikst tip işitme kaybının iletim tipiyle benzerlik gösterirken sensörinöral tip işitme kaybından farklı olduğunu gösterir. Mikst tip işitme kaybında varolan patoloji ise dış kulak, orta kulak ve iç kulakta görülen problemlerdir. Mikst tip işitme kaybı görülen bireyler işitme cihazı kullanarak problemi en aza indirgeyebilirler (Akyıldız AN, 2002; Stach BA, 1998).



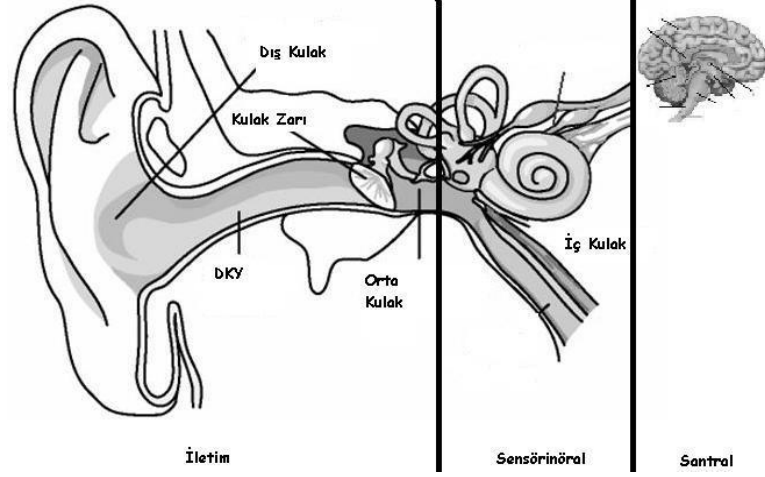
Şekil 8.Mikst tip işitme kaybı

1.6.4. Santral işitme kayıpları

Beynin korteksinde santral sinir sisteminde bir patoloji olması sonucu ortaya çıkan işitme kaybına denir. Beyin korteksinden başlayarak işitsel kortekse kadar bulunan alanda oluşan nöral patolojiler bu tür işitme kayıplarının nedeni olarak gösterilebilirler. Ayırıcı tanı testleri santral işitme kayıplarını belirleyebilmek için gereklidir. Kortikal fonksiyonları ölçen testler ayırıcı tanı için kullanılır. Santral işitme kaybında işitme normal iken kelimelerin anlamlı hale dönüştürülmesinde problem görülebilir (Belgin, 2015).

1.6.5. Fonksiyonel işitme kayıpları

Fonksiyonel işitme kayıplarında işitme kaybı olmaması, işitme işleyişi ve işitme organlarının doğru bir şekilde çalışmasına rağmen hastada bir takım psikolojik nedenlere bağlı olarak bilinçli ya da bilinçsiz bir şekilde ortaya çıkmasıdır. Bu tarz işitme kayıpları genellikle aniden gelişebilirken, tanı koyma esnasında uygulanan odyolojik testlerdeki tutarsızlıklar dikkat çeker (Özsoy, 1997, s.55).



Şekil 9.İşitme kaybının işitme sisteminde etkili olduğu bölgeler

1.7. İşitme Kayıplarının Derecelendirilmesi

İşitme kayıplarında başka bir sınıflama şekli olan işitme kayıplarının derecelendirilmesi saf ses ortalamasına göre yani tanı testi olarak yapılan odyogramda belirli frekanslardaki işitme eşiklerinin ortalamaları alınarak saf ses ortalamaları hesaplanmış olur. Aşağıda verilen tabloda ise işitme kaybının derecelerine göre insanların iletişimi üzerindeki etkileri verilmiştir (Turnbull, R., Turnbull, A., Shank ve Smith, 2002, s.520; Tüfekçioğlu 2004, s. 9).

İşitme Eşik Ortalaması	İşitme Kaybı Derecesi	İletişim Üzerindeki Etkisi
-10dB ile 15dB Arası	Normal	İşitme seviyesi normal sınırlarda olup iletişim üzerinde olumsuz bir yanı bulunmamaktadır.
16dB ile 25dB Arası	Hafif	Yetişkinlerde gürültü olmayan sessiz ortamlarda konuşma algılanıp işitmede bir sıkıntı olmazken gürültüye maruz kalınan alanlarda kısık sesli konuşmaları duyabilmek zorlaşır. Çocuklarda ise bu durum konuşma gelişimini geciktirir.
26dB ile 40dB Arası	Hafif – Orta	Yetişkinler ortamda gürültü olmasa, sessiz olsa dahi kısık sesle yapılan konuşmaları anlamazlar. Çocuklarda ise bu durum dil ve konuşma gelişimlerini geciktirir de işitme cihazı yardımıyla giderilebilir.
41dB ile 55dB Arası	Orta	Yetişkin bireyler sonradan meydana gelen kayıplarda sohbeti ancak yakın mesafeden dinleyebilirler. Kalabalık ortamlarda iletişim zorlaşır. Çocuklarda ise bu durum dil ve konuşma gelişimini engeller. İşitme cihazı yardımıyla konuşma sesleri duyulabilir.
56dB ile 70dB Arası	Orta – İleri	Yetişkin bireylerde sonradan meydana gelen kayıplarda bireyin kendi söyledikleri anlaşılabilirken, birey sadece tane tane ve yüksek ses söylenen konuşmaları duyulabilir. Kalabalık ortamlarda işitme zorlaşır. Çocuklarda ise bu durum dil gelişimini büyük bir oranda etkilemiştir ve geciktirmiştir. İşitme cihazı yardımıyla sesler işitilebilir.

71dB ve 95dB Arası	İleri	Yetişkin bireylerde sonradan meydana gelen kayıplarda birey seslerden bazılarını duyabilse de bütün sesleri duyamaz ancak sohbet çok yüksek sesle olursa sohbeti anlayıp kelimeleri tanıyabilir. Çocuklarda ise bu durum işitme cihazı ile özel eğitim merkezlerinin desteği sayesinde dilin geliştirilebilmesi mümkündür.
90 dB ve üzeri	Çok İleri	Yetişkin bireyler çok yüksek sesleri işitebilse de işitme cihazı olmadan konuşmayı anlayamaz ve duyamaz. Çocuklarda ise bu durum ancak işitme cihazı kullanımı ve özel eğitim merkezleri ile geliştirilebilir.

Tablo 1.İşitme eşik ortalaması ve iletişim üzerindeki etkisi

Kaynak: Tüfekçioğlu (2003)

1.8. İşitme Engellilik

İşitme engelli olan kişilerin yaşadıkları işitme kaybı, dil öğrenme ve eğitim anlamlarında yaşadıkları eksiklik sebebi ile akademik, psikolojik gelişim, sosyal gelişim, uyum sağlama, iletişim kurma konularında beklenen düzeye ulaşamamaktadırlar Öztürk (2006).

İşitme engeli tıbbi ve eğitimsel olarak sınıflandırılırsa da bunlarla beraber sosyal açıdan ve kültürel açıdan da değerlendirilip bu alanlarda da sınıflandırılmalıdır (Friend, 2006).

1.9. İşitme Yetersizliğini Nedenleri

1.9.1. Doğum Öncesi Oluşan Nedenler (Prenatal)

Doğum öncesinde birçok soruna bağlı olarak işitme kaybının meydana gelmesidir. Bu engeller; genetik kaynaklı, anneye bulaşan enfeksiyonlar, kan uyuşmazlığı, kromozomal nedenler, kordon sıkışması, annenin geçirdiği travmalar, dengeli beslenmeme.

1.9.2. Doğum Anı Oluşan Nedenler (Perinatal)

Doğum anında oluşan ve işitme engeline sebep olan sorunlar; erken doğum, göbek kordonunun dolanması, oksijen yetmezliği, doğum kanalı ve çevresinde oluşabilecek enfeksiyonlar ve doğum sırasında meydana gelen diğer komplikasyonlardan kaynaklanır.

1.9.3. Doğum Sonrası Oluşan Nedenler (Postnatal)

Doğumdan sonra birçok neden bağlı olarak işitme kaybının meydana gelmesidir. Bu engeller; ateşli hastalıklar, viral enfeksiyonlar, dış ve orta kulak iltihabı, gürültüye maruz kalma, buşon, yaşlılığa bağlı olabilir (Tüfekçioğlu, 1998).

1.10. İşitme Kaybının Çocuklar Üzerindeki Etkisi

İşitme kaybı genel olarak işitme eşiğinde azalma ve oluşan seslerin yeteri kadar algılanmaması olarak tanımlanabilir. İşitme kaybının en önemli etkisi sözlü iletişim alanındaki etkidir. İletişim becerilerinde geri kalmış çocukların akademik alanlarda, sosyal alanlarda ve mesleki alanlar gibi alanlarda önemli sıkıntılar yaşanır. 2 yaşına kadar meydana gelen işitme kayıplarında ileri ve çok ileri dereceye sahip olan çocuklar günlük hayatta konuşma seslerini alamadıkları için anadili öğrenmede önemli derecede sıkıntılar oluşur (Girgin, 2016).

Çocuğun yetenekleriyle orantılı olarak eğitim ve öğretim uygulamalarının en yararlı olacak şekilde seçilip uygulanması çocuktaki işitme kaybına bağlı oluşan olumsuz etkileri minimuma indirmesine olanak sağlayacaktır (Schow ve Nerbonne, 2004).

İşitme engeli olan çocukların gelişim ve eğitim ihtiyaçlarını gidermek için onlara özel araçlara, yöntemlere, programlara, öğretmenlere ve kurumlara gereksinim duyulur. Engelli çocukların yaşadıkları hayata uyum sağlamaları için verilen bu tür hizmetlere özel eğitim denir (Özsoy vd., 1992, s.6).

1.11. İşitme Engelli Çocuklarda Gelişimsel Özellikler

1.11.1. İşitme Engelli Çocuklarda Dil ve Konuşma Gelişimi

İşitme duyusu iletişim kurabilmedeki en önemli faktördür çünkü bireyler doğdukları andan itibaren konuşma dilini işiterek öğrenmeye başlarlar. Çocukta

anadilini kazanmadan önce oluşan işitme kaybı çocuğun hayatı boyunca dil ve konuşma gelişimine engel olacaktır. Doğuştan işitme kaybına sahip olan bebekler ilk birkaç ay işiten akranlarıyla aynı sesleri çıkarabilseler bile 6-8 ay arası olan dönemden itibaren işiten bebeklere göre daha az ve yavaş ses çıkarmaya başlarlar (Tatar, 1995, s.30).

İşitme kaybı olan çocukların dil problemleri ve konuşmada yaşadıkları gecikmelerin sebepleri şunlardır: işitme kaybı olan çocuklar geri uyarıcı mekanizmaya sahip olmadıkları için uygun olmayan sesler çıkarmaları, günlük konuşmaları alamadıklarından yeterli düzeyde kelime takviyesi alamamaları, yetişkinlerin kullandıkları dil biçimlerini uygun bir biçimde duymamalarıdır (Hallahan ve Kaufman, 1989, s.271).

Dile anlam yükleyip üretememek işitme kaybının sunduğu en büyük problemdir. İşiten toplumun içerisinde bulunan işitme kayıplı çocuklar toplumun iletişim kurarken kullandığı sözel iletişim dilinde yetersizlerdir. İşitme engelli bireylerin iletişim kurarken kullandıkları kendilerine ait olan dil (manuel-işaret dili) ile jest ve mimiklerle toplumda yer edinmeye çalışırlar. İşitme kaybı sebebiyle konuma dilinde geri olan çocukların kendilerine mahsus jest ve mimik hareketleri geliştirdikleri birçok çalışmada belgelerle sunulmuştur (Akçamete, 2003, s.335-336).

Dil gelişimini kazandırmak için işitme engelli çocuklara özgü geliştirilen 3 metot bulunmaktadır:

1.11.1.1. Doğal, İşitsel - Sözel İletişim Yöntemi

İki ana eğitim biçiminden oluşan işitsel sözel iletişim işitsel ve dudak okuma eğitimini barındırmaktadır. İşitsel eğitim çocukta olan işitme kalıntısını olabilecek en yüksek seviyeye getirerek kullanılabilecek hale getirmeyi amaçlarken dudak okuma eğitimi ise görme duyusunu ön planda tutup geliştirirken bu duyu sayesinde konuşma dilini algılamayı hedeflemektedir (Akçamete, 2003, s.344).

Bu yöntemler uygulanırken en önemli faktörlerden biride uygun işitme cihazının sürekli bir şekilde kullanımınıdır. Konuşmanın akışına uygun kullanılan jest-mimikler, beden dili, konuşma okuması vs. görsel duyu kullanılarak sunduğu ipuçlarından faydalanılır. Bütün bu eğitimlerin yanı sıra en önemli şart ise başarıya, başarının geleceğine inanılmasıdır. (Devlet Planlama Teşkilatı Çalışma Raporu, 1992).

1.11.1.2. İşaret Yöntemi

Engelli bireylerin kendilerini ifade edip karşısındaki bireyleri anlayabilmesi için geliştirilen el-kol ve beden dili ile verilen işaretler nesnelere benzetilmeye çalışılır ya da konuşma sesleri el işaretleri ile anlamlandırılarak iletişim kurulur (Yamen, 1998, s.25).

1.11.1.3. Total İletişim Yöntemi

Total iletişim yönteminde doğal iletişim ve işaret dili yöntemleri beraber kullanılarak çocukta hangi yöntemin daha etkili olduğunu belirleyip çocuğun ihtiyaçlarını karşılamayı hedefleyen bir yöntemdir (Akçamete, 2003, s.346).

İşitme engelli çocuğun eğitimine yönelik Milli Eğitim Bakanlığı mecbur kalınmadıkça işaret yönteminin kullanılmamasını, doğal-ışitsel sözel yöntemin çocukların eğitimi için daha uygun olduğuna karar verilmiştir. İşitme engelli çocuklara eğitim veren kurumlarda işaret dili kullanılmaması amaçlanarak normal işiten çocukların eğitim programları uygulamaya alınmıştır (1. Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Konseyi Raporu, 1991, s.154-155).

1.11.2. İşitme Engelli Çocuklarda Bilişsel Gelişim

Bilişsel gelişim konusunda değişik fikirler sunulmuştur. Bu fikirlerden birincisi dil ve düşünmenin birbiriyle alakalı olduğunu ve dil gelişmezse düşünme yeteneğinin de gelişmeyeceğini vurgulamışlardır. Bir başka görüş ise düşünceyle dilin bir ilgisinin olmadığını birbirlerinden bağımsız olduğunu dil gelişmezse bile düşüncenin gelişebileceğini vurgularken sadece sözel düşüncede sıkıntı çıkabileceği görüşünü savunmuşlardır. Bir başka görüş ise son zamanlarda ortaya çıkan işitme engeli olan bireylerin gerçek bir dil kullandıkları yönünde olup düşünce gelişimindeki asıl sıkıntını ise engelli bireylerin yaşadıkları çevreyle uygun bir iletişim kurmada problem yaşanmasındadır (Tatar, 1995, s.29; Hallahan ve Kaufman, 1989, s. 272).

İşitme duyusundan mahrum olan çocuklar yaşadıkları çevreyle iletişim kuramadıkları için bilişsel fonksiyonlarında işlerlik açısından eksik kaldığı bu sebeple de bilginin işlenmesi olumsuz bir biçimde ortaya çıkıp bilişsel eksikliklere sebep olmaktadır (Yamen, 1998, s.16).

İşitme engelli çocuğun etrafında bulunan bireyler; annesi, babası, arkadaşları, öğretmenleri vs. kendi aralarında konuşurken işaret dili kullanmazlar ve bu durum karşısında işitme engelli çocuğun etrafındaki insanların kurdukları iletişimi anlama ve katılma fırsatı olmaz. İşitme engelli olan çocukların konuşma gelişimlerinin eksik olması anlaşılır bir şekilde konuşamaması; başkaları tarafından anlaşılılmalarına ve düşüncelerini düzgün bir şekilde ifade edememesine sebep olmaktadır. Bilişsel gelişim üzerinde etkili olabilecek olan yöntemler sözel ifadeleri kullanmama ve görsellik açısından zengin öğelerin kullanılması

yöntemleridir. Çok ileri derece işitme kaybı olan çocuklarda yaşadıkları çevreleriyle iletişim zorlukları çekmeleri ve kendilerini ifade edememeleri yüzünden iletişim kurdukları çevre kısıtlanır ve bu durum birçok duygusal sıkıntıyı da beraberinde getirir. Aynı zamanda bu çocuklarda işitsel algıları gelişmediği için öğrendiklerini pekiştiremedikleri ve bellekleri yeterince aktif olmadığı için hatırlamakta zorluk çekerler (Belgin ve Darıca, 1996, s.19-20).

Normal çocuklara kıyasla işitme engelli çocukların akademik başarıları daha geride olup matematik gibi sayısal derslerinde daha geç öğrenildiği görülmüştür (Weaver ve Johnson, 1993, s.272).

Bilişsel yeteneklerini kullanmada normal işiten çocuklar ve işitme engeli olan çocuklar arasında farklılıklar vardır. Bu farklılıkların sebebi işitme engeli olan çocukların dili tam olarak kullanmamalarından ötürü çevrelerinde olup biteni değerlendirememeleri ile normal ve engelli çocukların aldıkları eğitim sisteminin farklı olmasından kaynaklanabilir (Belgin ve Çağlar, 1995, s.2-24).

1.11.3. İşitme Engelli Çocuklarda Duyusal Gelişim

Çocuklar yaş aldıkça sosyal çevreleri giderek büyürken işitme engeli olan çocuklar normal bir iletişim kuramadıkları için çevreleri daha sınırlı bir şekilde kalır. Kişilik çocukta 2-3 yaşlarında gelişmeye başlar. Normal işiten çocuklara göre işitme engelli çocuklar kişilikleri bakımından uyumsuzluk ve sıkıntılar çekebilirler bu durum ise çocukta yalnızlığa sebep olur (Belgin ve Böke, 1996,s.12).

Yaşı küçük olan çocuklar akranlarıyla oyun oynayarak iletişim kurduklarından ötürü aralarındaki iletişim farkı çocukların arkadaşlıklarını etkilemez. Bu durumda çocuklar küçük yaşta arkadaşlık kurabilirler. Yaş ilerledikçe arkadaşlık kurmada dil önemli bir oranda yer aldığı için sosyal gelişmede ve duyusal gelişmede eksiklikler ortaya çıkar. Bu sebeple yaşı ilerleyen işitme engelli çocukların arkadaşlık kurmaları daha zorlaşır (Akçamete, 2003, s.337).

İşitme engelli çocuklarda aile en önemli faktörlerden biridir. Ailenin çocuğun durumunu kabullenip duygusal gelişimdeki rolünün farkına varması gerekir. Aile içerisinde yaşanan olumsuzluklar işitme engelli çocuklardaki duygusal gelişimleri olumsuz bir şekilde etkilemektedir (Meyen, 1996, s.317).

İşitme engeli olan çocukların duygusal ve sosyal gelişimlerinde aldıkları eğitim ve buldukları ortam da çok önemlidir. Bu çocukların eğitiminde yatılı okulların

önemli bir faydası olduğu savunulmaktadır. Yatılı okullarda eğitim almaları aynı dili kullanan çocuklarla bir arada bulunmaları, yaşlıları tarafından dışlanmamaları nedeniyle çocukların sosyal gelişimlerinde olumlu ilerlemeler kaydedilebilmektedir (Mertens, 1989, s.15-19).

Başka bir yandan ise işitme engeli olan çocukların belirli ve sınırlı bir çevrede yetişmeleri çocuklarda sosyal ve duygusal becerilerin işiten akranlarına oranla eksik kalabileceği, kişilik gelişimlerinin yetersiz kalıp kendilerine duydukları güven duygularının da gelişmeyeceği nedeniyle çocukların olumsuz etkilenecekleri ifade edilmiştir (Akçamete, 2003, s.338).

Diğer bir eğitim şekli olan kaynaştırma eğitimi, işitme engeli olan çocuk ile normal işiten yaşlılarına sunduğu ortam dolayısıyla sosyal iletişim ve sosyal becerilerini geliştirmelerine yardımcı olan bir program fırsatı sunar. (Mertens,1989, s.15-19; Belgin ve Böke, 1996, s.11-12).

Sosyal izolasyon işitme engeli olan çocukların yaşadıkları en büyük sıkıntılardan biridir. Kaynaştırma programının iletişim ve sosyal becerilerin gelişmesi için sunduğu fırsatlara rağmen işitme engelli çocuklarda izolasyonun önüne geçememiştir. İşitme engeli olan bireyler başka engel türüne sahip bireylere oranla kendileri gibi olan işitme engellilerle iletişim kurma istekleri daha fazladır (Akçamete, 2003, s.338).

Normal işiten çocuklar akranlarıyla daha fazla iletişim kurarken işitme engeli olan çocukların arkadaşlarından çok öğretmenleriyle etkileşim kurduğu görülmüştür. 7-11 yaş grubu arasında bulunan çocukların sosyallik düzeyleri karşılaştırılmış ve işitme engeli olan çocukların sosyal uyumlarının normal işiten akranlarına kıyasla çok eksik kaldığı bulunmuştur (Sipal, 2002, s.23-48).

İşitme engeline sahip çocuklar normal akranları gibi sosyal gelişim yeteneği kazanamadıkları için onlara göre mutsuz, sinirli ve daha az yaratıcıdırlar. Öyle ki işitme engeli olan çocukları toplumdan ayrı tutup dışlamak yerine, bu çocukları normal işitenler gibi topluma katıp kabul ettirmek ve bu çocuklardan performansları ölçüsünde beklentide olup onları yalnızlığa itmemek gerekmektedir (Belgin ve Çağlar, 1996, s.12).

1.11.4. İşitme Engelli Çocuklarda Motor Gelişim

Duyu-algı-motor gelişiminin bütünlüğü sağlanmazsa yanlış ve yerinde olmayan motor cevaplar açığa çıkar. Eğer duyu-algı-motor bütünlüğü bozulursa bireydeki motor fonksiyonlar ve çevreye karşı olan uyumu olumsuz bir şekilde etkilenir (Erden, 1995, s. 12).

Bireyin duyu-algı-motor bütünlüğünün bozulmamasında, hareket yeteneğinde, kendini tanımasında, çevresini tanımasında en önemli fonksiyon işitsel uyarılardır. Eğer bu işitsel uyarılar alınmaz ise bireydeki motor fonksiyonlarının gelişimi olumsuz yönde etkilenebilmektedir (Butterfield, 1986, s.68-70; Güven ve Bal, 1992, s.22-28; Horvat,1990,s.156-158; Johnson, 1989, s. 79-83).

İşitme engeli olan çocuklarda geri yürüme, ip atlama gibi genel vücut koordinasyonu gerektiren denge hareketlerinde ve düğme ilikleme gibi motor koordinasyonu gerektiren hareketlerde zorluk çekerler. Bunların yanında normal çocuklar gibi başlarını dik tutma, emekleme, oturma, yürüme gibi motor becerilerde herhangi bir sıkıntı yaşamazlar. İşitme engelli çocukların yaşadıkları zorlukların sebepleri şu şekilde sıralanmıştır (Belgin ve Çağlar, 1995):

1. Denge ve merkezi sinir sisteminin bozuk olması durumunun geçirdikleri hastalıklara bağlı olarak yüksek olması
2. İşitme engelli çocukların aileleri çok hassas olduğu için çocuklar üzerinde fazla korumacı davranarak motor gelişimlerinin eksik kalması
3. İşitmeyle alakalı tüyoları değerlendirememeleri
4. İşitme duyularını kullanamadıkları için hareketleri izleyip uygulamada ki motor hareketlerin sözel ifadelerini algılayamamalarından kaynaklanan sorunlar olabilir.

Normal işiten çocuklarda dil aracılığı ile motor becerilerde değişiklikler yapılabilirken, işitme kayıplı çocuklar işitsel uyarıyı algılayamadığı için motor becerilerin oluşmasında meydana gelen güçlükler ancak dokunarak veya görsel becerilerle minimuma indirilmeye çalışılır (Wiegersma ve Velde, 1983, s.103-111).

İşitme kaybının tipi ve derecesi motor gelişimi etkilerken asıl sorun vestibüler ve nörolojik patolojilerde bir takım hasarların olmasıdır. İşitme engelli çocuklardaki motor gelişimde oluşan geriliğin ana sebebi de bunlardır (Yamen, 1998, s.16).

Motor beceriler hareket içeren performansların doğası olmakla beraber eğitimciler dengeyi, el-göz koordinasyonunu, mekânın bilincine varmayı, vücudunun bilincine varmayı motor beceriler olarak kullanmışlardır. İşitme engeli olan çocuklar bazı hareketleri ne kadar uygularlarsa uygulamasınlar verdikleri çaba yetersiz kalır ve gerçekleştiremezler. Spora dayalı aktivitelerde çocuğa başarıyı tattırıp motor becerilerini geliştirmek en önemli iki amaç niteliğindedir. Bu sayede işitme engelli çocuğun kendine olan güveni artacak ve arkadaşlarının da beğenisini alarak mutlu hissedecektir (Payne ve Larry, 1991,s.148).

1.11.5. Algısal Gelişim

Algısal gelişim, iç ve dış dünyada yaşanıp sahip olunan bilgilerin organize edilip yorumlanarak yeniden ortaya çıkmasıdır. İşitme duyusu algısal gelişim için çok önemlidir çünkü algısal gelişimin gelişebilmesi için bireyin çevredeki sesleri duyarak dikkatini olan bitene verebilmesi gerekir bunun içinde işitme duyusunun çalışması gerekir. Eğer işitme duyusu hasarlı ise bu durum imkânsızdır. Bu sebepten ötürü işitme engeli olan çocuklar çevresinde olup biteni fark edemez ve değerlendiremez. Fark edip değerlendirmede bulunamadığı içinde akranlarına göre daha az bilgiye sahip olur (Durkaya, 2001; Tanju, 1995).

1.12. Çocukların İşitmelerini Değerlendirme Yöntemleri

Çocuklar doğdukların andan itibaren duyuşal fonksiyonların gerçekleştiği bir hayatın içinde var olurlar ve bu duyuşal deneyimlerde yaşanabilecek herhangi bir eksiklik çocuk için hayati önem taşıyan bilişsel becerilerinde var olmasını tehlike altına sokar (Nozza, 2003).

İşitme kaybının yaşanması çocuklarda ve bebeklerde dil ve konuşma fonksiyonlarının gelişimini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu durum çocuğun akademik başarısını olumsuz bir şekilde etkileyeceği için çocukta erken müdahale de bulunulması eğitimde alabileceği yol için çok önemli bir faktördür Bailey, Jahson, (Newlands ve Korkut, 2011).

Odyolojik değerlendirmenin ayrıntılı ve özenli bir şekilde yapılması çok önemlidir çünkü odyolojik değerlendirmeler bünyesinde birçok amacı barındırır. Yapılan ayrıntılı odyolojik değerlendirmeler, daha sonra yapılan testlere bir temel sağlarken aynı zamanda işitme kaybını türünün belirlenmesinde kolaylık sağlar. Bu

durumda çocuğun tedavisinde gerekli olan yöntemin belirlenmesine yardımcı olur (Gravel, 1994).

1.12.1. Bebek ve Çocuklarda Odyolojik Değerlendirmede Kullanılan Objektif Değerlendirme Yöntemleri

Bebek ve çocuklara kullanılan objektif değerlendirme testleri; elektroakustik immitansmetri, kortikal işitsel uyarılmış potansiyeller, işitsel beyin sapı davranımı, oto akustik emisyon testi, işitsel kararlı davranımlar testlerinden oluşur. Uygulanan bu testler uyku veya uyanıklık durumlarında gerçekleştirilebileceği için bu tarz testlere genellikle bebekler, küçük çocuklar, teste adapte olamayanlar veya işitme kaybı haricinde farklı bir engele sahip olanlar katılırlar (Katz, 1978).

1.12.2. Bebek ve Çocuklarda Odyolojik Değerlendirmede Kullanılan Davranım Testleri

Bebek ve çocuklarda kullanılan davranım testleri; konuşma odyometrisi, görsel pekiştireç odyometrisi, davranım gözlem odyometrisi, konvansiyonel odyometri, conditioned orientation refleksi, oyun odyometrisi testlerinden oluşur. Uygulanan bu testler işitme sinyallerinin alınıp işlenmesi ve konuşmayla ilgili kapsamlı bilgi verir (McCormick, 1988).

1.13. Dil Becerileri

Dil becerileri çocukların duygu, düşünce ve hayallerini kavramayı, yaşadıkları çevrenin farkına varmalarını ve kendilerini açıklayabilmelerini sağlamaktadır.

Konuşma becerileri ve yazma becerileri gelişen çocuklar duygu ve düşüncelerini ifade etmekte güçlük çekmezler. Konuşma-yazma becerileri ile okuma-dinleme becerileri birbiriyle yakından ilgili olup birbirlerini destekler niteliktedirler. Akıcı bir şekilde konuşan ve dinleyebilen çocukların akademik becerileri ve sosyal ilişkilerinde gelişmişlik gösterir. Çocuklarda anlamaya yönelik ve anlatmaya yönelik olan dil becerileri vardır. Anlama(alıcı dil) dinleme-okuma becerilerinden, anlatma(ifade edici dil) ise konuşma-yazma becerilerinden meydana gelir (Eliason ve Jenkins, 2003, s.249-252; Ezell ve Justice, 2005, s.53).

1.13.1. Alıcı Dil Beceriler

Alıcı dil becerilerinde dinleme-okuma yetenekleri yer alırken sesleri algılama, dilbilgisi kurallarını anlama, algılama ve algıladıklarını uygulama yetenekleri de yer alır. Çocuk nitelikleri belirtilen nesnelere doğru bir şekilde gösterebiliyorsa alıcı dil yeteneğinin geliştiği görülür (Ezell ve Justice, 2005, s.54).

1.13.1.1. Dinleme Becerisi

Anne karnında gelişmeye başlayan işitme duyusuyla beraber doğal bir şekilde başlayan dinleme becerisi eğitim ile okul öncesi dönemde başlayarak hayat boyunca devam eder. Aile ve öğretmenin okul öncesi dönemde dinleme becerilerinde rolü yüksektir. Çocuktaki dinleme becerisi, etkili bir şekilde dinleme gösteren aile ve öğretmen ile gelişmişlik gösterir. (Eliason ve Jenkins, 2003, s.249; Jalongo, 1995, s.17; Sever, 2004, s.20; Wortham, 2006, s.220).

1.13.1.2. Okuma Becerisi

Okuma becerileri iletişim kurarak sembollerini ses dizelerine çevirerek yazıyı anlama aşamasıdır. Okul öncesi çağındaki çocuklar okumayı öğrenmeden önce kişilerin neyi niçin okuduğunu kavramaya çalışırlar (Caplovitz, 2005, s.3; Herbold, 2008, s.27).

1.13.2. İfade Edici Dil Becerileri

Dil bilgisi kurallarına uygun bir şekilde oluşturulan, çıkarılan çeşitli sesleri birleştirerek kelimeler meydana getirmeye ifade edici dil becerileri denir. Konuşma becerileriyle yazma becerileri de ifade edici grubun içinde tanımlanırken bu becerilere bağlı olarak bireyler duygu ve düşüncelerini başka bireylerle paylaşabilmektedirler (Ezell ve Justice, 2005, s.54).

1.13.2.1. Konuşma Becerisi

Doğumla beraber başlayan konuşma becerisi sözlü bir şekilde isteklerini dil aracılığı ile karşıdaki bireylere iletme becerisidir. Üç yaşına kadar konuşma becerisi ile birlikte dinleme becerisinin de gelişmesiyle konuşma becerisinde önemli derecede ilerleme kaydedilir. Dil etkinlikleri konuşma becerisinin kurallı ve sıralı bir şekilde öğrenilmesi için önemli bir faktördür. Erken yaşta yapılacak olan dil ile ilgili

etkinliklerin önemi bu yüzden büyüktür (Eliason ve Jenkins, 2003, s.250; Ezell ve Justice, 2005, s.54; Kandır, 2005, s.132; Sever, 2004, s.20).

1.13.2.2. Yazma Becerisi

Çocuklarda harfleri tanıyıp ayırabilme yeteneğinin gelişerek, konuşma seslerinin ve beyinde oturtulmuş bilgilerin iletişim için var olan sembollere yani yazıya çevirme becerisidir (Carter, 2007, s.5; Sandall ve Schwartz, 2008, s.173).

1.14. Dil Gelişimini Etkileyen Faktörler

1.14.1. Cinsiyet

Cinsiyet okul öncesi çağındaki çocukların dil ve konuşma seviyelerini etkileyen bir etmen olsa da kız çocuklarının mı yoksa erkek çocuklarının mı başarılı olduğu toplumdan topluma fark eden bir etmendir (Oktay, 2000).

Kız çocuklarının fiziksel gelişimlerini erkek çocuklara oranla hızlı tamamlamalarının sonucu olarak kız çocuklarında sol selebral yarım kürede gelişim hızlanmaktadır. Bu açıklamaya bakılarak kız çocukları erkek çocuklara göre kelime kazanma becerileri daha ileri bir seviyede seyir etmektedir (San Bayhan ve Artan, 2007, s.139).

1.14.2. Mizaç

Mizaç bakımından utangaç olan bebekler dili yavaş öğrenirler çünkü konuşmaya başlamadan önce anlayıncaya kadar beklerler ve duygusal olmaları bu bebekleri dil edinme açısından büyük ölçüde olumsuz yönde etkiler. Konuşmaya başladıktan sonra kelime bilgileri artış göstermeye başlasa da sosyal olan bebeklere göre geride kalırlar. Sosyal bebekler dil becerilerini etkileşim kurarak hızla geliştirecekleri için kelime bilgileri de aynı oranda hızla artış gösterecektir (San Bayhan ve Artan, 2007, s.139).

1.14.3. Sosyo-Ekonomik Koşullar ve Çevre

Yapılan araştırmalara göre ekonomik durumun güçlü olması çocukta dil ve konuşma gelişimlerini olumlu bir şekilde etkilediği görülmüştür. Aile üyeleriyle daha çok birlikte bulunan çocuklarda dil gelişimi hızlıdır. Sosyo-ekonomik durumu iyi olan aileler dil gelişimine önem verdikleri için çocuklarında dil ve konuşmanın akıcı bir şekilde olduğu görülmektedir. Sosyo-ekonomik durumu iyi olmayan ailelerin çocuklarında ise bu durumun daha geride seyir ettiği ve çocukların az kitap okuduğu

görülmüştür. Bunlarla beraber çevresel faktörlerde dil ve konuşmanın akıcı bir şekilde ilerlemesi için en önemli faktörler arasındadır (Işıkoğlu, Erdoğan, Atan, Asar, Mumcular, Yüce, Kıracı ve Kilimlioğlu, 2016).

1.14.4. Televizyon ve Bilgisayar

Erdoğan(2010) yaptığı araştırmalara göre çocuklar televizyonla erken yaşlarda tanışıp televizyonu ses-görüntü ahengi, renklerin dikkat çekmesi, müziklerin ilgi çekici olması, hareket-hız değişimlerinin olması çocuklara çeken en önemli faktörlerdendir. Bu faktörlerle televizyonun çocuklar üzerinde çok fazla etki bıraktığı söylenebilir. Bu olaylar sonucu iki-üç yaş arasındaki çocuklar televizyon karşısında beş yaşındaki çocuğun sergileyebileceği davranışları sergiledikleri görülmüştür (Brown, 2011; Günaydın, 2011).

1.14.5. Zekâ

Zekânın en genel kabul görmüş tanımı dil ve zihinsel gelişimin birbiriyle olan etkisinin bir sonucu olarak ortaya çıktığı kabul edilmiş olup soyut somut kavramları birbirleriyle bağdaştırarak türlü düşünceler oluşturmak sadece zekâ ile mümkündür. Çocuklardaki dil gelişimi ancak algı, imgelem ve bellek gibi yeteneklerin oluşmasından sonra ortaya çıkabilir (Binbaşıoğlu, 1990, s.132).

Yüksek zekâ düzeyine sahip çocukların kelime hazinelerinin genişliği, dil bilgilerini doğru ve yerinde kullanmaları ve diğer çocuklara oranla kısa sürede konuşarak dil üstünlüklerini ortaya koymuş olurlar (Çayır ve Filiz, 1999, s.21).

1.14.6. Dil Becerisinin Gelişimine Aile Etkisi

Aile ile çocuk arasında kurulan iletişim dilin gelişmesini sağlayan, kalitesini belirleyen en önemli faktörlerdendir. Çocuk ile iletişim esnasında çocuğa soru sorma veya sorularını yanıtlamada dilin düzgün, anlamlı ve kurallı kullanımına dikkat edilerek cümle kurulup cevaplar verilmesi, çocuğa evet-hayır cevabı olan sorulardan ziyade açıklama gerektiren açık uçlu sorular yöneltilmesi dil gelişimini olumlu bir şekilde etkilemektedir (Cengiz, 2013).

Çocuğun dil gelişiminde çocuğa okunan hikâye kitaplarında kullanılan dilin etkisi çok büyüktür. Kullanılan dilin düzgün, anlamlı ve kurallı bir şekilde iletilmesi dil gelişimini destekler. Ailenin çocuğa kitap okuma sıklığı, bittikten sonra çocukla kitap hakkında sohbet etmesi, kitapla ilgili sorular sorması ve çocuğun kitap

okumaya başladığı yaş da kelime hazinesinin gelişmesinde büyük rol oynamaktadır (Işıkoğlu Erdoğan, Atan, Asar, Mumcular, Yüce, Kıracı ve Kilimlioğlu, 2016).

Fantuzzo, McWayne ve Perry (2004) okul öncesi çağda eğitim alan 144 çocukla yaptıkları araştırmada aile üyelerinin evde çocuğa kitap okuma, sorular yöneltme, sohbetle bulunması çocuğun hem sınıftaki davranışlarını hem de öğrenme becerilerini, motivasyonunu ve dikkat düzeyini arttıracadı saptanmıştır. Kitap okuma alışkanlıkları dil gelişimi için oldukça önemli olup günlük kullanılan dile kıyasla kitap okunurken daha karmaşık bir dil kullanıldığı, farklı kelimelerin yer aldığı, kelime sayısının fazla olduğu belirtilmiştir (De Temple ve Snow, 2003; Weizman ve Snow,2001).



İKİNCİ BÖLÜM

MATERYAL VE YÖNTEM

2.1. Araştırmada Etik Kurul Onayı

Bu çalışma İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Odyoloji Anabilim Dalı Odyoloji programına bağlı olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışma için İstanbul Gelişim Üniversitesi Etik Kurulu Başkanlığının 25.02.2021 tarihli ve 2021-06 sayılı toplantısında etik kurulu onayı alınmıştır (Ek 1). Çalışmaya katılan bütün katılımcılar gönüllülük esasına dayalı olarak yapılan Bilgilendirilmiş Gönüllü Onay Formları ile bilgilendirilmiş ve izinleri alınmıştır (Ek 2-Ek3).

2.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini İstanbul ilindeki rehabilitasyon merkezlerinde öğrenim gören, yaşları 9-17 arasında değişen çocuklar temsil etmektedir. 10 kız 10 erkek çocuktan oluşan çift taraflı işitme cihazı kullanan toplam 20 çocuk taramaya alınmıştır. Bu çalışmada 5 kız ve 5 erkek çocuk eğitim saati yüksek olan geri kalan 5 kız ve 5 erkek çocuk ise eğitim saati sabit olan çocuklardan seçilmiştir. Bu araştırmada gerekli şartlara uygun aile ve çocukla ilgili 26 soru aileye, çocukların gelişimsel özellikleriyle ilgili 20 soru ise OKB uzmanlarına yönlendirilmiştir.

2.3. Araştırmada Çalışmaya Dahil Edilmeyen Grup

9-17 yaş grubundaki çocuklarda araştırmaya dahil edilmeyen işitme engelli öğrenciler;

- 1-Mevcut işitme cihazını kullanmayanlar
- 2-İkinci bir engeli olanlar
- 3-Parçalanmış aileye sahip olanlar
- 4-Belirtilen yaş aralığında olmayanlar
- 5-Kurumda altı aydan yeni olanlar
- 6-Tüm şartları sağlayıp derslerine düzenli katılım sağlamayanlar.

2.4. Araştırmada Karşılaştırma Grubu

Karşılaştırma grubu İstanbul ilindeki rehabilitasyon merkezlerinde eğitim alan yaş, cinsiyet, işitme cihazı kullanımı gibi faktörlerin diğer çocuklarla aynı seviyede olduğu gelir düzeyleri ise iyi bir seviyede olan çocuklardan oluşmaktadır. Bu çocuklar diğer çocukların ders saatlerine oranla fazla ders alan çocuk grubundan meydana gelmektedir. Bu iki grubu birbirinden ayıran temel özellikler ise gelir düzeyi, aile eğitim seviyesi bunlara bağlı olarak çocuğun aldığı ders saati ve eğitimde aldığı yol olmuştur.

2.5. Araştırmanın Varsayımları

Yapılan bu araştırmada, araştırmaya katılacak olan aile ve öğretmenlerin uygulanan anketlere verdikleri cevapların geçerli, samimi ve güvenilir olduğu varsayılmaktadır. İşitme engelli olup, erken yaşlarda uygun ve yeterli eğitimi alan birçok işitme engelli birey, eğitim ve meslek edinmede çok iyi düzeylere gelebilmektedirler. Ancak bunun için işitme kaybının oluşumundan hemen sonra başlayan, bu çocukların özel gereksinimlerini karşılayacak biçimde planlanan ve çok iyi yürütölen eğitim hizmetlerinin sağlanması önemlidir. Bütün bunların sağlanması ile birlikte işitme engelli çocuğun kişisel ve sosyal uyumu da olumlu yönde etkilenebilmektedir. Ayrıca yeterli düzeyde verilen eğitim çocuğun akademik başarısının artmasında da etken olabilir. Ailelerin güçlendirilmesi ve özel eğitim ile ilgili bilgi gereksinimlerinin aile destek grupları oluşturularak etkili müdahale programları ile giderilmesi, çocuklarının özel eğitim hizmetlerinden yararlanmalarına katkı sağlayabilmektedirler.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada İstanbul ilinde rehabilitasyon merkezinde eğitim alan sınırlı sayıda işitme engelli öğrenci değerlendirilmiştir. Rehabilitasyon merkezlerinde çift kulak işitme cihazı kullanan ve ek ders alan öğrenci sayısı az olduğu için araştırma sınırlı sayıda öğrenciyle yapılmıştır. Buna ek olarak ikinci bir engeli olanlar, parçalanmış aileye sahip olanlar, belirtilen yaş aralığında olmayanlar, kurumda altı aydan yeni olanlar, tüm şartları sağlayıp derslerine düzenli katılım sağlamayanlarda araştırmaya dâhil edilmemiştir. Uygulanan anketlere verilen cevapların güvenilirliğiyle de sınırlıdır.

2.7. Araştırmada Veri Toplama Tekniği

Araştırmada veri toplama amacıyla; çalışmaya katılmaya uygun özellikte olan öğrencilerin öncelikle ailelerine sunulan Genel Bilgi Forumu'nda (aileye yönelik) ocuğun yaşı, cinsiyeti, anne-babanın öğrenim düzeyi, işitme engelinin derecesi, cihaz kullanma durumu, eğitime başlama yaşı, haftalık aldıkları ders saatine ilişkin sorular yer almaktadır. Daha sonra bu çocukların öğrenim gördükleri rehabilitasyon merkezlerinde bulunan öğretmenlerine sunulan Genel Bilgi Forumu'nda (ğretmenlere yönelik) ocuğun eğitim seviyesi, eğitimden aldığı verim, aldıkları ders saatlerinin yeterliliği, çocuğun zaman içerisinde geldiği aşamanın öğrenilmesine dair sorular sorulmuştur. Bu testler aldıkları ders saatleri farklılık gösteren çocuklara yönelik hazırlanmış ve uygulanmıştır.

2.8. Araştırmada Anket Uygulaması

Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Forum'u (aileye özel) olan anketi hastanın anne veya babasının doldurması istendi. Anket sırasında araştırmacı, ankete katılım sağlayan ebeveynlere gerekli bilgiler verilip ve onlardan gelen sorular ayrıntılı bir şekilde cevaplandırıldı. Bu formlarda 16 tane aile ve çocukla ilgili genel sorular yer alırken, 10 tane de çocuğun aldığı dersle geldiği aşama, aldığı verime dayalı sorular yer almaktadır. Yapılan ankette ocuk ve ailesiyle ilgili toplam 26 tane soru yer almaktadır.

Bilgilendirilmiş Gönüllü onam Formu (ğretmenlere özel) olan anketi çocuğun rehabilitasyon merkezinde eğitim aldığı odyoloğundan doldurulması istendi. Bu formlarda çocuğun eğitimle geldiği aşama, aldığı yol, ders saatinin ne denli yeterli geldiğini belirlemeyi amaçlayan 20 adet soru yer almaktadır.

2.9. Araştırmada Yapılan analizler

Verilerin zmlenmesi için analizler SPSS 25.0 paket programı kullanılarak yapıldı. Araştırmaya katılan cevap verenlerin genel bilgileri tanımlayıcı istatistikler ile sınıflandırılarak frekans dağılımları ile tablo şekline çevrildi. Verilerin dağılımları Kolmogorow Smirnov testi ile test edilecek ve sonuçlara göre parametrik ya da parametrik olmayan testler ile demografik özelliklerin ve likert sorularının anlamlılık düzeyleri araştırıldı. Normal dağılım gösteren verilerin 2 kategorili değişkenler ile karşılaştırmalarında bağımsız örneklem t testi, 2'den fazla kategorili değişkenler ile karşılaştırmalarında tek yönlü anova analizi; normal dağılım göstermeyen verilerin 2

kategorili değişkenler ile karşılaştırmalarında Mann Whithney u testi, 2'den fazla kategorili değişkenler ile karşılaştırmalarında Kruskal Wallis testi uygulandı. Kategorik değişkenlerin analizinde Kikare analizi kullanıldı.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1.Bireylerin Ailevi Bilgileri

Çalışmaya katılan katılımcıların %85'i görüşme yapılan çocuğun annesi, %15'i görüşme yapılan çocuğun babasıdır. Görüşme yapılan çocukların %10'unun annesi okur-yazar, %25'inin annesi ilköğretim, %30'unun annesi lise ve %35'inin annesi yüksek eğitime sahiptir. Görüşme yapılan çocukların %30'unun annesi çalışırken %70'inin annesi çalışmamaktadır. Görüşme yapılan çocukların %30'unun babası ilköğretim,%15'inin babası lise ve %55'inin babası yüksek eğitime sahiptir. Görüşme yapılan çocukların %25'inin babası memur, %40'ının serbest meslek ve %35'inin işçidir. Görüşme yapılan çocukların %20'sinin ailesinde yaşayan birey sayısı 3, %50'sinin 4, %25'inin 5 ve %5'inin 6 kişidir. Çocukların annelerinin yaş dağılımları en düşük 29, en yüksek 51, ortalama $36,55\pm 6,13$ ve babalarının yaş dağılımları en düşük 33, en yüksek 58, ortalama $41,25\pm 7,00$ 'dir. Ailelerin aylık gelirleri en düşük 3000 TL, en yüksek 20000 TL ve ortalama $7535\pm 4307,06$ TL'dir.

Tablo 2.Aile bilgileri

		N	%
Yakınlık Derecesi	Anne	17	85,0
	Baba	3	15,0
Anne Eğitim	Okur- yazar	2	10,0
	İlköğretim	5	25,0
	Lise	6	30,0
	Yüksek	7	35,0
Anne Çalışma Durumu	Evet	6	30,0
	Hayır	14	70,0
Baba Eğitim	İlköğretim	6	30,0
	Lise	3	15,0
	Yüksek	11	55,0

	Memur	5	25,0
Baba Meslek	Serbest meslek	8	40,0
	İşçi	7	35,0
Aile Birey Sayısı	3 kişi	4	20,0
	4 kişi	10	50,0
	5 kişi	5	25,0
	6 kişi	1	5,0
Toplam		20	100

	Min-Maks	Ortalama	Standart Sapma
Anne Yaş	29-51	36,55	6,13
Baba Yaş	33-58	41,25	7,00
Aylık Gelir	3000-20000	7535	4307,06

Görüşme yapılan çocukların aile bilgileri tablo 2’de verilmiştir.

3.2.Bireylerin Demografik Bilgileri

Görüşme yapılan çocukların %50’si erkek ve %50’si kızdır. Çocukların tümü ileri derece işitme engeline sahiptir ve çift kulaklık kullanmaktadırlar. Çocukların %5’i 2 yaşında, %5’i 3 yaşında, %25’i 4 yaşında, %15’i 5 yaşında, %25’i 6 yaşında ve %25’i 7 yaşında eğitime başlamışlardır. Çocukların en küçüğü 9 yaşında en büyüğü 16 yaşında ve yaş ortalamaları $12,40 \pm 1,87$ ’dir.

Tablo 3.Çocuk bilgileri

		N	%
Cinsiyet	Erkek	10	50,0
	Kız	10	50,0
İşitme Engeli	İleri	20	100,0
Cihaz Kullanımı	Çift kulak	20	100,0
Eğitime Başlama Yaşı	2 yaş	1	5,0
	3 yaş	1	5,0
	4 yaş	5	25,0
	5 yaş	3	15,0
	6 yaş	5	25,0
	7 yaş	5	25,0
Toplam		20	100
	Min-Maks	Ortalama	Standart Sapma
Çocuk Yaşı	9-16	12,40	1,87

Görüşme yapılan çocukların %50'si rehabilitasyon merkezi dışında özel (ek) ders almazken, %5'i 4saat, %10'u 6 saat, %20'si 8 saat, %10'u 10 saat ve %5'i 12 saat ek ders almaktadır. Görüşme yapılan çocukların %50'si ayda toplam 8 saat, %5'i 12 saat, %10'u 14 saat, %10'u 16 saat, %10'u 18 saat ve %5'i 20 saat ders almaktadır.

Tablo 4.Ders saatleri

Rehabilitasyon merkezi dışında özel (ek) ders saati			Aylık aldığı toplam ders saati		
	N	%		N	%
Almıyor	10	50,0	8 saat	10	50,0
4 saat	1	5,0	12 saat	1	5,0
6 saat	2	10,0	14 saat	2	10,0
8 saat	4	20,0	16 saat	4	20,0
10 saat	2	10,0	18 saat	2	10,0
12 saat	1	5,0	20 saat	1	5,0
Toplam	20	100	Toplam	20	100

Görüşme yapılan çocukların ders saatlerine göre aile görüşleri tablo 4’te verilmiştir.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin aile görüşlerinden “Çocuğunuzun aldığı ders saati yeterli geliyor mu?” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saat ders alan çocukların aileleri ders saatini daha çok biraz yeterli bulurken, 8 saatten fazla ders alan çocukların aileleri ders saatlerini daha çok oldukça yeterli bulmaktadır.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin aile görüşlerinden “Aile üyeleri derslerine yardımcı olabiliyor mu?” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saat ders alan çocukların aileleri daha çok biraz ve orta düzeyde çocukların derslerine yardımcı olurken, 8 saatten fazla ders alan çocukların aileleri çok ve son derece yüksek olarak çocukların derslerine yardımcı olmaktadır.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin aile görüşlerinden “Rehabilitasyon merkezine severek/istekli gider mi?” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların ailelerine göre çocukları çok ve son derece istekli olarak rehabilitasyon merkezine gitmektedirler.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin aile görüşlerinden “Rehabilitasyon merkezinde aldığı ders yeterli geliyor mu?” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin aile görüşlerinden “Ders almaya başladıktan sonra sosyal çevreye olan uyumu arttı mı?” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların aile görüşlerine göre çocukların ders almaya başladıktan sonra sosyal çevreye olan uyumu oldukça ve çok artmıştır.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin aile görüşlerinden “Ders almaya başladıktan sonra etrafındaki insanlarla etkileşimi güçlendi mi?” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların aile görüşlerine göre çocukları ders almaya başladıktan sonra etrafındaki insanlarla etkileşimi oldukça ve çok artmıştır.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin aile görüşlerinden “Ders almaya başladıktan sonra hoşuna giden aktivitelere karşı eğilimi arttı mı?” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların aile görüşlerine göre çocukları ders almaya başladıktan sonra hoşuna giden aktivitelere karşı eğilimi artmıştır.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin aile görüşlerinden “Öğretmenlerine karşı sevgi doludur.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların aile görüşlerine göre çocukları öğretmenlerine karşı sevgi çok ve son derece sevgi doludur.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin aile görüşlerinden “Ders almaya başladıktan sonra arkadaşlık ilişkileri gelişti mi?” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin aile görüşlerinden “Ders almaya başladıktan sonra konuşma becerileri gelişti mi?” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların aile görüşlerine göre çocukları ders almaya başladıktan sonra arkadaşlık ilişkileri gelişmiştir.

Tablo 5.Ders saatlerine göre aile görüşleri

Aile Görüşleri		Asla	Biraz	Kısmen	Orta	Oldukça	Çok	Son Derece
1.Çocuğunuzun aldığı ders saati yeterli geliyor mu?	8 saat ders alanlar	0	5	3	2	0	0	0
		0,0%	50,0%	30,0%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	0	0	1	4	2	3
		0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	40,0%	20,0%	30,0%
			X²: 17,333		df:5		p:0,004	
2.Aile üyeleri derslerine yardımcı olabiliyor mu?	8 saat ders alanlar	0	3	1	3	3	0	0
		0,0%	30,0%	10,0%	30,0%	30,0%	0,0%	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	0	0	0	1	4	5
		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	40,0%	50,0%
			X²:17,000		df:5		p:0,004	
3.Rehabilitasyon merkezine severek/istekli gider mi?	8 saat ders alanlar	0	0	0	4	3	3	0
		0,0%	0,0%	0,0%	40,0%	30,0%	30,0%	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	0	0	0	1	6	3
		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	60,0%	30,0%
			X²:9,000		df:3		p:0,029	
4.Rehabilitasyon merkezinde aldığı ders yeterli geliyor mu?	8 saat ders alanlar	0	5	3	2	0	0	0
		0,0%	50,0%	30,0%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	3	3	4	0	0	0
		0,0%	30,0%	30,0%	40,0%	0,0%	0,0%	0,0%

	ders alanlar							
		X²:1,167		df:2		p:0,558		
5.Ders almaya başladıktan sonra sosyal çevreye olan uyumu arttı mı?	8 saat	0	1	2	3	4	0	0
	ders alanlar	0,0%	10,0%	20,0%	30,0%	40,0%	0,0%	0,0%
	8+	0	0	0	0	4	5	1
	saat	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	40,0%	50,0%	10,0%
	ders alanlar	X²:12,000		df:5		p:0,0035		
6.Ders almaya başladıktan sonra etrafındaki insanlarla etkileşimi güçlendi mi?	8 saat	0	1	3	3	3	0	0
	ders alanlar	0,0%	10,0%	30,0%	30,0%	30,0%	0,0%	0,0%
	8+	0	0	0	0	4	5	1
	saat	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	40,0%	50,0%	10,0%
	ders alanlar	X²:13,143		df:5		p:0,022		
7.Ders almaya başladıktan sonra hoşuna giden aktivitelere karşı eğilimi arttı mı?	8 saat	0	1	3	2	4	0	0
	ders alanlar	0,0%	10,0%	30,0%	20,0%	40,0%	0,0%	0,0%
	8+	0	0	0	0	3	4	3
	saat	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	30,0%	40,0%	30,0%
	ders alanlar	X²:13,143		df:5		p:0,022		
8.Öğretmenlerine karşı sevgi doludur.	8 saat	0	0	0	1	7	2	0
	ders alanlar	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	70,0%	20,0%	0,0%
	8+	0	0	0	0	1	5	4
	saat	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	50,0%	40,0%
	ders alanlar	X²:13,143		df:5		p:0,022		

	ders alanlar							
		X²:10,786		df:3		p:0,013		
9.Ders almaya başladıktan sonra arkadaşlık ilişkileri gelişti mi?	8 saat ders alanlar	0	2	2	3	2	1	0
		0,0%	20,0%	20,0%	30,0%	20,0%	10,0%	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	0	0	0	6	3	1
		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	60,0%	30,0%	10,0%
			X²:11,000		df:5		p:0,051	
10.Ders almaya başladıktan sonra konuşma becerileri gelişti mi?	8 saat ders alanlar	0	2	3	4	1	0	0
		0,0%	20,0%	30,0%	40,0%	10,0%	0,0%	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	0	0	2	2	4	2
		0,0%	0,0%	0,0%	20,0%	20,0%	40,0%	20,0%
			X²:12,000		df:5		p:0,035	

Görüşme yapılan çocukların ders saatlerine göre öğretmen görüşleri tablo 5’de verilmiştir.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Dersi dinlerken birçok bilgiyi kaçırıyor.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Diyalogları anlamada zorlanıyor.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların öğretmen görüşlerine göre diyalogları anlamada zorlanmaları daha azdır.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Oyunlara adapte olmakta zorlanıyor.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Birkaç kişi konuşurken konuşmaları ayırt edebiliyor.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Kalabalık bir ortamda diğer insanlarla iletişim kurabiliyor.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların öğretmen görüşlerine göre kalabalık bir ortamda diğer insanlarla daha fazla iletişim kurabilmektedirler.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Sessiz bir odada baş başa dersteysen söylenenleri tekrar etmek gerekiyor.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saat ders alan çocukların öğretmen görüşlerine göre sessiz bir odada baş başa dersteysen söylenenleri daha fazla tekrar etmek gerekmektedir.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Sevdiği şeylere karşı ilgisini gösterebiliyor.(Müzik, Resim vs.)” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Derse atik bir şekilde katılabiliyor.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların öğretmen görüşlerine göre derse daha atik bir şekilde katılabiliyorlar.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Harfleri kolay öğrenebiliyor.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Renkleri kolay öğrenebiliyor.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların öğretmen görüşlerine göre renkleri daha kolay öğrenebilmektedirler.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Sayıları kolay öğrenebiliyor.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların öğretmen görüşlerine göre sayıları daha kolay öğrenebilmektedirler.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Dil değerlendirme testlerinde başarılı oluyor.” ifadesi için

istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların öğretmen görüşlerine göre dil değerlendirme testlerinde daha başarılı oluyor.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Göstermesi istenilen nesnelere, resimlere vs. doğru cevap veriyor.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların öğretmen görüşlerine göre göstermesi istenilen nesnelere, resimlere vs. daha doğru cevap veriyor.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Taklit becerileri gelişmiş durumda.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların öğretmen görüşlerine göre Taklit becerileri daha gelişmiş durumdadır.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Okuma becerileri gelişmiş durumda.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Yazma becerileri gelişmiş durumda.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların öğretmen görüşlerine göre yazma becerileri daha gelişmiş durumdadır.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Doğru cümle kurabiliyor.(özne, yüklem vs.)” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların öğretmen görüşlerine göre daha fazla doğru cümle kurabilmektedirler.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Öykülerde boşluk doldurabiliyor.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların öğretmen görüşlerine göre daha fazla öykülerde boşluk doldurabilmektedirler.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Aylık aldığı ders sayısı yeterli geliyor.” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan çocukların öğretmen görüşlerine göre aylık aldığı ders sayısı daha yeterli gelmektedir.

Aylık toplam 8 saat ders alan öğrenciler ve 8 saatten fazla ders alan öğrencilerin öğretmen görüşlerinden “Normal işiten yaşlılarıyla gelişimi aynı seviyededir” ifadesi için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmaktadır ($p<0,05$). 8 saatten fazla ders alan

çocukların öğretmen görüşlerine göre daha fazla normal işiten yaşlılarıyla gelişimi aynı seviyededir.

Tablo 6.Ders saatlerine göre öğretmen görüşleri

Öğretmen Görüşleri		Asla	Biraz	Kısmen	Orta	Oldukça	Çok	Son Derece	
1.Dersi dinlerken birçok bilgiyi kaçırıyor.	8 saat ders alanlar	0	3	2	2	2	0	1	
		0,0%	30,0%	20,0%	20,0%	20,0%	0,0%	10,0%	
	8+ saat ders alanlar	2	7	1	0	0	0	0	
		20,0%	70,0%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
			X²: 8,933		df:5		p:0,112		
	2.Diyalogları anlamada zorlanıyor.	8 saat ders alanlar	0	3	2	3	1	0	1
0,0%			30,0%	20,0%	30,0%	10,0%	0,0%	10,0%	
8+ saat ders alanlar		3	7	0	0	0	0	0	
		30,0%	70,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
		X²: 11,600		df:5		p:0,041			
3.Oyunlara adapte olmakta zorlanıyor.		8 saat ders alanlar	1	2	2	4	0	0	1
	10,0%		20,0%	20,0%	40,0%	0,0%	0,0%	10,0%	
	8+ saat ders alanlar	6	3	1	0	0	0	0	
		60,0%	30,0%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	

	alanlar							
		X²: 9,105		df:4		p:0,059		
4.Birkaç kişi konuşurken konuşmaları ayırt edebiliyor.	8 saat ders alanlar	1	3	4	1	1	0	0
		10,0%	30,0%	40,0%	10,0%	10,0%	0,0%	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	0	3	1	1	4	1
		0,0%	0,0%	30,0%	10,0%	10,0%	40,0%	10,0%
		X²: 9,143		df:4		p:0,166		
5.Kalabalık bir ortamda diğer insanlarla iletişim kurabiliyor.	8 saat ders alanlar	1	5	3	0	1	0	0
		10,0%	50,0%	30,0%	0,0%	10,0%	0,0%	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	1	0	5	2	1	1
		0,0%	10,0%	0,0%	50,0%	20,0%	10,0%	10,0%
		X²: 14,000		df:6		p:0,030		
6.Sessiz bir odada baş başa dersteysen söylenenleri tekrar etmek gerekiyor.	8 saat ders alanlar	0	0	1	1	3	3	2
		0,0%	0,0%	10,0%	10,0%	30,0%	30,0%	20,0%
	8+ saat ders alanlar	1	4	3	2	0	0	0
		10,0%	40,0%	30,0%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%
		X²: 14,333		df:6		p:0,026		

7. Sevdiği şeylere karşı ilgisini gösterebiliyor. (Müzik , Resim vs.)	8 saat ders alanlar	1	1	1	1	4	2	0
		10,0 %	10,0 %	10,0%	10,0 %	40,0%	20,0 %	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	0	1	0	1	3	5
		0,0%	0,0%	10,0%	0,0%	10,0%	30,0 %	50,0%
	X²: 10,000			df:6			p:0,125	
8. Derse atık bir şekilde katılabiliyor.	8 saat ders alanlar	1	2	3	3	1	0	0
		10,0 %	20,0 %	30,0%	30,0 %	10,0%	0,0%	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	0	0	1	3	3	3
		0,0%	0,0%	0,0%	10,0 %	30,0%	30,0 %	30,0%
	X²: 14,000			df:6			p:0,030	
9. Harfleri kolay öğrenebiliyor.	8 saat ders alanlar	1	4	2	2	1	0	0
		10,0 %	40,0 %	20,0%	20,0 %	10,0%	0,0%	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	0	2	1	3	2	2
		0,0%	0,0%	20,0%	10,0 %	30,0%	20,0 %	20,0%
	X²: 10,333			df:6			p:0,111	
10. Renkleri kolay öğrenebiliyor.	8 saat ders alanlar	1	1	2	4	1	1	0
		10,0 %	10,0 %	20,0%	40,0 %	10,0%	10,0 %	0,0%

	r							
	8+	0	0	0	0	3	3	4
	saat	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	30,0%	30,0%	40,0%
	ders						%	
	alanla							
	r							
		X²: 14,000			df:6		p:0,030	
11.Sayıları kolay öğrenebiliyor.	8 saat	1	1	4	3	0	1	0
	ders	10,0	10,0	40,0%	30,0	0,0%	10,0	0,0%
	alanla	%	%		%		%	
	r							
	8+	0	0	0	0	3	4	3
	saat	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	30,0%	40,0	30,0%
	ders					%		
	alanla							
	r							
		X²: 16,800			df:6		p:0,010	
12.Dil değerlendirme testlerinde başarılı oluyor.	8 saat	1	4	4	1	0	0	0
	ders	10,0	40,0	40,0%	10,0	0,0%	0,0%	0,0%
	alanla	%	%		%			
	r							
	8+	0	0	0	2	6	2	0
	saat	0,0%	0,0%	0,0%	20,0	60,0%	20,0	0,0%
	ders				%	%		
	alanla							
	r							
		X²: 17,333			df:5		p:0,004	
13.Göstermesi istenilen nesnelere, resimlere vs. doğru cevap veriyor.	8 saat	1	0	2	2	5	0	0
	ders	10,0	0,0%	20,0%	20,0	50,0%	0,0%	0,0%
	alanla	%			%			
	r							
	8+	0	0	0	1	0	5	4
	saat	0,0%	0,0%	0,0%	10,0	0,0%	50,0	40,0%

	ders alanlar				%		%	
		X²: 17,333		df:5		p:0,004		
14.Taklit becerileri gelişmiş durumda.	8 saat ders alanlar	1	0	1	4	4	0	0
		10,0%	0,0%	10,0%	40,0%	40,0%	0,0%	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	0	0	0	4	4	2
		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	40,0%	40,0%	20,0%
		X²: 12,000		df:5		p:0,035		
15.Okuma becerileri gelişmiş durumda.	8 saat ders alanlar	2	3	3	1	0	0	1
		20,0%	30,0%	30,0%	10,0%	0,0%	0,0%	10,0%
	8+ saat ders alanlar	0	0	2	1	4	2	1
		0,0%	0,0%	20,0%	10,0%	40,0%	20,0%	10,0%
		X²: 11,200		df:6		p:0,082		
16.Yazma becerileri gelişmiş durumda.	8 saat ders alanlar	1	6	2	1	0	0	0
		10,0%	60,0%	20,0%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	0	1	2	4	3	0
		0,0%	0,0%	10,0%	20,0%	40,0%	30,0%	0,0%

	X²: 14,667			df:5		p:0,012		
17.Doğru cümle kurabiliyor.(özne, yüklem vs.)	8 saat ders alanlar	3	4	2	0	0	1	0
		30,0 %	40,0 %	20,0%	0,0%	0,0%	10,0 %	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	0	2	3	4	1	0
		0,0%	0,0%	20,0%	30,0 %	40,0%	10,0 %	0,0%
	X²: 14,000			df:5		p:0,016		
18.Öykülerde boşluk doldurabiliyor.	8 saat ders alanlar	4	4	1	1	0	0	0
		40,0 %	40,0 %	10,0%	10,0 %	0,0%	0,0%	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	0	1	1	5	3	0
		0,0%	0,0%	10,0%	10,0 %	50,0%	30,0 %	0,0%
	X²: 16,000			df:5		p:0,007		
19.Aylık aldığı ders sayısı yeterli geliyor.	8 saat ders alanlar	8	1	0	1	0	0	0
		80,0 %	10,0 %	0,0%	10,0 %	0,0%	0,0%	0,0%
	8+ saat ders alanlar	0	1	0	0	4	4	1
		0,0%	10,0 %	0,0%	0,0%	40,0%	40,0 %	10,0%
	X²: 18,000			df:5		p:0,003		
20.Normal işiten yaşlılarıyla gelişimi	8 saat ders	8	1	0	1	0	0	0
		80,0	10,0	0,0%	10,0	0,0%	0,0%	0,0%

aynı seviyededir.	alanlar	%	%		%			
	8+	1	0	2	2	3	1	1
	saat	10,0	0,0%	20,0%	20,0	30,0%	10,0	10,0%
	ders	%			%		%	
alanlar								
		X²: 13,778		df:6		p:0,032		

Görüşme yapılan çocukların ders saatlerine göre öğretmen görüşleri tablo 6'da verilmiştir.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

İşitme engeli bulunan çocukların gelişimsel ve dilsel seviyelerinin akranlarıyla paralellik göstermesi amacıyla yapılan bu çalışmada elde edilen bulgulara göre düşük sosyo-ekonomik düzeyde olan ve ek ders alma imkânı olmayan 9-17 yaş arasındaki çocukların aldıkları eğitimle, diğer çocuklara oranla gösterdikleri gelişimsel özelliklerde farklılıklar saptanmıştır.

Çalışmadaki örneklem grubu, Odyoloji programına bağlı olarak İstanbul ilinde bulunan rehabilitasyon merkezlerinde eğitim alan çocuklar arasından seçilmiştir. Çalışmada çift kulak işitme cihazı kullanıp orta-ileri derecede işitme kayıplı çocuklar değerlendirilmiştir. Bu çocuklardan 10 tanesi sadece rehabilitasyon merkezlerinde verilen 8 saatlik dersi alırken geri kalan 10 çocuk ise rehabilitasyon merkezinin verdiği derse ek olarak ders almaktadırlar. Çalışma yapılırken aile eğitim düzeyleri de önemli bir faktör olarak göz önünde bulundurulmuştur.

Yapılan çalışmada çocuklarda diyalogları anlamada, kalabalık bir ortamda diğer insanlarla iletişim kurmada, sessiz bir ortamda söylenenleri tekrar etme gibi sosyal becerilerde istatistiksel olarak önemli farklılıklar tespit edilmiştir. Bu farklılıkların sebebi 8 saatten fazla ders alan çocukta sosyal beceriler daha fazla gelişmişken 8 saat ders alan çocukta sosyal becerilerin gelişmesinde geride olma durumu saptanmıştır. Varılan bu sonuç daha önce yapılan çalışmalarla paralellik göstermiştir. Avcıoğlu (2007) yapmış olduğu çalışmada işitme engeli bulunan çocuklar için hazırlanmış bir program ve uygulanan yeterli eğitimin işitme engeli olan çocuklarda sosyal becerileri geliştirdiğini ve erken tanıyla yapılan erken müdahalenin, eğitimin de çocuğun gelecekteki akademik başarısının artacağını belirtmiştir.

Çalışmamızda çocuğun derse atik bir şekilde katılması, renkleri ve sayıları daha kolay daha kalıcı bir şekilde öğrenmesi kriterlerinde belli bir fark oluştuğu, 8 saat ders alan çocuklarda hem öğrenme zorluğu hem de öğrendiğini bir sonraki haftaya kadar unutma meydana geldiği ve bu yüzden aşamaları zor bir şekilde kat ettiği söylenebilir. Diğer çocuklarda ise bu durum aldıkları ek ders saatleri ile daha kolay aşıldığı, öğrendiği bilgiyi unutmaması için ders saatlerinin sürekli bir şekilde devam etmesi çocuktaki gelişmeyi arttırdığı söylenebilir. Çocuğun aldığı ders saatleri

arasındaki zaman dilimini uzun tutmamakta çocukta bilgilerin tazeliğini koruyacağı için ders saatlerinin haftanın belirli günlerine yayılmasının da büyük önem taşıdığı görülmüştür.

Engin (2005) yapmış olduğu çalışmada uygun ve yeterli bir eğitim alan birçok işitme engelli çocuğun eğitim ve meslek hayatında çok iyi yerlere geldiğini vurgulamıştır. Bunun için gerekli olan tek şeyin işitme kaybının tanısından hemen sonra başlayan tedavi sürecinde çocuğun özel ihtiyaçlarını göz önünde bulundurularak oluşturulan iyi ve ara vermeden devamlı bir şekilde yürütülen eğitim hizmetlerinin verilmesi önemli bir faktördür. Bu faktörler ile işitme engelli çocukların öğrenim hayatındaki başarıları artmakla birlikte beraberinde kişisel ve sosyal uyumu da arttıracaklarını savunmuştur. Çalışmamızda ise bu tezi destekler nitelikte olan işitme kayıplı çocukların aldığı ders saatlerine oranla yazma becerilerinin gelişmesi, doğru cümle yapısı kurabilme, öykülerde boşluk doldurabilme gibi ders etkinliklerinde ortaya çıkan farkta en büyük etkenin yeterli ders saati ve erken tanı ile erken eğitime başlanmasıyla sağlandığı tespit edilmiştir.

Pektaş (1993) yapmış olduğu çalışmada işitme kayıplı çocukların normal işiten akranlarıyla dil gelişiminde aynı sırayı gösterdiklerini sadece işitme kayıplı çocukların özel eğitim programlar aracılığıyla ses üreterek sesleri art arda getirebildiklerini ve bu sebeple eğitim aşamasının çok önemli olduğunu süre olarak da normal işiten çocuklara oranla ilk sözcüklerini daha geç verdiklerini savunmuştur. Bu savunmaya ek olarak çalışmamızda dil değerlendirme testlerindeki başarının en önemli sebebinin çocuğunun aldığı eğitim programının çocuğa özel ve sürekliliğinin devamı olarak belirlenmiştir. Çünkü 8 saat ders alan çocuklarla, 8 saatten fazla ders alan çocuklar arasında dil değerlendirme testlerinde istatistiksel olarak da belirli bir fark saptanmıştır. Ders saati fazla ve derse devamlılığı olan çocuklar bu testlerde başarı sağlarken, karşılaştırma grubunda bulunan çocukların testlerdeki başarısının daha az olduğu görülmüştür. Çalışmamızla paralellik gösteren başka bir çalışmada ise işitme kayıplı çocuğun akranlarıyla uygun, yeterli kaynaştırma eğitimi alması çocuğun dilini geliştirerek hayata uyumunu kolaylaştıracağını savunan çalışmalar bulunmaktadır (Rıdsdale ve Thompson, 2002).

Çalışmamızda işitme kayıplı çocuklardan istenen nesnelere doğru bir şekilde göstermesi, taklit becerileri değerlendirildiğinde ders saati fazla olan çocukların daha iyi olduğu ortaya çıkmıştır. Bu sonucu açıklamak gerekirse ders saatleriyle orantılı olarak çocukların görsel hafızalarının geliştiğini, ders saatleri içerisinde bu tarz

etkinliklere daha fazla zaman ayrılabilirdiği ders veren öğretmenler tarafından belirtilmiştir. Aylık ders saati 8 saat olan çocuklarda daha çok temel eğitime vakit ayrılabilirdiği vurgulanmıştır.

Çalışmamızda işitme engelli çocukların normal işiten yaşlılarıyla gelişimi aynı seviyededir sorusunda istatistiksel olarak her iki gruptaki çocuklar içinde verilen cevaplar işitme engelli çocukların seviye olarak normal çocuklardan daha geride olduğu saptanmıştır. Aylık 8 saat ve 8 saatten fazla ders alan çocukları kendi içlerinde normal çocuklarla karşılaştıracak olursak 8 saatten fazla ders alan çocukların normal gelişim gösteren akranlarına daha yakın oldukları saptanmıştır. Aldıkları ders saatleriyle doğru orantılı olarak akranlarının seviyelerine yaklaşım göstermişlerdir. Ankete tabi tutulan hiçbir çocuk akranlarıyla aynı seviyede bulunmamıştır. Çalışmamızla ulaşılan bu sonuç daha önceki çalışmalarla benzerlik göstermiştir. Yalçinkaya (1994), yapmış olduğu çalışmada işitme kayıplı çocuklar ve normal işiten çocukları dilsel ve gelişimsel alanlarda değerlendirmiştir fakat işitme engeli bulunan hiçbir çocuğun normal işiten akranlarıyla dil gelişimlerinin benzerlik göstermediği kanısını saptamıştır. Yapmış olduğu çalışmasında dil gelişiminin işitme kaybının tüm derecelerinden olumsuz bir biçimde etkilendiği görülmüştür. Bu çalışmada işitme engeli bulunan 46 tane çocuğun dil gelişimlerinin normal işiten akranlarının dil gelişimine göre gecikme olduğu saptanmıştır. Bizim çalışmamızda ise bütün çocuklar normal işiten akranlarına göre dil gelişimlerinde daha düşük performansa sahip oldukları tespit edilmiştir.

Bu araştırmanın sınırlılıklarından birisi; maddi yetersizliklerden dolayı çocukların ek ders almaya gücü olmaması sebebiyle örneklem sayısının belli sınırlar içinde kalmasıdır. Aylık aldığı ders sayısı yeterli geliyor mu? Sorusuna ankete katılan aile üyelerinin birçoğundan çok yetersiz olduğuna dair cevaplar alındı. Alınan ek ders saatleri veya rehabilitasyon merkezlerinde verilen ders saatlerinin arttırılması işitme kayıplı çocukların gelecekte, akademik hayatlarında, meslek edinmede, normal işiten akranlarıyla aynı seviyeye gelebilmeyi, kendilerine toplumda yer bulabilmeyi normal insanlar gibi yaşayabilmeyi sağlayabilir. Bu sonuca ulaşabilmek için daha çok çalışmaya ihtiyaç vardır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada düşük gelirli ailelere mensup işitme engelli çocuklarının tedavisinin ve eğitiminin kıyaslanması ve etkili olabilecek etmenleri belirlemek amacıyla planlanmıştır. Araştırmada maddi durumu iyi işitme engelli ve maddi durumu iyi olmayan işitme engelli 9-17 yaş grubundaki çocukların tedavi ve eğitim düzeylerini belirlemek, çocukların yaşı, çocukların eğitime başlama yaşı, cinsiyeti, anne ve baba öğrenim düzeyi, işitme engelin derecesi, haftalık aldığı ders saati gibi değişkenlerin eğitim düzeyinde ve tedavi sürecinde farklılık yaratıp yaratmadığını ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. Bu kapsamda çalışmaya dâhil edilen katılımcılara Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Forum'u uygulanmıştır. Yapılan bu çalışmanın sonunda ise;

- Standart ders saati alan çocuklar ve ek ders alan çocuklarda çocuğun eğitime başlama yaşı, anne öğrenim düzeyi, baba öğrenim düzeyi, ebeveynlerin çalışma durumu çocuğun sosyal durumda ve eğitim hayatında anlamlı bir farklılık yarattığı bulunmaktadır. Standart ders saati alan çocuklar ile ek ders alan çocukların arasında tedavi, eğitim, gelişimsel özellikler açısından farklılıklar istatistiksel olarak saptamıştır. Ders saati fazla olan çocukların tedavi ve eğitimlerinin, gelişimsel özelliklerinin, sosyal uyum düzeylerinin diğer çocuklara göre daha iyi bir seviyede olduğu tespit edilmiştir.

- Rehabilitasyon merkezinde öğrenim gören çocuklar için haftada 2 ayda 8 saat dersin yetersiz olduğu, ders saatlerinin artırılması bu çocuklarda gelecekteki hayatlarında, meslek edinmede, kariyer basamaklarında, sosyal hayatlarında çok daha iyi yerlere gelebilecekleri düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Akçamete, G. (2003). İşitme Yetersizliği Olan Çocuklar. *Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş*. Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık.
- Akın, Şenkal, Ö. (2014). Derecesine ve Lokalizasyonuna göre İşitme Kayıpları. Belgin E. ve Şahlı AS. (Ed.), *Temel Odyoloji* (s. 301-323) içinde. Ankara: Güneş Tıp Kitabevi.
- Akyıldız, AN. (2002). *Kulak Hastalıkları ve Mikrocerrahisi-I*. Ankara: Bilimsel Tıp Yayınevi.
- Akyıldız, N. (1998). *Kulak Hastalıkları ve Mikrocerrahisi*. 1. Baskı, Ankara: Bilimsel Tıp Yayınevi.
- Akyıldız, N. (2002). *Kulak Hastalıkları ve Mikrocerrahisi*. Cilt II. Ankara: Bilimsel Tıp Yayınevi.
- Avcıoğlu, H. (2007). Examining the Effectiveness of a Program Developed for Teaching Social Skills to Hearing Impaired Students Based On Cooperative Learning. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 7(1) 340-347.
- Bailey, BJ., Jahson, JT., Newlands, S. and Korkut, N. (2011). *Baş & boyun cerrahisi: otolarenjoloji*. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
- Belgin, E. (2004). İşitme Fizyolojisi. Çelik O. Editör (Ed.), *Kulak burun boğaz hastalıkları ve baş boyun cerrahisi* (s.63-71) içinde. Ankara: Güneş Kitabevi.
- Belgin, E. (2015). Periferik işitme sisteminin anatomi ve fizyolojisi. Belgin E. (Ed.), *Temel Odyoloji* (s.27-39) içinde. Güneş Tıp Kitabevi.
- Belgin, E. (2014). *Temel Odyoloji* (s.29-41). Belgin E. ve Şahlı AS. (Ed.), 1. Baskı. Güneş Tıp Kitabevleri.
- Belgin, E. ve Çağlar, A. (1996). *İşitme Engelli Çocuklara Okul Öncesi Eğitimde Yaklaşım Prensipleri*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Basımevi. Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Belgin, E. ve Böke, B. (1996). *İşitme Engelli Öğrencilere ilkokul Öğretmenlerinin Yaklaşım Prensipleri*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Basımevi, Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Belgin, E. ve Darıca, N. (1996). *İşitme Engelli Çocukların Erken Tanısında ve Eğitiminde Aileye Öneriler*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Basımevi, Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Bilir, Ş. Güven, N. Bal, S. Metin, N. ve Artan, İ. (1992). I. Ulusal Özel Eğitim Kongresi: 3-6 yaş grubundaki normal gelişim gösteren 3-7 yaş grubundaki işitme özürlü ve 5-7 yaş grubundaki down sendromlu çocukların büyük kas motor gelişimi ile ilgili hareketlerinin incelenmesi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Ev Ekonomisi Yüksekokulu Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Bölümü.

- Bohne BA., Harding, GW. (2008). *Cochlear anatomy*. Clark WW, Ohlemiller KK. (Ed.), *Anatomy and physiology of hearing for audiologists* (s.109-123) in. Thomson Delmar.
- Brown, A. (2011). Media use by children under than 2 years, *Pediatrics* 128 (5): 1040-1045.
- Buttterfield, S. A. (1986) *Gross Profiles of Deaf Children*, Perceptual and Motor Skills.
- Caplovitz, G.A. (2005). The effects of using an electronic talking book on the emergent literacy skills of preschool children. Doctor's Thesis (Unpublished). USA: Faculty of Graduate School, University of Texas at Austin. UMI Number:3187831.
- Carter, J.C. (2007). The home environment and latino preschoolers' emergent literacy skills. Master's Thesis (Unpublished). USA: Faculty of Graduate School, Department of Psychology, University of Southern California. UMI Number: 1450117.
- Cengiz, Ö. (2013). Türk annelerinin çocuklarına kitap okurken kullandıkları dil. *Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 30(1), 97-114.
- Clark, JG. (1981). Uses and abuses of hearing loss classification. *ASHA*; 23: 493–500.
- Çayır, Ç. ve Filiz, A.(1999). Çocuk yuvalarında kalan ve ailesiyle birlikte yaşayan altı-yedi yaş çocukların dil gelişimlerinin incelenmesi (Ankara ve Isparta Örneği). (Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara). Erişim Adresi: <https://tezarsivi.com/cocuk-yuvalarinda-kalan-ve-ailesiyle-birlikte-yasayan-alti-yedi-yas-cocuklarinin-dil-gelisimlerinin-incelenmesi-ankara-ve-isparta-ornegi>
- De Temple, J. ve Snow, C.E. (2003). *Learning words from books* A. Van Kleck, S. A.Stahl, E.B. Bauser (Der.), *On reading books to children: Parents and teachers* (16-36). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Durkaya, S. (2001). İşitme Engelli Çocuğa Sahip Bakım Vericilerin Yasadıkları Güçlükler (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul.
- Eliason, C., Jenkins, L. (2003). *A practical guide to early childhood curriculum*, 7th (Ed.) Upper Saddle River, New Jersey: Merrill Prentice Hall.
- Engin, N. (2005) İşitme Engelli Çocuklarda Görsel Sanatlar Eğitimi Uygulamalarının Değerlendirilmesi, (Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara). Erişim Adresi: <https://tezarsivi.com/isitme-engelli-cocuklarda-gorsel-sanatlar-egitimi-uygulamalarinin-degerlendirilmesi>
- Erden, Z. (1995) İşitme Engelliler ve Sağlıklı Kişilerin Motor Fonksiyonlarının Karşılaştırılması. (Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara).

Erişim Adresi: <https://tezarsivi.com/isitme-engelliler-ve-saglikli-kisilerin-motor-fonksiyonlarinin-karsilastirilmesi>

Etçi, A. (2013). İşitme engelli öğrencilerin öğrenilmiş güçlülük ile umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki (Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul). Erişim Adresi: <https://www.ulusaltezmerkezi.net/isitme-engelli-ogrencilerin-ogrenilmis-gucluluk-ile-umutsuzluk-duzeyleri-arasindaki-iliski/65/>

Ezell, H.K. ,Justice, L.M. (2005). Building young children's language emergent literacy skills. Shared storybook reading. Maryland: Paul H. Brookers Publishing.

Friend, M. (2006). Contemporary Perspectives for School Professionals. Special education. Boston: Allyn and Bacon.

Girgin, M.C. (2006). İşitme engelli çocukların konuşma edinimi eğitiminde dinleme becerilerinin önemi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 7(01):15-28.

Gravel, J.S, *Auditory assessment of infants*. Seminars in Hearing; 1994: Copyright© 1994 by Thieme Medical Publishers, Inc.

Guyton, Arthur C.; Hall, John E. (2001). *Medical Physiology*. Çev. Hayrünnisa Çavuşoğlu Ankara: Tavashlı Matbaacılık.

Günaydın, B. (2011). Çocuklara yönelik programlarda toplumsal cinsiyet rollerinin sunumu (Uzmanlık tezi, TRT çocuk ve yumurcak TV, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu, Ankara). Erişim Adresi: <https://www.rtuk.gov.tr>

Gündüz, B. ve Yüksel, M. (2015) İşitme Cihazları, Gündüz M. (Ed.), *Odyolojide Temel Kavramlar ve Yaklaşımlar* (s.351-363) içinde. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.

Güven, N. ve Bal, S. (1992). Normal ve İşitme Özürlü Çocuklarda Büyük Kasların Motor Gelişimi ve Eğitim. *Fizyoterapi Rehabilitasyon*, 7(2).

Hallahan, P. D. and Kauffman, M. J. (1989) *Exceptional Children*. Englewood, Prentice Hall.

Herbold, J.D. (2008). Emergent literacy development: Case studies of four deaf aslenglish bilinguals. Doctor's Thesis (Unpublished). Department of Language Reading and Culture, USA: The University of Arizona. UMI Number: 3303754.

Horvat, M. (1990). Physical Education and Sport for Exceptional Students. USA: University of Georgia, Brown Publishers.

http://aliozdek.com/wp-Content/uploads/2015/04/kulak_anatomi_resim.jpg

http://www.darwinismrefuted.com/irreducible_complexity_07.html

https://en.wikipedia.org/wiki/Middle_ear

<http://hearinghealthmatters.org/waynesworld/2014/human-ear-canal/>

humananatomylibrary.com

I. Özel Eğitim Konseyi (1991). Raporlar, Görüşmeler, Kararlar. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı.

Işıkoğlu Erdoğan, N. (2016). Erken çocukluk döneminde çocuk-ebeveyn birlikte okuma etkinliklerinin incelenmesi. Kastamonu: *Kastamonu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 24 (3).

Işıkoğlu, Erdoğan, N., Atan, A., Asar, H., Mumcular, F., Yüce, A., Kırac, M. ve Kilimlioğlu Ç. (2016). Examination of parents' and teachers' shared reading activities. *elementary education online*, 15(1): 12 50.

Jalongo, M.R. (1995). Promoting active listening in the classroom. *Childhood Education*, 72 (1), 13-18.

Johnson, W. P. (1989). Assessment of Multi-Handicapped Deaf Students. *American Annals of Deaf*. 134(2).

Kandır, A. ve Ömeroğlu, E. (2005). Bilişsel gelişimde dilin kazanılması. *Bilişsel gelişim* (s. 132-149) içinde. İstanbul: Morpa Kültür.

Karaca, S. (2014). CO2 Lazer ve Perforatör Stapedotomi Tekniklerinin Cerrahi Sonuçlarının Karşılaştırılması ve Postoperatif Denge Sorunlarına Etkisinin Videonistagmografi İle Değerlendirilmesi. (Uzmanlık Tezi, Uludağ Üniversitesi, Bursa). Erişim Adresi: <https://acikerisim.uludag.edu.tr/bitstream/11452/7969/1/366054.pdf>

Katz J., Chasin M., English K.M., Hood L.J. and Tillery K.L., (1978). *Handbook of clinical audiology* (Vol.428). Williams & Wilkins Baltimore.

Kaya, M. ve Gündüz, M. (2015). İşitme Sistemi Anatomi ve Fizyolojisi. Gündüz M. (Ed.), *Odyolojide Temel Kavramlar ve Yaklaşımlar* (s.61-87) içinde. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.

Koç, M. (2012). İşitme Engelli Öğrencilerin Spor Değişkenine Göre Çoklu Zekâ Alanlarının Araştırılması (Doktora tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü). Erişim Adresi: <https://dspace.gazi.edu.tr/bitstream/handle/20.500.12602/187651/?sequence=1&isAllowed=y>

McCormick, B. (1988). *Paediatric audiology 0-5 years*. London : Taylor and Francis.

Mertens, D. M. (1989). Social Experiences of Hearing-Impaired High School Youth. *American Annals of the Deaf*. 134 (1),

- Meyen, E. L. (1996). *Exceptional Children in Today's Schools*. Love Publishing Company.
- Nozza J.R. (2003). *The Assesment of Hearing and Middle Ear Function in Childeren*.
- Oktay, A. (2000). Okul öncesi eğitime öğretmen yetiştirme. Ş. Yaşar (Ed.), *Okul Öncesi Eğitiminin İlke Ve Yöntemleri* (s.120-132) içinde. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Özsoy, Y., Özyürek, M. ve Eripek, S. (1997). *Özel eğitime giriş*. (8. Baskı). Ankara: Karatepe Yayınları.
- Öztürk, S. (2006). Görme ve ortopedik engelli ilköğretim öğrencilerinin benlik kavramlarının özel eğitim okullarına veya kaynaştırma eğitimine devam etme durumlarına göre incelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Payne, V. G. and Larry, D. I. (1991). *A Lifespan Approach. Human Motor Development*. Myfield Publishing Company.
- Pektaş, Ş. (1993). Altı, Sekiz Yaş İşitme Engelli Çocuklarda Alıcı ve İfade Edici Dile Yönelik Sözel İfadelerin İncelenmesi ve Normal İşiten Yaşlıları ile Karşılaştırılması. (Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara). Erişim adresi: <https://tezarsivi.com/alti-sekiz-yas-isitme-engelli-cocuklarda-alici-ve-ifade-edici-dile-yonelik-sozel-ifadelerin-incelemesi-ve-normal-isten-yasitlari-ile-karsilastirilmesi>
- Rıdsdale, J. and Thompson, D. (2002). Perceptions of Social Adjustment of HearingImpaired Pupils in an Integrated Secondary School Unit. *Educational Psychology in Practice*, 18(1),21-34.
- San Bayhan, P. ve Artan, İ. (2007). *Çocuk gelişimi ve eğitimi* (1. Baskı). İstanbul: Morpa.
- Sandall, S.R. and Schwartz, I.S. (2008). *Building blocks for teaching preschoolers with special needs*. Baltimore: Paul H. Brookers Publishing.
- Schow R., and Nerbonne M. (2002). *Introduction to audiologic rehabilitation*. Boston : Allyn and Bacon.
- Sever, S. (2004). *Türkçe öğretimi ve tam öğrenme* (4. Baskı). Ankara: Anı
- Stach, BA. (1998). *Clinical Audiology: An Introduction*. San Diego, ABD, Singular Pub.
- Şahlı, SA. (2017). Geçmişten Günümüze İşitme Cihazları ve Uygulama Prensipleri, 1. Baskı. Turan Z. (Ed.), *İşitmenin Doğası ve İşitmeye Yardımcı Teknolojiler*. Ankara.
- Şipal, F. (2002). 7-11 Yas Arası İşitme Engelli ve Normal İşiten Çocukların Sosyal Uyum Düzeylerinin İncelenmesi. (Bilim uzmanlığı tezi, Hacette Üniversitesi,

Ankara). Erişim Adresi: <https://tezarsivi.com/7-11-yas-arasi-isitme-engelli-cocuklar-ile-normal-isitken-cocukların-sosyal-uyum-duzeylerinin-incelenmesi>

Tanju, E. (1995). İlkokul 4. ve 5. Sınıfı Devam Eden Normal ve İşitme Engelli Öğrencilerde Benlik Kavramının Gelişiminin İncelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara). Erişim Adresi: <https://tezarsivi.com/ilkokul-dort-ve-besinci-sinifa-devam-eden-isitme-gorme-ve-ortopedik-engelli-cocukların-benlik-kavramlarının-incelenmesi>

Tatar, Y. (1995). İşitme Özürlülerde ve Spor ve Ruhi Faydaları. (Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul). Erişim Adresi: <http://dspace.marmara.edu.tr/handle/11424/34752?locale-attribute=fr>

Tekkurşun, D. G., İlhan, E. L., Esentürk, O. K., ve A, Kan. (2018). Engelli bireylerde spora katılım motivasyon ölçeği (eskmö): geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Spor metre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 16(1), 95-106.

Turnbull, R. Turnbull, A. Shank, M. and Smith, S. (2002). Special education in Today's School. *Exceptional Lives*. Ohio: Merrill Prentice Hall.

Tüfekçioğlu, U. (1998). *İşitme engelliler*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Tüfekçioğlu, U. (2003). *İşitme, konuşma ve görme sorunları olan çocukların eğitimi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Tüfekçioğlu, Ü. (2004). Çocuklarda İşitme Kaybının Etkileri. *İşitme, Konuşma ve Görme Sorunu Olan Çocukların Eğitimi*. Eskişehir: Açık Öğretim Fakültesi.

Weaver C. B. and Johnson, S. A (1993). National Survey of School Psychological Services for Deaf and Hard of Hearing Students. *American Annals of the Deaf*.138(3),

Weinstein, BE. (2000). Aging of the Outer, Middle, and Inner Ear, and Neural Pathways. *Geriatric Audiology*.

Wiegersma, P. H. and Velde, V. A. (1983). Motor Development of Deaf Children. *Journal of Experimental Child Psychology*.

Wortham, C.S. (2006). *Early childhood curriculum, developmental bases for learning and teaching*. Fourth edition. New Jersey: Pearson/ Merrill/ Prentice Hall.

Yalçinkaya, F. Şahin, H. ve Ünsal, S. (2015). İşitme mekanizmasının periferik (kulak), sentral (beyin) yolları ve sentral işitsel işleme. Belgin E. (Ed.), *Odyolojide temel kavramlar ve yaklaşımlar* (s.437-446) içinde.

Yalçinkaya, Y. (1994). İşitme Kayıplı ve Normal İşiten Çocukların Karşılaştırılması. (Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara). Erişim Adresi: <http://nek.istanbul.edu.tr:4444/ekos/TEZ/26283.pdf>

Yamen, G. U. (1998). 6-10 Yaş Arası Çok İleri Derecede İşitme Engelli Çocukların Algı, Bellek ve Küçük Kas Motor Gelişimlerinin İncelenmesi. (Yüksek

Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul). Erişim Adresi:
<https://dergipark.org.tr/download/article-file/1979>

Yetişer, S. (2007). Kafa tabanı, temporal kemik, dış kulak ve orta kulak anatomisi.
In: Cummings CW et al. (Ed.), Koç C. (Çeviri Editörü). *Cummings otolaringoloji ve baş boyun cerrahisi* (s.2801-2815). Ankara: Güneş Tıp Kitabevi.



EKLER

EK-A



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

TOPLANTI TARİHİ: 01.04.2021
TOPLANTI SAYISI: 2021-11

KARAR NO: 2021-11-19: Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Odyoloji Tezli Yüksek Lisans Programı 191006066 numaralı Ayça İNCE "Düşük Gelirli Ailelere Mensup İşitme Engelli Çocukların Tedavisinin ve Eğitiminin Kıyaslanması" konulu çalışması hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, Etik Kurulumuzun 25.02.2021 tarih ve 2021-06 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.



**ETİK KURUL
KATILIMCILAR İÇİN
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR
FORMU**

Doküman No	ET.FR.06
Yayın Tarihi	09.07.2018
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No	00
Sayfa Sayısı	01

Sizi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Etik Kurulu'ndan __ / __ / ____ tarih ____ sayı ile izin alınan* ve Dr. Öğr. Üyesi Başak ÇAYPINAR tarafından yürütülen "DÜŞÜK GELİRLİ AİLELERE MENSUP İŞİTME ENGELLİ ÇOCUKLARIN TEDAVİSİNİN VE EĞİTİMİNİN KIYASLANMASI" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmaya katılmamız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

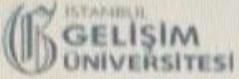
*İstanbul Gelişim Üniversitesi Etik Kurulundan izni alındıktan sonra doldurularak kullanılacaktır.

Araştırmanın Amacı	Araştırmada maddi durumu iyi işitme engelli ve maddi durumu iyi olmayan işitme engelli 9-17 yaş grubundaki çocukların tedavi ve eğitim düzeylerini belirlemek, her iki gruptaki çocukların yaşı, cinsiyeti, anne ve baba öğrenim düzeyi ile işitme engelin derecesi, cihaz kullanma durumu, eğitime başlama yaşı, haftalık aldığı ders saati gibi değişkenlerin eğitim düzeyinde ve tedavi sürecinde farklılık yaratıp yaratmadığını saptamak amacıyla yürütülmüştür. Ayrıca ailelerin güçlendirilmesi ve özel eğitim ile ilgili bilgi gereksinimlerinin aile destek grupları oluşturularak etkili müdahale programları ile giderilmesi, çocuklarının özel eğitim hizmetlerinden tam anlamıyla yararlanmalarına ilişkin amaçlar ele alınmıştır.
Araştırmanın Yöntemi	Çocuk ve ailesi hakkındaki bazı bilgileri elde etmek amacı ile araştırmacı tarafından geliştirilen Genel Bilgi Formu'nda (Aileye yönelik) çocuğun yaşı, cinsiyeti, anne-babanın öğrenim düzeyi, işitme engelinin derecesi, cihaz kullanma durumu, eğitime başlama yaşı, haftalık aldığı ders saatine ilişkin sorular yer almaktadır. Diğer Genel Bilgi Formu'nda (Öğretmenlere yönelik) çocuğun rehabilitasyon merkezinde aylık aldığı dersin yeterlilik seviyesi, çocuğun geldiği aşama, eğitim seviyesindeki ilerleme, arkadaşlık ilişkileri, sosyal hayata uyumuna dair sorular yer almaktadır. Gelir düzeyi farklılıklarının işitme engelli çocukların eğitiminde ve sınıf farklılıklarında ne düzeyde rol oynadığını ele almak amaçlanmıştır. Anket yöntemiyle yapılan testlerle sonuçta ulaşılmak hedeflenmiştir. Konunun araştırmacısı olarak uygulanacak anket yöntemini birebir kendim yapacağım.
Araştırmanın Öngörülen Süresi (Başlama ve Bitiş Tarihi)	Başlama Tarihi : 18.01.2021 Bitiş Tarihi : 22.03.2021
Araştırmaya Kabulması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı	20 Kişi
Araştırmanın Yapılacağı Yerler	Rehabilitasyon Merkezi
Görüntü ve/veya ses kaydı alınacak mı?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input checked="" type="checkbox"/>

Tablo katılımcıların anlayabileceği biçimde, akademik dil kullanılmadan yazılacaktır.

KATILIMCI BEYANI

Yukarıda amacı ve içeriği belirtilen bu araştırma ile ilgili bilgiler tarafıma aktarıldı. Bu bilgilerden sonra araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Bu çalışmaya katılmayı kabul ettiğim takdirde gerek araştırma yürütülürken gerekse yayımlandığında kimliğimin gizli tutulacağı konusunda güvence aldım. Bana ait verilerin kullanımına izin veriyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin dikkatle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden çekilebilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana herhangi bir ödeme yapılmayacaktır. Araştırma ile ilgili bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntısıyla anlamış bulunmaktayım. Bu çalışmaya hiçbir baskı altında kalmadan kendi bireysel onayım ile katılıyorum. İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

	ETİK KURUL KATILIMCILAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	Doküman No	ET.FR.06
		Yayın Tarihi	09.07.2018
		Revizyon Tarihi	-
		Revizyon No	00
		Sayfa Sayısı	01
Araştırma yürütücüsü (Tez çalışmalarında Danışman tarafından imzalanacaktır.)			
Adı ve Soyadı		Tarih ve İmza	
Adres ve telefonu			
Kabılımcı			
Adı ve Soyadı		Tarih ve İmza	
Adres ve telefonu			
Velayet veya Vesayet Altındaki Kabılımcılar için Veli/Vasi			
Adı ve Soyadı		Tarih ve İmza	
Adres ve telefonu			
2/1			

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Anne- Babalara Yönelik Gönüllü Onam Formu

Anketöre Bilgi: Aşağıda yer alan soruları 9-17 yaş arası işitme kayıplı çocukların ailelerine(anne-baba) yöneltiniz. Açık uçlu soruların yanıtlarını boşluklara yazınız; diğerlerinin yanıtını ise seçeneklere işaretleyerek kaydediniz.

Çocuğun Adı Soyadı:

1. Görüşme yapılanın çocuğa yakınlık derecesi:

a) Anne b) Baba c) Diğer.....

2. Anne yaşı:

3. Eğitim durumu

a) Okur- yazar değil b) Okur- yazar c) İlköğretim d) Lise e) Yüksek

4. Çalışma durumu

a) Evet b) Hayır

5. Baba yaşı:

6. Eğitim durumu

a) Okur- yazar değil b) Okur- yazar c) İlköğretim d) Lise e) Yüksek

7. Meslek

a) Memur b) Serbest meslek c) İşçi d) Öğrenci e) Emekli f) İşsiz

8. Ailedeki toplam birey sayısı:

9. Ailenin evine giren toplam maaş miktarı:

10. Çocuğun cinsiyeti:

a) Erkek b) Kız

11. Çocuğun yaşı:

12. İşitme engelinin derecesi

a) Hafif b) Orta c) İleri d) Çok ileri

13. Cihaz kullanma durumu: a) Tek kulak / b) Çift kulak

14. Çocuğun eğitime başlama yaşı:

15. Çocuğunuz rehabilitasyon merkezi dışında özel (ek) ders alıyorsa aldığı ders saati:

16. Çocuğunuzun aylık aldığı toplam ders saati :

<p>TALİMATLAR</p> <p>Aşağıda listelenmiş sorulara çocuğunuz için en iyi seçenek olan harfi yuvarlak içine alınız. Sağdaki sözcük listesi her bir harfin ne anlama geldiğini belirtmektedir.</p>	<p>A) Asla B) Biraz C) Kısmen D) Orta E) Oldukça F) Çok G) Son Derece</p>
--	---

1.Çocuğunuzun aldığı ders saati yeterli geliyor mu?	A	B	C	D	E	F	G
2.Aile üyeleri derslerine yardımcı olabiliyor mu?	A	B	C	D	E	F	G
3.Rehabilitasyon merkezine seyerek/istekli gider mi?	A	B	C	D	E	F	G
4.Rehabilitasyon merkezinde aldığı ders yeterli geliyor mu?	A	B	C	D	E	F	G
5.Ders almaya başladıktan sonra sosyal çevreye olan uyumu arttı mı?	A	B	C	D	E	F	G
6.Ders almaya başladıktan sonra etrafındaki insanlarla etkileşimi güçlendi mi?	A	B	C	D	E	F	G
7.Ders almaya başladıktan sonra hoşuna giden aktivitelere karşı eğilimi arttı mı?	A	B	C	D	E	F	G
8.Öğretmenlerine karşı sevgi doludur.	A	B	C	D	E	F	G
9.Ders almaya başladıktan sonra arkadaşlık ilişkileri gelişti mi?	A	B	C	D	E	F	G
10.Ders almaya başladıktan sonra konuşma becerileri gelişti mi?	A	B	C	D	E	F	G

Ankete katıldığınız için teşekkür ederiz.

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Ders Veren Öğretmenlere Yönelik Gönüllü Onam Formu

Çocuğun Adı Soyadı:

<p>TALİMATLAR</p> <p>Aşağıda listelenmiş sorulara ders alan çocuklarımız için en iyi seçenek olan harfi yuvarlak içine alınız. Sağdaki sözcük listesi her bir harfin ne anlama geldiğini belirtmektedir.</p>	<p>A) Asla B) Biraz C) Kısmen D) Orta E) Oldukça F) Çok G) Son Derece</p>
---	---

	AYLIK 8 SAAT BİREYSEL DERS ALAN ÖĞRENCİ	AYLIK 8 SAATTEN FAZLA BİREYSEL DERS ALAN ÖĞRENCİ
1.Dersi dinlerken birçok bilgiyi kaçırıyor.	A B C D E F G	A B C D E F G
2.Diyalogları anlamada zorlanıyor.	A B C D E F G	A B C D E F G
3.Oyunlara adapte olmakta zorlanıyor.	A B C D E F G	A B C D E F G
4.Birkaç kişi konuşurken konuşmaları ayırt edebiliyor.	A B C D E F G	A B C D E F G
5.Kalabalık bir ortamda diğer insanlarla iletişim kurabiliyor.	A B C D E F G	A B C D E F G
6.Sessiz bir odada baş başa dersteysen söylenenleri tekrar etmek gerekiyor.	A B C D E F G	A B C D E F G
7.Sevdiği şeylere karşı ilgisini gösterebiliyor.(Müzik , Resim vs.)	A B C D E F G	A B C D E F G
8.Derse atik bir şekilde katılabiliyor.	A B C D E F G	A B C D E F G
9.Harfleri kolay öğrenebiliyor.	A B C D E F G	A B C D E F G
10.Renkleri kolay öğrenebiliyor.	A B C D E F G	A B C D E F G
11.Sayıları kolay öğrenebiliyor.	A B C D E F G	A B C D E F G
12.Dil değerlendirme testlerinde başarılı oluyor.	A B C D E F G	A B C D E F G
13.Göstermesi istenilen nesnelere, resimlere vs. doğru cevap veriyor.	A B C D E F G	A B C D E F G
14.Taklit becerileri gelişmiş durumda.	A B C D E F G	A B C D E F G
15.Okuma becerileri gelişmiş durumda.	A B C D E F G	A B C D E F G
16.Yazma becerileri gelişmiş durumda.	A B C D E F G	A B C D E F G
17.Doğru cümle kurabiliyor.(özne, yüklem vs.)	A B C D E F G	A B C D E F G
18.Öykülerde boşluk doldurabiliyor.	A B C D E F G	A B C D E F G
19.Aylık aldığı ders sayısı yeterli geliyor.	A B C D E F G	A B C D E F G
20.Normal işiten yaşlarıyla gelişimi aynı seviyededir.	A B C D E F G	A B C D E F G

