

# İŞİTME YETERSİZLİĞİ

Editör:

Sinan Tarkan ASLAN

Yazarlar:

Abdullah AYDIN  
Ahmet BORA  
Belgin SEVGİ İÇYÜZ  
Burak BOZAK  
Burcu AKTAŞ  
Emel ERTÜRK MUSTUL  
Evgin ÇAY  
Gizem BEYCAN EKİTLİ

Hulusi ALP  
Merve AY  
Nagihan BAŞ  
Nazlı YILDIRAN AKBAŞ  
Osman ÇOLAKLIOĞLU  
Rıfat İÇYÜZ  
Savaş SEYHAN  
Sinan Tarkan ASLAN



Avrupa  
Birliği **sivil**  
**düşün**

Ankara, 2021

Özel Gereksinimli Çocuğu Olan  
Anne - Baba El Kitabı Serisi  
İŞİTME YETERSİZLİğİ

Editör: Sinan Tarkan ASLAN

ISBN

978-625-7348-04-1

© Copyright 2021, Eğiten Kitap Yayıncılık Org. Tic. Ltd. Şti.  
Bu kitabın basım, yayın, satış hakları Eğiten Kitap Yayın Organizasyon Ltd.  
Şti.'ne aittir. Anılan kuruluşun izni alınmadan kitabın tümü ya da bölümleri  
fotokopi yoluyla, mekanik, elektronik, manyetik ya da başka yöntemlerle  
çoğaltılamaz, basılamaz, dağıtılamaz.

Kitabın içeriğinden yazarları sorumludur.

Genel Yayın Koordinatörü, Özgür DOğAN  
Genel Yayın Yönetmeni, Aydın TEKİN  
Grafik Tasarım, Yeter KARAÇAM  
Baskı, Eğiten Matbaacılık  
Ankara, 2021  
Yayınevi Sertifika No, 47083  
Matbaa Sertifika No, 47083

Eğiten Kitap  
Zübeyde Hn. Mah. Süzgün Sokak No: 7 İskitler- Altındağ • Ankara  
T: 0312 433 08 93 (pbx) • F: 0312 433 07 92  
www.egitenkitap.com • egitenkitap@gmail.com  
<https://www.facebook.com/Egiten>

Bu kitap, Avrupa Birliği Sivil Düşün Programı kapsamında Avrupa Birliği desteği ile  
hazırlanmıştır. İeriğinin sorumluluğu "Isparta İŞitme Engelliler ve Aileleri Derneği"ne aittir ve  
AB'nin görüşlerini yansıtmamaktadır.

# ÖNSÖZ

Bu kitap işitme yetersizliğinden etkilenmiş çocuğa sahip anne babaların fikirleri alınarak tasarlanmıştır. Yolun başında olan anne babalarımız için şunu çok rahat söyleyebilirim yalnız değilsiniz. Çocuğunuzun tarama testlerinin yapılmasından cihazlanmasına, cihazlarının öneminden evde materyal tasarlamaya, evde oyun oynama yöntemlerinden beslenmeye, güvenlikten haklara kadar birçok konu titizlikle ve detaylıca alan uzmanları tarafından yazılmıştır. Her bölüm sizler için ayrı bir önem taşımaktadır.

Teknolojinin getirdiği yenilikler duymayı artık çok daha mümkün kılmaktadır. Bu nedenle çocuklarımız rahat duyup ve konuşmayı edinebilmektedirler. Akranları ile aynı okullarda eğitim görebilmektedirler. Ancak bunların mümkün olabilmesi için çocuğumuzla çok iyi ilgilenmeli ve eğitimlerini olması gerektiği gibi sürdürmeliyiz. Bu süreçte elinizdeki kitap sizin yolunuzu aydınlatacaktır.

Alanda büyük bir eksikliği dolduracak bu kitabın ortaya çıkmasında emeği geçen alan uzmanlarına teşekkür ederim. Destekleri için Sn Özgür Doğan'a ve Eğiten Kitap Yayınevine teşekkür ederim.

Tüm çocuklarımıza ses olmak umuduyla.

Editör  
Sinan Tarkan ASLAN  
Isparta 2021



# İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ .....	v
1. BÖLÜM .....	1
İŞİTME YETERSİZLİĞİ NEDİR? .....	1
Arş. Gör. Burcu AKTAŞ	
Özet .....	1
Nasıl İşitiriz? .....	2
İşitme Yetersizliği Nedir? .....	4
İşitme Yetersizliği ve Sınıflaması .....	5
Oluş Yereine Göre İşitme Yetersizliği .....	5
İletimsel tip işitme kaybı .....	6
Duyu-sinirsel (Sensorinöral) işitme kaybı .....	7
Karışık tip (Mikst) işitme kaybı .....	8
Merkezi İşitsel İşlev Bozukluğu .....	8
Fonksiyonel işitme yetersizliği .....	9
Oluş Şiddetine Göre İşitme Yetersizliği .....	9
Oluş Zamanına Göre İşitme Yetersizliği .....	11
Dil edinimi öncesi (Prelingual) işitme kaybı .....	11
İşitme Kaybı Neden Oluşur? .....	12
Doğum Sonrası Nedenler .....	13
İşitme Kaybı Nasıl Belirlenir? .....	13
Çocuğumuz İçin Nelere Dikkat Etmeliyiz? .....	14
Kaynaklar .....	19
2. BÖLÜM .....	21
ÇOCUĞUNUZA SUNULAN ERKEN MÜDAHALE HİZMETLERİ .....	21
Arş. Gör. Nagihan BAŞ	
Özet .....	21
Giriş .....	22
İşitme Kayıplı Çocukların Erken Dönemde Tanılanması .....	22
Yenidoğan İşitme Taraması Programı-Tarama Aşaması .....	24
Otoakustik emisyon (OAE) testleri .....	26
İşitsel beyin sapı cevapları (Auditory Brainstem Response; ABR) .....	27

Elektroakustik immitansmetri testleri.....	29
İşitme Kaybının Tanılanması.....	30
Uygun İşitme Cihazının ve Aile Eğitim Programlarının Önerilmesi .....	31
Ebeveyn Öz Değerlendirme Kontrol Listesi .....	33
Kaynaklar .....	37
3. BÖLÜM .....	41
İŞİTME CİHAZLARI VE İŞİTMEYE YARDIMCI TEKNOLOJİLER.....	41
Arş. Gör. Osman ÇOLAKLIOĞLU	
Özet .....	41
Giriş.....	42
İŞİTME CİHAZLARI .....	43
Vücuttaki Konumuna / Kulağa Yerleşimine Göre İşitme Cihazları .....	44
Vücuda takılan / Cep tipi işitme cihazları.....	44
Kulak arkası işitme cihazları.....	45
Kulak içi işitme cihazları (Konka).....	45
Kanal içi işitme cihazları.....	46
Gözlük tipi işitme cihazları.....	46
Kemik yolu işitme cihazı .....	47
İşleme Stratejisine Göre İşitme Cihazları .....	47
Analog işitme cihazları.....	48
Dijital olarak ayarlanabilen analog işitme cihazları .....	48
Dijital işitme cihazları .....	48
İmplantlar .....	48
Koklear İmplant .....	48
İşitsel Beyin Sapı İmplantı .....	49
Orta Kulağa İmplant Edilebilir İşitme Cihazları.....	50
DİNLEME ORTAMLARININ AKUSTİK OLARAK DÜZENLENMESİ .....	52
Arka Plan Gürültüsü .....	53
Yankılanma Süresi.....	53
Konuşmacı Dinleyen Mesafesi.....	53
İŞİTMEYE YARDIMCI TEKNOLOJİLER .....	54
Kablolu İşitmeye Yardımcı Teknolojiler.....	54
Kablosuz İşitmeye Yardımcı Teknolojiler .....	55
İndüksiyon loop (Induction loop) sistemler.....	56
Kızılötesi sistemler .....	58
FM sistemler.....	59
İşitme Cihazı Kontrolü .....	61
Kaynaklar .....	63

4. BÖLÜM .....	67
DİL GELİŞİMİ.....	67
Nazlı YILDIRAN AKBAŞ	
ÖZET .....	67
GİRİŞ .....	67
İletişim, dil ve konuşma nedir?.....	68
Normal gelişim gösteren çocuklarda dil gelişimi.....	68
Dil ediniminde kritik dönem .....	69
İşitme yetersizliğinin ortaya çıktığı dönemin dil gelişimsel açıdan sınıflandırılması .....	69
Prelingual işitme yetersizliği .....	70
Perilingual işitme yetersizliği .....	70
Postlingual işitme yetersizliği .....	70
İşitme yetersizliği olan çocukların söz öncesi dönem dil gelişim özellikleri .....	70
İşitme yetersizliği olan çocukların konuşma dönemi dil gelişim özellikleri .....	72
İşitme yetersizliği olan çocukların konuşma özellikleri.....	73
İşitme yetersizliği derecelerinin çocuk üzerindeki etkileri.....	74
16-25 dB Çok hafif derece işitme yetersizliği: .....	74
26-40 dB Hafif derece işitme yetersizliği:.....	74
41-55 dB Orta derece işitme yetersizliği: .....	74
56-70 dB Orta-ileri derece işitme yetersizliği :.....	75
71-90 dB İleri derece işitme yetersizliği:.....	75
91 dB ve üzeri işitme yetersizliği :.....	75
Tek taraflı işitme yetersizliği: .....	76
İşitme yetersizliği olan çocuklarda dil gelişimini etkileyen faktörler.....	76
İşitme yetersizliği olan çocukların dil gelişiminde dinleme becerisinin önemi77	
Fark etme .....	78
Ayırt etme.....	78
Tanıma .....	78
Anlamlandırma .....	78
Ebeveynler için kontrol listesi .....	79
Kaynakça.....	81
5. BÖLÜM .....	83
AİLE VE SORUMLULUKLARI .....	83
Arş. Gör. Rifat İÇYÜZ	
Özet .....	83
Giriş.....	84
İşitme Yetersizliği Olan Çocuk ve Aile.....	84
Aile ve Sorumlulukları .....	87
Ailenin Çocuğuna Yaklaşımını Etkileyen Faktörler.....	87

Ailenin sosyoekonomik durumu .....	88
Anne-babanın yetiştirme biçimi .....	88
Anne-baba arasındaki ilişkiler .....	89
Kültürel özellikler .....	89
Çocuklarının Eğitimine İlişkin Sorumlulukları .....	89
Çocuklarının Sağlığına İlişkin Sorumlulukları.....	91
Çocuklarının Hukuki Haklarına İlişkin Sorumlulukları .....	91
Ailelerin Gereksinimleri .....	92
Bilgi Gereksinimleri .....	92
Destek Gereksinimleri .....	93
Sosyal Hizmet Gereksinimi .....	94
Ekonomik Gereksinimler .....	94
Gereksinimlerin Karşılmasındaki Güçlükler .....	95
Ailelerin Yaşadıkları Sorunlar .....	96
Ailelere Öneriler .....	96
Değerlendirme Anketi.....	97
Kaynaklar .....	99
6. BÖLÜM .....	103
ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE (0-3 YAŞ) EBEVEYNLER İÇİN UYGULAMALAR .....	103
Emel ERTÜRK-MUSTUL	
Özet .....	103
İşitme Yetersizliği Olan Çocuklar İçin Erken Çocukluk Döneminin Önemi ve Ailenin Çocuğun Gelişimi Üzerindeki Etkisi .....	104
İşitme Yetersizliği Olan Çocukların Erken Çocukluk Döneminde Ebeveynler için Uygulamalar .....	108
Duygusal Bağ Kurma .....	108
Nitelikli Etkileşimler Sağlama .....	109
Oyunlar Oynama .....	111
Araştırmacı ve Manipulatif Oyunlar .....	113
Doğa Malzemeleri İle Oyunlar .....	114
Yapı-İnşa Oyunları.....	114
Kurallı Oyunlar .....	115
Günlük Yaşam Rutinleri .....	116
Etkileşimli Kitap Bakma .....	118
Eğitim Merkezlerinde Yürütülen Aile Eğitimi Uygulamaları .....	121
Ebeveyn Öz Değerlendirme Kontrol Listesi .....	123
Kaynaklar .....	125

7. BÖLÜM .....	131
MATERYAL GELİŞTİRME .....	131
Uzm. Belgin SEVGI İÇYÜZ	
Özet .....	131
Giriş.....	132
Materyal ve Önemi.....	132
İşitme Yetersizliği Olan Çocuklarda Materyal Kullanımı ve Önemi.....	133
İşitme Yetersizliği Olan Çocukların Eğitimi ve Kullanılan Materyaller .....	134
Birebir Eğitim ve Kullanılan Materyaller .....	134
Tek kart resimler .....	135
Hikâye kitapları.....	136
Grup Eğitimi ve Kullanılan Materyaller.....	136
Tek kart resimlerin kullanımı.....	137
Sıralama kartlarının kullanımı.....	138
Sıralama kartlarının faydaları.....	139
Sıralama kartı kullanılırken nelere dikkat edilir? .....	139
Sıralama defteri (Bireysel defter) .....	139
Anlatacağımız hikâye kitaplarının özellikleri.....	140
Hikâye anlatımında dikkat edilecek noktalar .....	140
Hikâye anlatırken önemli noktalar.....	141
Hikâye seçerken nelere dikkat edilir?.....	142
Hikâye kitabının metni nasıl olmalıdır? .....	142
Hikâye okuma nasıl yapılır? .....	142
Sınıf kitabı.....	143
Metin inceleme nasıl yapılır?.....	147
Evde materyal geliştirme.....	148
Keçeden poster .....	148
Keçeden taşıtlar .....	149
Keçeden zar .....	149
Değerlendirme Anketi.....	150
Kaynaklar .....	153
8. BÖLÜM .....	155
HAREKET EĞİTİMİ VE EĞİTSEL OYUNLAR.....	155
Doç. Dr. Hulusi ALP	
Özet .....	155
Giriş.....	156
İşitme Yetersizliği Olan Çocukların Gelişim Özellikleri .....	156
Bilişsel Gelişim Özellikleri.....	156
Duygusal Gelişim Özellikleri.....	156
Sosyal Gelişim Özellikleri .....	156

Motor Gelişim Özellikleri .....	157
Dönemlere Göre Temel Hareket Özellikleri .....	157
Okul Öncesi Dönemde Hareket özellikleri .....	157
İlköğretim Döneminde Hareket Özellikleri .....	158
Hareket Eğitimi Çalışmalarında Dikkat Edilmesi Gereken Durumlar .....	158
Eğitsel Oyun ve Önemi.....	158
Oyunun Çocuk Gelişimi Üzerine Etkileri .....	158
Fiziksel Gelişim Üzerine Etkisi .....	159
Sosyal Gelişim Üzerine Etkisi.....	159
Duygusal Gelişim Üzerine Etkileri .....	159
Bilişsel Gelişim Üzerine Etkisi.....	159
Çocukların Eğitiminde Oyunun Kullanılmasının Önemi.....	159
İşitme Yetersizliği olan Bireylerin Hareket Eğitimi ve Oyun Etkinliklerine Katılımı.....	160
Temel Becerileri Geliştirmeye Yönelik Alıştırmalar .....	160
Enlendiren ve Geliştiren Eğitsel Oyunlar .....	169
Açık Alanda Oynanabilecek Oyunlar.....	169
0.1. Sınıf ya da Kapalı Alanda Oynanabilecek Oyunlar.....	173
Kaynaklar .....	177
9. BÖLÜM .....	179
PSİKOLOJİK İYİLİK.....	179
Dr. Gizem BEYCAN EKİTLİ	
Özet .....	179
Fiziksel Yetersizlik ve Kayıp Kavramına Psikolojik Bir Bakış .....	180
İşitme Yetersizliğiyle Tanışma.....	180
Yetersizliği Fark Etme .....	180
Tedavi Olanakları İçin Medikal Arayış.....	181
Cihaz Desteği ve Cihaza Uyum .....	182
Dil ve Diğer İletişim Araçlarını Öğrenme .....	184
İşitme Yetersizliğinden Etkilenmiş Bir Çocuk Olma .....	185
İletişim ve Etkileşim .....	185
Sosyal Aidiyet .....	188
Stresle Baş Etme .....	189
Akademik Başarı ve Kariyer Hedefleri .....	190
İşitme Yetersizliğinden Etkilenen Çocuğu Bulunan Bir Aile Olma.....	192
Bakım Yükünü Azaltma ve Tükenmişliği Yenme .....	193
Bağımsızlık: Neden Yapmalı, Nasıl Yapmalı? .....	196
Kurallar ve Sınırların İnşası .....	196
Kardeşler Arası Denge.....	197
Kendine ya da Diğerine Yönelik Olumsuz Duygular .....	199

Stresle Baş Etme .....	200
Ebeveyn Olarak Kendinizi Yeterli Buluyor Musunuz?.....	202
Kaynaklar .....	203
10. BÖLÜM.....	207
BÜYÜME VE OLGUNLAŞMA .....	207
Öğr. Gör. Merve AY	
Özet .....	207
Giriş.....	208
Büyüme ve İşitme Yetersizliği .....	209
Kalıtım .....	210
Çevre .....	211
Hormonlar .....	212
Beslenme .....	212
Doğum öncesi (Prenatal) beslenme .....	213
Doğum sonrası (Postnatal) beslenme.....	214
Sağlık Hizmetleri .....	216
Büyümenin Değerlendirilmesi .....	217
Antropometrik Ölçüm .....	218
Beden Kitle İndeksi.....	218
Ağırlık Ölçümü .....	221
Olgunlaşma Kavramı .....	224
Olgunlaşma ve İşitme Yetersizliği .....	225
Kaynaklar .....	229
11. BÖLÜM.....	233
BESLENME VE SAĞLIK .....	233
Öğr. Gör. Abdullah AYDIN	
Özet .....	233
Giriş.....	234
Beslenme Kavramı .....	234
Beslenme ve İşitme Yetersizliği .....	235
Temel Besin Öğeleri .....	241
Organik Besin Öğeleri.....	242
Proteinler .....	244
Yağlar .....	245
İnorganik Besin Öğeleri .....	250
Su.....	250
Mineraller .....	252
Kaynaklar .....	259

12. BÖLÜM.....	263
CİNSEL GELİŞİM VE EĞİTİM.....	263
Öğr. Gör. Ahmet BORA	
Özet .....	263
Giriş.....	264
Cinsel Gelişim ve Eğitimin Önemi .....	264
İşitme Yetersizliği Olan Çocuklar Cinsel Gelişim ve Eğitiminde İletişim Yöntemleri.....	265
Cinsel Gelişime Dair Kavramlar .....	265
Cinsel Gelişimi Etkileyen Faktörler .....	270
Biyolojik Etmenler .....	270
Çevresel Faktörler .....	270
Cinsel gelişimde ailenin rolü .....	272
Kuramlara Göre Cinsel Gelişim .....	273
Psikanalitik Kuram .....	274
Davranışçı Kuram .....	275
Bilişsel Gelişim Kuramı .....	276
Sosyal Öğrenme Kuramı .....	276
Cinsiyet Şema Kuramı .....	276
Cinsel Gelişim ve Eğitim Dönemleri .....	276
Cinsel Gelişim ve Eğitimde 0-6 Yaş.....	277
Cinsel Gelişim ve Eğitimde 7-11 Yaş .....	279
Cinsel Gelişim ve Eğitimde 12-18 Yaş.....	280
Değerlendirme Anketi.....	282
Kaynaklar .....	283
13. BÖLÜM.....	285
ÇOCUĞUM İÇİN GÜVENLİK BECERİLERİNİN ÖNEMİ VE ÖĞRETİMİ .....	285
Özel Eğitim Bilim Uzmanı Burak BOZAK / Özel Eğitim Bilim Uzmanı Evgin ÇAY	
Özet .....	285
İşitme Yetersizliği Olan Çocuklar ve Güvenlik .....	285
Güvenlik Becerileri Nedir?.....	287
Güvende Olma ve Güvenlik Becerilerinin Önemi .....	287
Evin Fiziksel Güvenliğinin Değerlendirilmesi ve Sağlanması.....	291
Evde Depreme Hazırlık ve Deprem Güvenliği.....	292
Deprem öncesi.....	293
Deprem sırası.....	295
Deprem sonrası .....	295
Yangın güvenliği .....	296
Evde elektrik güvenliği.....	299
Evde ilk yardım.....	301

Tehlikeli kimyasallar ve ilaçlar .....	302
Kesici/delici aletler .....	304
Ateşli silahlar .....	304
Evin genel güvenliği .....	305
Güvenlik Becerilerini Nasıl Öğretebilirim?.....	306
Davranışsal beceri öğretimi (Behavioral Skill Training).....	307
Yan Etki.....	308
Kaynaklar .....	309
14. BÖLÜM.....	315
ÇOCUĞUM VE HAKLARIMIZ.....	315
Öğr. Gör. Sinan Tarkan ASLAN / Savaş SEYHAN	
Özet .....	315
Giriş.....	316
EĞİTİM HAKKI .....	316
İşitme Engelliler Eğitim Hakkından Faydalanması için Temel Raporlar .....	316
Rehabilitasyon Merkezlerinde Ücretsiz Eğitim Hakkı .....	316
Kreş ve Okul Seçme Hakkı .....	317
Bireyselleştirilmiş Eğitim Planı (BEP).....	317
Servis Hakkı.....	317
Destek Eğitim Alma Hakkı.....	317
Okullarda Erişilebilirlik.....	318
Evde Eğitim Hakkı .....	318
Üniversite Sınavında Ek Puan Hakkı .....	318
İşitme Cihazı veya İmplant ile Üniversite Sınavına Girme Hakkı .....	318
Üniversite Yurtlarında Kullanım Önceliği .....	318
Üniversite Harç Ücretlerinde İndirim Hakkı .....	318
Genel Yetenek Sınavı ile Üniversiteye Sınavsız Giriş Hakkı .....	318
Engelsiz Öğrenci Birimleri.....	319
ENGELLİLERE SAĞLANAN ÜCRETSİZ HİZMETLER VE İNDİRİMLER.....	319
Engelliği Gösterir Kimlik Kartı.....	319
Ulaşım İndirimleri .....	319
Şehirler Arası Otobüs İndirimi .....	320
Uçak ile Yolculukta İndirim .....	320
Su İndirimi.....	320
Elektrik Faturasında Destek Yardımı .....	320
Kablolu TV / Uydu Yayınları / İnternet / Cep Telefonu Hizmetleri .....	320
Müze ve Ören Yeri İndirimleri .....	321
Devlet Tiyatro, Opera ve Bale Gösterilerinde İndirim .....	321
Ücretsiz Engelli Araç Parkı .....	321
Sağlık Raporu Ücreti .....	322

ENGELLİLERE SAĞLANAN ÖNCELİKLER .....	322
Hastanelerde Muayene Öncelik Hakkı.....	322
Maçların İzlenmesinde Öncelik Sağlanması .....	322
Toki Evleri Kurada Öncelik Hakkı .....	322
Evin Önüne Park Yeri İzni Hakkı.....	322
Araç Muayyenlerinde Öncelik Hakkı .....	322
İş Başvuruları .....	322
Engellileri Meslek Edindirme Kursları .....	323
ENGELLİLERE VE YAKINKLARINA SAĞLANAN EKONOMİK HAKLAR .....	323
Engelli Aylığı .....	323
Engelli Yakını Aylığı .....	324
Sıfır Araba Alımında ÖTV Muafiyeti .....	324
Tıbbi Malzeme Alımında SYDV (Vakıf) Ödeme Yardımı .....	324
Engelli Spor Federasyonu .....	325
Engelsiz 112 Sağlık İletişim Merkezi Portalı (ESİM).....	325
Belediyelerin Diğer Engelli Hizmetleri.....	325
ÇALIŞAN ENGELLİ VE ENGELLİ YAKINLARINA SAĞLANAN HAKLAR .....	326
Engel Durumuna Bağlı Yer Değişikliği .....	326
Annelere Yarı Zamanlı Çalışma Hakkı.....	326
Çalışan Annelerin Erken Emeklilik Hakkı.....	326
Sağlık Çalışanları İçin Nöbet Muafiyeti .....	327
Gelir Vergisi İndirimi.....	327
Emlak Vergisi Muafiyeti.....	327
Refakat İzni/Raporu.....	327
Lojman Düzenlemesi .....	328
Engelli Yakını Olan Erbaş ve Erlerin Dağıtım Önceliği .....	328
Engelli Kamu Personeli Seçme Sınavı (E-Kpss).....	328
Engelli Çocuğu Olan Çalışanların Hakları.....	328
TSK Çalışanları İçin Eğitim ve Bakım İzni .....	328
Polisler İçin Nöbetten Muafiyet ve Günlük Bakımda Kolaylık Hakkı.....	328
Memura Senelik İznini Bölme Hakkı .....	329
İŞİTME ENGELLİLERİN CİHAZ VE YEDEK PARÇA ALIMINDA SAĞLANAN HAKLAR .....	329
İşitme Engellilerin SGK Kapsamında Cihaz Alımları .....	329
İşitme Cihazları .....	329
İşitme Cihazı Pilinin Sgk'nın Katkı Payından Faydalanarak Almak .....	330
İşitme Cihazlarının Hatalı veya Yanlış Uygulanması Durumunda Neler Yapmalıyız? .....	330
Koklear İmplant Cihazı ve Ameliyatları .....	331
Bilateral (çift taraflı) İmplantın SGK Tarafından Karşlanması .....	331
Koklear İmplant Ameliyatı Sonrası Firmalar Tarafından Teslim Edilen Çantada	

Asgari Olarak Çıkması Gereken Parçalar Nelerdir?.....	332
Koklear İmplantta SGK'nın Katkı Payları.....	333
Yıllık Pil.....	333
Şarj Edilebilir Batarya.....	333
Ara Kablo .....	333
İşlemciBedeli .....	333
Pil Yuvası .....	334
Bobin, Transmitter .....	334
İŞİTME CİHAZI VE KOKLEAR İMPLANT KULLANICILARININ TÜKETİCİ HAKLARI .....	334
İl ve İlçe Tüketici Hakem Heyeti ile Tüketici Mahkemeleri.....	334
Kaynaklar .....	339



# 1. BÖLÜM

## İŞİTME YETERSİZLİĞİ NEDİR?

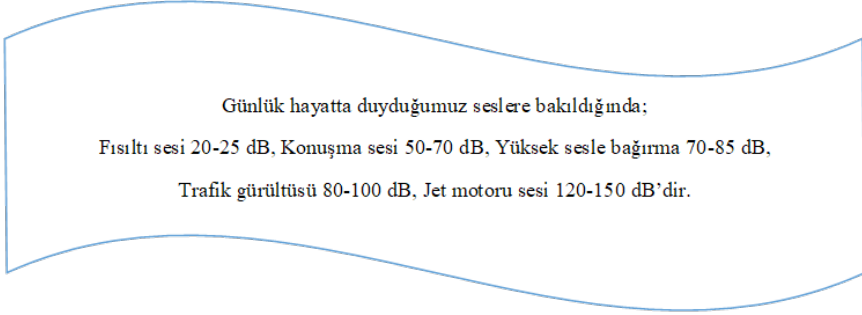
**Arş. Gör. Burcu AKTAŞ<sup>1</sup>**

### Özet

İşitme en önemli duyularımızdan birisidir. İşitme duyumuz sayesinde dil ve konuşma becerilerini öğreniriz. İşitme duyusunda oluşan bir yetersizlik çevredeki seslerin duyulamaması, konuşmaların anlaşılabilmesi, dil ve konuşma becerilerinin gelişmemesi gibi pek çok şeye sebep olabilmektedir. Tüm bu olumsuzlukları önleyebilmek ve işitme yetersizliğinin olumsuz etkilerini en aza indirebilmek için işitme yetersizliği olan çocuklarımızın erken tanılanması gerekmektedir. Bu noktada aileler olarak işitme yetersizliği hakkında bilgi sahibi olmamız çocuklarımızın tanılanma, cihazlandırılma ve eğitim süreçlerinde bize yardımcı olacaktır. Bu bölümde işitme yetersizliğinin ne olduğu, işitme yetersizliğinin türleri, işitme yetersizliğinin belirlenmesi ve çocuklarımızda işitme yetersizliğine ilişkin şüphe duymamıza neden olabilecek durumlar hakkında bilgiler verilecektir.

## Nasıl İşitiriz?

Sesler havada oluşan ve bizlerin göremediği titreşimlerden oluşmaktadır. Çevremizde bir ses oluştuğunda titreşimler hava içerisinde tüm yönlere gönderilmektedir. Bu titreşimler ses dalgaları olarak bilinmektedir. Her bir ses dalgasının ise kendine özgü özellikleri bulunmaktadır. Bu nedenle herkesin ve her şeyin sesi farklıdır. Ses dalgalarının 1 saniyedeki titreşim sayısı o sesin frekansını belirtmektedir. Sesin frekansı Hertz (Hz) olarak gösterilmektedir. Normal insan kulağı 20-20.000 Hz arası sesleri işitebilecek kapasitededir. Sesin şiddeti ise Desibel (dB) olarak gösterilmektedir. Normal insan kulağı en rahat 50-70dB arası sesleri dinlemekle birlikte 0-120 dB arasındaki sesleri işitebilmektedir.



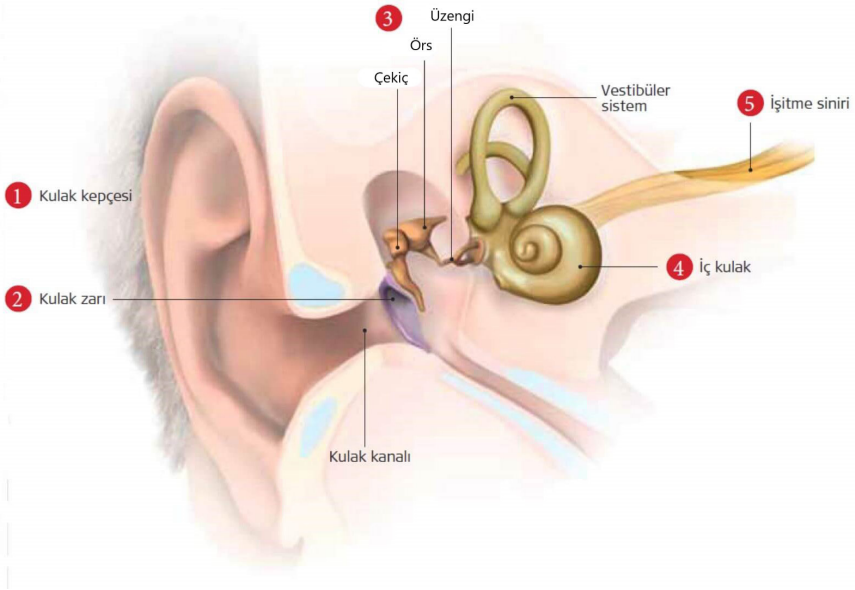
İşitme, atmosferde meydana gelen ses dalgalarının kulağımız tarafından alındıktan sonra işitme merkezine iletilmesi ve anlam kazanmasına kadar olan süreci içermektedir. İşitmenin gerçekleşmesi için öncelikli olarak ses dalgalarının iletimi gerekmektedir.

Bu iletim, atmosferden beyindeki işitme merkezine doğru gerçekleşmektedir. Bu iletim mekanik bir olaydır ve iletim faaliyeti sesin sahip olduğu enerji ile gerçekleşmektedir.

İşitme süreci; kulak kepçesi tarafından toplanan ses dalgalarının kulak kanalına aktarılması ile başlamaktadır. Kulak zarı bu ses dalgalarından titreşmekte ve bu titreşimleri orta kulaktaki çekiç, örs, üzengi kemiklerine göndermektedir. Orta kulakta yer alan bu üç kemik ses titreşimlerini yükselterek ya da alçaltarak iç kulaktaki içi sıvı dolu salyangoz biçimli kokleaya göndermektedir. Kokleanın başından sonuna kadar uzanan elastik bir bölme, kokleayı üst ve alt kısma ayırmaktadır. Bu kısım, temel işitme yapılarının oturduğu taban olarak hizmet verdiği için baziler membran olarak adlandırılmaktadır. Titreşimler koklea içindeki sıvının dalgalanmasına neden olduktan sonra, baziler membran boyunca hareket eden bir dalga oluşmaktadır. Baziler membran üzerinde bulunan tüy hücreleri bu dalgayı iletmektedir. Salyangoz şeklindeki kokleanın geniş ucuna yakın tüy hücreleri bebek ağlaması gibi yüksek perdeli sesleri algımlarken, merkeze daha yakın olan tüy hücreleri büyük bir köpek havlaması gibi daha düşük perdeli

sesleri algılamaktadır. Tüy hücreleri yukarı aşağı doğru hareket ettikçe, bu hücrelerin tepesinde yer alan mikroskobik kıl benzeri çıkıntılar (stereosilya) üstteki yapıya çarparak bükülmektedir. Bu bükülme, stereosilyanın uçlarında bulunan gözenek benzeri kanalların açılmasına neden olur. Bu sayede, kimyasallar hücrelere girerek bir elektrik sinyali oluşturur. İşitme siniri bu elektrik sinyalini beyne taşır ve bu da onu tanıdığımız ve anladığımız bir sese dönüştürür.

İşitme sistemi; dış kulak, orta kulak, iç kulak, merkezi işitme yolları ve işitme merkezini kapsayan geniş bir bölgeyi ilgilendirmektedir. Kulağımız; dış kulak, orta kulak ve iç kulak olmak üzere üç işlevsel alana ayrılmaktadır.



Resim 1. Kulağın yapısı ve işitme süreci  
<http://www.koklearimplant.com/nasil-isitiriz>

## Dış Kulak

Dış kulak, kulak kepçesi ve dış kulak yolundan oluşmaktadır. Kulak kepçesi çevreden gelen ses dalgalarını toplayıp yükselterek kulak yoluna yönlendirilmektedir. Kulak kepçesi aynı zamanda yön tespitine yardımcı olmaktadır. Kulak kepçesi aracılığıyla seslerin nereden geldiğini de algılarız. İşitme kanalına yönlendirilen ses dalgaları, kulak kanalı içinde basınç değişiklikleri yaratarak kulak zarını titreştirmekte ve kulak zarı titreşimleri orta kulağa aktarmaktadır.

Dış kulağımız çevrede oluşan sesleri toplayıp işitme kanalına iletmekle sorumludur.

### Orta Kulak

Orta kulak, kulak zarının arkasında yer almaktadır. Bu kısımda çekiç, örs, üzengi kemikleri ve östaki borusu bulunmaktadır. Çekiç kemiği kulak zarı ile sürekli bağlantı halindedir. Örs kemiği hem çekiç hem de üzengi kemiği ile bağlantılıdır ve oval pencere üzerine denk gelmektedir. Kulak zarının titreşimi enerjisi çekiç-örs-üzengi kemiklerine taşımaktadır ve kemiklerin titreşimi ile seslerin orta kulak boşluğuna iletimi sağlanmaktadır. Östaki borusu ise orta kulağı yutağa bağlamaktadır. Ayrıca dış kulak ile orta kulak arasındaki hava ve ses dalgası basıncını dengelemektedir.

Orta kulağımız, dış kulak ve iç kulak arasında bir köprü oluşturmaktadır.

Kulak zarının titreşimi ile oluşan enerjisi çekiç-örs-üzengi kemikçikleri aracılığıyla orta kulak boşluğuna iletmektedir.

### İç Kulak

İç kulak duymanın gerçekleştiği yerdir. İç kulakta işitme (koklea) ve denge (vestibüler sistem) ile ilgili yapılar bulunmaktadır. İç kulak temporal kemiğin petröz parçasının içinde yer almaktadır. İç kulak işitmeden sorumlu dalız ve salyangoz (koklea) ile dengeden sorumlu tulumcuk, kesecik ve yarım daire kanallarından oluşmaktadır. Orta kulaktan sonraki ilk bölüm olan dalız, iç kulağın oval kısmında bulunan boşluktur. Dalız oval pencereden alınan ses titreşimlerini salyangoza aktarmaktadır. Salyangoz dalız boşluğunun alt kısmında bulunmaktadır. İşitme olayı salyangozda gerçekleşmektedir. Salyangozda; oval pencere ile bağlantılı olan "vestibular kanal", yuvarlak pencere ile bağlantılı olan "timpanik kanal", bu iki kanalın ortasında bulunan ve korti organını kapsayan "koklear kanal" bulunmaktadır. Sesin işitme mekanizması içindeki iletiliş şekli düşünüldüğünde; bu mekanizmanın oval pencere de dahil olmak üzere dış ve orta kulaktan oluşan bölümü "iletim yolları", daha ilerisinde yer alan koklea ve beyindeki merkeze kadar olan bölümü ise "duyu-sinirsel yollar" olarak adlandırılmaktadır.

İç kulağımız, duymanın gerçekleştiği yerdir.

### İşitme Yetersizliği Nedir?

Normal işiten birey; günlük yaşamında etrafındaki ses ve konuşmaları hiçbir zorluk olmadan anlayabilecek işitme düzeyine sahip bireydir. Normal işitme süreci kulak kepçesi tarafından toplanan seslerin kulak kanalına iletilmesi ve kulak zarına çarpması ile başlar. Kulak zarı ve orta kulakta bulunan üç kulak kemiği titreşir. Oluşan titreşimler kokleadaki sıvı içinde

hareket ederek tüy hücrelerini hareket ettirir. Tüy hücreleri hareketi algılar ve bu hareketi kimyasal sinyallere dönüştürür. Ardından işitme siniri bu elektriksel uyarımları beyne gönderir ve bu uyarımlar ses olarak algılanır. Bu mekanizmanın herhangi bir yerinde ya da bir parçasında meydana gelen bir aksaklık sonucunda işitme yetersizliği gelişmektedir.

İşitme organı, iletim yolları ya da işitme merkezinde oluşan hasar nedeniyle iitmenin azalması ve seslerin algılanamaması işitme yetersizliği olarak isimlendirilmektedir. Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği ise işitme yetersizliği olan bireyi; "işitme duyarlılığının kısmen ya da tamamen kay-bından dolayı konuşmayı edinmede, dili kullanma ve iletişimde yaşadığı güçlükler nedeniyle özel eğitim ve destek eğitim hizmetine ihtiyacı olan birey Şeklinde tanımlamıştır.

İşitme yetersizliği; duyamama, konuulanı anlayamama, gürültülü ortamda konuulanları algılayamama ve rahatsız olma gibi işitsel ve işitsel olmayan sorunları beraberinde getirmektedir.

### İşitme Yetersizliği ve Sınıflaması

İşitme yetersizliğinin sınıflanması yetersizliğin olu yerine, olu zamanına ve derecesine göre  farklı Şekilde yapılmaktadır.

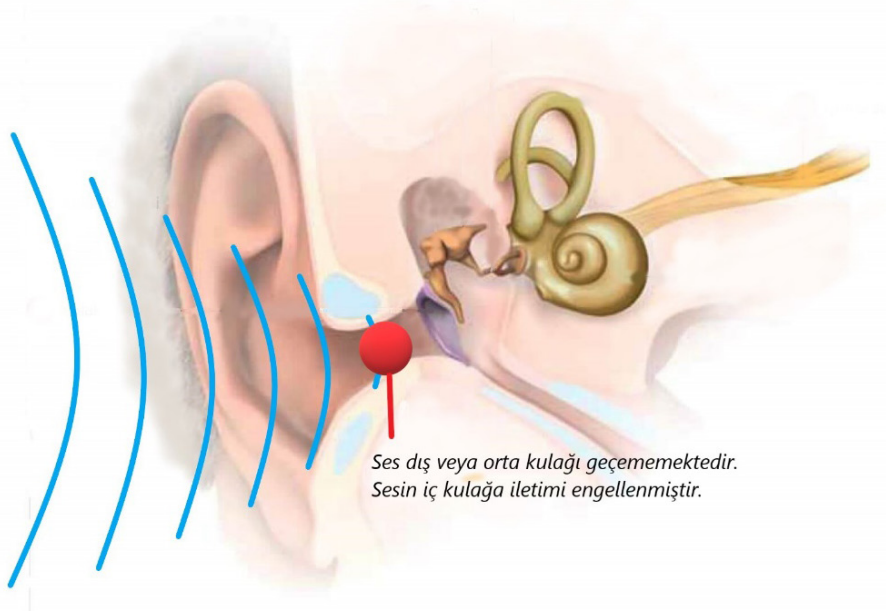
### Olu Yerine Göre İşitme Yetersizliği

İşitme yetersizliği kulak içindeki kaybın yerine göre be Şekilde sınıflanabilmektedir.

1. İletimsel tip işitme kaybı
2. Duyu-sinirsel (sensorinöral) işitme kaybı

3. Karışık tip (mikst) işitme kaybı
4. Merkezi işitsel işlev bozukluğu
5. Fonksiyonel işitme kaybı

### İletimsel tip işitme kaybı



Resim 2. İletimsel işitme kaybı.

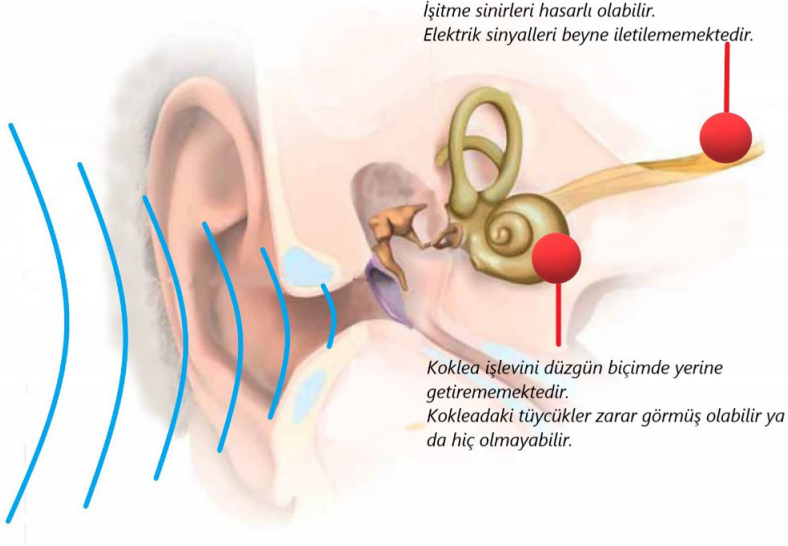
<http://www.koklearimplant.com/nasil-isitiriz>

Dış kulak, dış kulak yolu, kulak zarı ve orta kulaktaki yapılarda yaşanan bazı sorunlardan kaynaklı olarak sesin iç kulağa düzgün biçimde iletilenmesi "iletimsel işitme kaybına" neden olmaktadır. İletimsel işitme kaybı olan bireylerin odyolojik değerlendirmelerinde hava yolu işitme eşiklerinde düşüş olmakla birlikte genellikle kemik yolu işitme eşik değerleri normal sınırlarda yer almaktadır.

Dış ve orta kulakta oluşan gelişimsel bozukluklar ve deformasyonlar, orta kulakta yer alan üç kemikçiğin ve kulak zarının uygunsuz hareket etmesi, kulak kiri birikmesi ya da dış kulak yoluna yabancı bir cisim kaçması, kulak sıvısının akması, kulak zarının delinmesi, dış kulak yolu veya orta kulakta oluşan enfeksiyonlar ve tümörler iletimsel işitme kaybına neden olabilmektedir.

İletimsel işitme kaybının geçici olduğu durumlar olabilmektedir. Sorunun nedenine bağlı olarak ameliyat ya da ilaç tedavisi kullanılabilir. İletimsel işitme kaybı için işitme cihazı ya da orta kulak implantı da kullanılabilir.

### Duyu-sinirsel (Sensorinöral) işitme kaybı



Resim 3. Duyu-sinirsel (Sensorinöral) işitme kaybı.

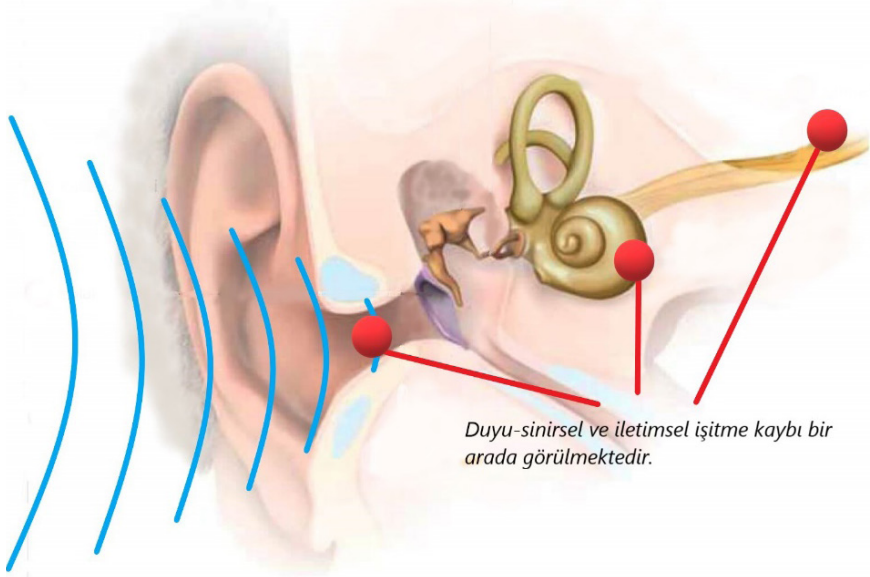
<http://www.koklearimplant.com/nasil-isitiriz>

İç kulak, koklea veya işitme sinirlerinde meydana gelen sorunlar duyu-sinirsel işitme kaybına neden olmaktadır. Kokleada oluşan bir sorun nedeniyle seslerin elektriksel uyarılara dönüştürülememesi ve işitme sinirine iletilmemesi sonucu duyu-sinirsel işitme kaybı oluşmaktadır. Kokleanın işlevini yerine getirememesi tüy hücrelerinin zarar görmesi ya da hiç olmasından kaynaklı olabilir. Duyu-sinirsel işitme kaybı olan bireylerin odyolojik değerlendirmelerinde hava ve kemik yolları çakışık olmakla birlikte konuşmayı ayırt etme skorlarında işitme kaybının derecesine, odyogram tipine, hastanın yaşına, işitme kaybının süresine vb. etkenlere bağlı olarak düşüşler gözlemlenebilir.

Duyu-sinirsel işitme kaybının nedenleri arasında ani işitme kayıpları, tümörler, viral enfeksiyonlar, akustik travma, iç kulak sıvılarındaki basınç artışı (meniere), iç kulak enfeksiyonu (labirentit), iç kulak sıvısının iç kulak dışına kaçması (perilenf fistülü), koklear otoskleroz, ilaç veya kimyasal madde nedeniyle işitme ve denge organında işleyiş bozukluğu olması (ototoksite), ve yaşla birlikte oluşan duyu-sinirsel işitme kaybı (presbiakuzi) bulunmaktadır.

Duyu sinirsel işitme kaybı hafif, orta, ileri ya da çok ileri derecede olabilir. İleri dereceye kadar olan duyu-sinirsel işitme kaybı için genellikle işitme cihazı ya da orta kulak implantı kullanılabilirken, ileriden çok ileri dereceye kadar kayıplar için genellikle koklear implant kullanılmaktadır.

#### Karışık tip (Mikst) işitme kaybı



Resim 4. Karışık tip (mikst) işitme kaybı.

<http://www.koklearimplant.com/nasil-isitiriz>

Hem iletimsel işitme kaybı hem de duyu-sinirsel işitme kaybının birlikte görüldüğü işitme kaybıdır. Karışık tip işitme kaybına orta ve iç kulakta meydana gelen sorunlar neden olmaktadır. Özellikle uzun süreli orta kulak iltihabı (kronik otitis) veya orta ve iç kulakta anormal kemik oluşumu (otoskleroz) karışık tip işitme kaybına neden olabilmektedir.

Karışık tip işitme kaybı için cerrahi uygulama, ilaç kullanımı, işitme cihazı ya da orta kulak implantı kullanılabilir.

#### Merkezi İşitsel İşlev Bozukluğu

Beyindeki işitme merkezinin hasar görmesi sonucunda merkezi işitsel işlev bozukluğu oluşur. Merkezi işitsel işlev bozukluğu olan kişiler sesleri algılama, sesler arasında ayırım yapma ve dil gelişiminde problemler olabilmektedir. Yaralanma ve travmalar, sinir sistemi içerisinde oluşan tümör, beyin ve sinir sisteminin işitsel sinyalleri işlemeyi sağlayan kısmının hasar görmesi merkezi işitsel işlev bozukluğuna neden olabilmektedir.

## Fonksiyonel işitme yetersizliği

Fonksiyonel işitme yetersizliği, herhangi organik bir neden olmaksızın bireyin psikolojik travmalar veya başka bir kazanç sağlama çabasıyla ortaya çıkardığı işitme kayıplarıdır.

Özetlemek gerekirse sahip olunan işitme yetersizliğinin türü işitme sisteminin hangi kısmında aksaklık olduğuna bağlıdır.

- Dış ve orta kulakta aksaklık olması iç kulağa / kokleaya yetersiz ses aktarımı olduğu anlamına gelmektedir. Koklea normal çalışmaktadır ancak orta kulak ile bağlantısı yoluyla yeterli bilgi alamamaktadır. Ses titreşimleri verimli bir şekilde iletilmediği için buna iletimsel işitme kaybı denmektedir.
- Eğer iç kulak ile beyin arasındaki bir kısımda aksaklık varsa buna duyu-sinirsel işitme kaybı denmektedir. Dış ve orta kulaktan geçen yol normal biçimde görevini yerine getirmektedir ancak ses kokleaya ulaştıktan sonra düzgün biçimde işlenmemektedir. Bunun nedeni ise kokleadaki tüy hücreleri ya da işitme sinirinde hasar olmasıdır.
- Hem iletimsel hem de duyu-sinirsel işitme kaybının bir arada görüldüğü durumlara da karışık tip işitme kaybı denmektedir. Orta veya iç kulakta meydana gelen sorunlar nedeniyle oluşmaktadır.
- Eğer beyindeki işitme merkezi hasar görmüşse merkezi işitsel işlev bozukluğu oluşmaktadır. Beyin ve sinir sisteminin işitsel sinyalleri işlemeyi sağlayan kısmının hasar görmesi merkezi işitsel işlev bozukluğuna neden olmaktadır.
- Herhangi organik bir neden olmaksızın oluşan işitme kaybı ise fonksiyonel işitme kaybıdır. Genellikle psikolojik travma ya da kişisel kazanç sağlama çabası ile oluşmaktadır.

## Oluş Şiddetine Göre İşitme Yetersizliği

İşitme yetersizliğinin derecesi çok hafif ile çok ileri düzey arasında bir yelpaze çizmektedir. İşitme yetersizliği şiddetine göre aşağıda belirtildiği şekilde sınıflanmaktadır.

İşitme Kaybının Derecesi (dB)	Sınıflama
≤15 dB	Normal işitme
16-25 dB	Çok hafif işitme kaybı
26-40 dB	Hafif işitme kaybı
41-55 dB	Orta işitme kaybı
56-70 dB	Orta ileri işitme kaybı
71-90 dB	İleri işitme kaybı
91 dB <	Çok ileri işitme kaybı

0-15 dB arası normal işitmedir. Bu aralıkta duyan çocuklarda iletişime engel oluşturacak bir duyma problemi bulunmamaktadır.

16-25 dB arası minimal işitme kaybıdır. Bu aralıkta duyma kaybı yaşayan çocuklarda kulaklarını hafif tıkalı hissetme durumu olabilir. Çocuklar gürültülü ortamlarda kısık sesleri anlama veya uzaktaki konuşmaları anlamada güçlük çekebilirler. 16-25 dB arası kayıplarda işitme cihazı kullanılması önerilebilir.

26-40 dB arası hafif dereceli işitme kaybıdır. Bu aralıkta duyma kaybı yaşayan çocuklar sessiz ortamda dahi kısık sesleri anlamada güçlük çekebilirler. Konuşulanı genel olarak duysalar bile konuşmanın belli kısımlarını, kelime sonlarını veya kelimelerin sesli kısımlarını duymakta güçlük yaşayabilirler. 26-40 dB arası kayıplarda genel olarak işitme cihazı kullanılmaktadır.

41-55 dB arası orta dereceli işitme kaybıdır. Bu aralıkta duyma kaybı yaşayan çocuklar konuşulanların yarısından fazlasını duyamayabilir, kendi seslerini düzgün olarak algılayamayabilir, ayrıca karşılıklı konuşmada yalnızca yakın mesafeden konuşulanları anlayabilirler. 41-55 dB arası kayıplarda işitme cihazının kullanılması zorunludur. İşitme cihazının kullanılmadığı durumlarda kelime dağarcığının genişlemesi sınırlanabilir, sesletimde farklılıklar olabilir ve iletişimde bozulmalar olabilir.

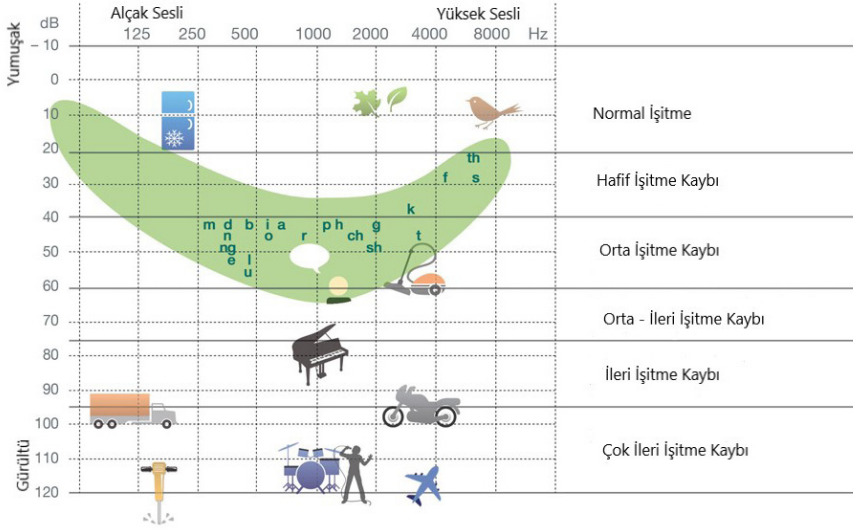
56-70 dB arası orta ileri dereceli işitme kaybıdır. Bu aralıkta duyma kaybı yaşayan çocuklar çoğu sesi duyamamakta, sadece çok yüksek sesle konuşulanı anlayabilmektedir. 56-70 dB arası kayıplarda işitme cihazının kullanılması zorunludur.

71-90 dB arası ileri dereceli işitme kaybıdır. Bu aralıkta duyma kaybı yaşayan çocuklar konuşmanın büyük çoğunluğunu duyamamakta, çok yüksek sesle konuşulduğunda bile duymada güçlük yaşamakta ve kelimeleri ayırt edememektedirler. 71-90 dB arası kayıplarda işitme cihazının kullanılması zorunludur. İşitme cihazının kullanılmadığı durumlarda iletişim kurulması mümkün olmayabilmektedir.

90 dB ve üzeri çok ileri düzeyde işitme kaybıdır. Bu aralıkta duyma kaybı yaşayan çocuklar karşılıklı konuşmaları duyamamaktadırlar. Konuşmaları anlaşılır değildir ve konuşma gelişiminde sınırlılıklar bulunabilir. 90 dB ve üzeri kayıplarda işitme cihazının kullanılması zorunludur. İşitme cihazının kullanılmadığı durumlarda iletişim kurulması mümkün olmayabilmektedir.

Özellikle orta ve ileri düzeyde işitme kayıplarında çocukların konuşma edinemine yönelik destek eğitim almaları son derece önemlidir!

İşitme yetersizliğinin derecesine göre duyulamayan sesler Resim 5' te gösterilmektedir.



Resim 5. İşitme yetersizliği dereceleri

<http://273aiv293ycr20z8q53p7o04-wpengine.netdna-ssl.com/wp-content/uploads/sites/>

### Oluş Zamanına Göre İşitme Yetersizliği

İşitme yetersizliği oluş zamanına göre sınıflanırken dil edinim süreci göz önüne alınmaktadır. İşitme yetersizliği dil edinimi ile ilişkisine göre; dil edinimi öncesi (prelingual), dil edinimi sırası (perilingual) ve dil edinimi sonrası (postlingual) olarak üç gruba ayrılmaktadır.

#### Dil edinimi öncesi (Prelingual) işitme kaybı

Prelingual işitme kaybı doğuştan 2 yaşa kadar olan sürede dilin karakteristik özelliklerini öğrenmeden oluşan işitme kaybıdır. Dil becerilerinin kazanılamaması ve dil gelişiminde yaşlılara göre gerilik ile kendini göstermektedir. Prelingual işitme kayıpları yenidoğan işitme tarama programları ile erken dönemde tespit edilebilmektedir.

#### Dil edinimi sırası (Perilingual) işitme kaybı;

Perilingual işitme kaybı dil edinim sürecinde 2-6 yaş arasında oluşan işitme kaybıdır. Bu dönemde oluşan işitme kaybı çocuğun dil yaşı ve kronolojik yaşı arasında fark olmasına neden olmaktadır.

## Dil edinimi sonrası (Postlingual) işitme kaybı;

Postlingual işitme kaybı doğuştan itibaren normal işitmeye sahip dil edinimini tamamlamış 6 yaş sonrası çocuklarda oluşan işitme kaybıdır. Alçak frekansları duymakta güçlük çeken çocuklarda konuşmada ritim bozuklukları görülebilmektedir. Yüksek frekansları duymakta güçlük çeken çocuklarda ise artikülasyon bozuklukları görülebilmektedir. Konuşma ve dil becerilerinin kazanılmış olması bu grup için avantaj oluşturmaktadır.

## İşitme Kaybı Neden Oluşur?

İşitme yetersizliğinin genetik ve çevresel faktörleri içeren pek çok nedeni vardır. İşitme yetersizliğinin nedenleri kalıtsal, doğum öncesi, doğum anı ve doğum sonrası olarak ayrı ele alınabilir.

### Kalıtsal Nedenler

Kalıtımsal/genetik faktörler işitme yetersizliğinin yaklaşık %55 inde etkili olmaktadır. Kalıtsal işitme yetersizliği herhangi bir sendroma bağlı olmadan kalıtsal otozomal resesif gen sonucu oluşmaktadır. Otozomal resesif işitme kayıpları genellikle prelingual dönemde (0-2 yaş) ortaya çıkmaktadır.

### Doğum Öncesi Nedenler

Bu dönem, annenin gebelik süresince geçirdiği işitme kaybı risk faktörlerini, bebek veya annenin sağlığını etkileyebilecek durumları kapsamaktadır. Bu faktörler;

- Annenin gebelik sırasında kızamık, kabakulak vb. ateşli hastalıklar veya sarılık geçirmesi
- Annenin gebelik sırasında Toksoplazma, Uçuk Virüsü, Frengi ve aşırı büyük hücre virüsü gibi enfeksiyonlar geçirmesi
- Annenin gebelik sırasında röntgen çektirmesi (X-Ray ışınlarına maruz kalması)
- Annenin gebelik sırasında ototoksik ilaçlar kullanması
- Annenin gebeliği sırasında düşme, kaza vb. travmalar geçirmesi
- Kan uyumsuzluğu
- Genetik yatkınlık
- Akraba evliliği

### Doğum Anı Nedenler

Bu dönem, doğum anında oluşan işitme kaybı risk faktörlerini kapsamaktadır. Bu faktörler,

- Prematüre doğum
- Düşük doğum kilosu (1500 gr aşağısı)

- Doğum anında bebeğin oksijensiz kalması
- Doğum anında bebeğin kafa travması geçirmesi (vakum, forseps kullanılması)
- Bebekte kan değişimini gerektirecek sarılık olması
- Doğum anında bebeğin baş, boyun ve kulak bölgesinde oluşan zedelenmeler

### Doğum Sonrası Nedenler

Bu dönem, doğum sonrasında çocuk ile ilgili işitme kaybı risk faktörlerini kapsamaktadır. Bu faktörler;

- Bebeklik ve çocukluk döneminde geçirilen enfeksiyonlar
- Bebeklik ve çocukluk döneminde geçirilen kabakulak, menenjit vb. hastalıklar
- Çocuklukta geçirilen havale ve yüksek ateşli hastalıklar
- Çocuğun ototoksik ilaçlar kullanması
- Çocuğun düşme, kaza vb. kafa travması geçirmesi
- Çocuğun kulak enfeksiyonu geçirmesi (özellikle orta kulak enfeksiyonu)
- Çocuğun baş-yüz anomalisinin olması (kulak kepçesinde oluşan şekilsel bozukluklar)
- Çocuğun yüksek şiddette gürültüye maruz kalması

### İşitme Kaybı Nasıl Belirlenir?

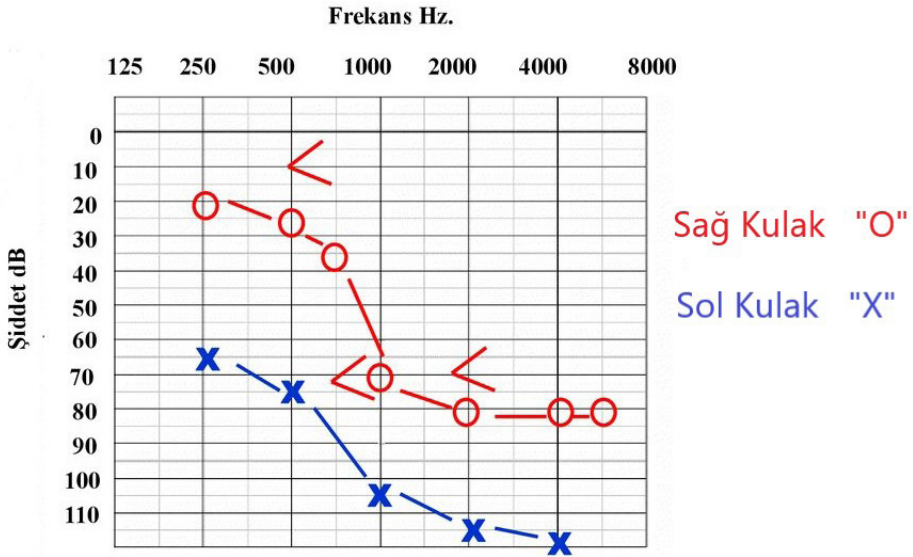
İşitme yetersizliğinin erken tanınması çok önemlidir. Yapılan çalışmalar 6 aylıktan önce işitme kaybı belirlenerek cihaz kullanmaya ve eğitim almaya başlayan çocukların alıcı ve ifade edici dillerinin geç belirlenen ya da geç cihaz kullanmaya başlayan çocuklardan önemli ölçüde ileri olduğunu göstermektedir.

Ülkemizde işitme kaybının erken dönemde belirlenebilmesi amacı ile yenidoğan işitme tarama testleri yapılmaktadır. 2004 yılı itibari ile tüm bebekler doğdukları hastaneden taburcu olmadan önce işitmeleri test edilmektedir. Tarama testleri işitme kaybının derecesi ya da türü hakkında bilgi vermemekte ancak işitme kaybı şüphesi olup olmadığını belirlemektedir. Tarama sonrasında işitme kaybı riski taşıyan bebeklere odyoloji bölümlerinde ileri işitme testleri yapılmaktadır. İşitme yetersizliği tanısı koyulan bebeklerin ise en geç altı ay içerisinde işitme cihazı kullanmaları sağlanmaktadır.

İşitme yetersizliği sadece doğuştan oluşmamaktadır. İlerleyen yaşlarda da çeşitli nedenlere bağlı olarak oluşabilmektedir. Bu nedenle çocuğunuzun işitmesi ile ilgili herhangi bir şüphenez olduğunda öncelikle kulak burun boğaz doktoruna muayene ettirmeniz gerekmektedir.

İşitme testleri odyolog tarafından yapılmaktadır. Odyolog çeşitli testler yaparak çocuğunuzun ne tür bir işitme yetersizliğinin olduğunu, nasıl bir işitme cihazı kullanması gerektiğini belirlemektedir. İşitme ölçümü ise odyometre denilen araçlar ile yapılmaktadır. Bebek ve çocuklara yaygın olarak; Otoakustik Emisyon Testi (OAE) ve İşitsel Beyin Sapı Cevabı (ABR) işitme testleri kullanılmaktadır.

İşitme testlerine ilişkin sonuçlar ise odyogram üzerinde gösterilmektedir. Odyogram dikey ve yatay iki doğrudan oluşmaktadır. Odyogram üzerinde yer alan dikey doğrular sesin frekans değerini, yatay doğrular ise sesin şiddetini göstermektedir. Ayrıca odyogram üzerinde sağ kulak "kırmızı", sol kulak "mavi" renkle gösterilmektedir. Odyogram örneği Şekil 6.'da gösterilmektedir.



Resim 6. Odyogram

<https://slideplayer.biz.tr/slide/15141153/>

### Çocuğumuz İçin Nelere Dikkat Etmeliyiz?

İşitme yetersizliği sık görülen yetersizlik türlerinden biridir. Doğuştan itibaren tüm çocuklar çeşitli sesler çıkarmaya başlarlar. Başlangıçta işitme yetersizliği olan bebekler de normal gelişim gösteren bebekler gibi çeşitli sesler çıkarırlar. Ancak bir süre sonra kendi seslerini ve çevrelerinden gelen tepkileri duyamadıkları için bu seslerin çıkarılması zamanla azalmaya

başlar. İşitme yetersizliği olan bebeklerin erken dönemde normal gelişim gösteren yaşlıları gibi sesler çıkarmaları onların fark edilmelerini zorlaştırabilmektedir. Ülkemizde yenidoğan tarama testleri ile işitme yetersizliği erken dönemde belirlenmektedir. Ancak işitme yetersizliği sonradan da oluşabilmektedir. Bu nedenle özellikle doğuştan olmayan işitme yetersizliğinin belirlenmesinde aileler olarak bizlere önemli roller düşmektedir. Bizler aileler olarak iyi birer gözlemci olmalıyız. İşitme yetersizliğinin varlığı konusunda şüphe etmemiz gereken bazı durumlar vardır. Eğer çocuğunuz aşağıdaki listede belirtilen maddelerden bir ya da birkaçını gösteriyorsa onu kulak burun boğaz doktoruna muayene ettirmeniz önerilmektedir.

Sevgili aileler, sonuç olarak kitabın bu bölümünde sizlere işitme süreci, işitme yetersizliğinin ne olduğu, işitme yetersizliğinin nedenleri ve türleri, işitme yetersizliğinin belirlenmesi hakkında bilgiler verdik. Tüm bu bilgileri özetleyecek olursak; işitme, atmosferde meydana gelen ses dalgalarının kulağımız tarafından alındıktan sonra işitme merkezine iletilmesi ve anlam kazanmasına kadar olan süreci içermektedir. İşitme sürecinde ilk olarak ses dalgalarının iletimi gerekmektedir. Bu süreçte dış kulak aracılığı ile alınan ses dalgaları sırasıyla orta kulağa ve iç kulak sıvılarına iletilmektedir. İkinci olarak korti organına ulaşan ses enerjisi; biyokimyasal birtakım olaylarla sinir enerjisi haline dönüştürülmektedir. Ardından iç ve dış tüy hücrelerinde oluşan elektrik akımı sinir liflerini uyarmaktadır. Bu sayede sinir enerjisi sahip olduğu frekans ve şiddetine göre korti organı üzerinde kodlanmaktadır. Son olarak gelen sinir iletimleri işitme merkezinde birleştirilerek sesin karakteri ve anlamı anlaşılır hale gelmektedir. İşitme sürecinde dış kulak, orta kulak, iç kulak, merkezi işitme yolları ve işitme merkezi aktif bir şekilde çalışmaktadır.

İşitme mekanizmasının herhangi bir parçasında oluşan aksaklık işitme yetersizliğine neden olmaktadır. İşitme yetersizliği dil ve konuşmanın ediniminde geriliğe neden olabilmekte, bireyin çevresindeki sesleri veya konuşanları anlamasını engelleyerek günlük yaşamını zorlaştırmaktadır.

İşitme yetersizliği oluş yerine, oluş zamanına ve derecesine göre üç farklı şekilde sınıflanmaktadır. İşitme yetersizliğinin türünün bilinmesi çocuklarımıza hangi tedavi yöntemlerinin uygulanacağını ya da hangi tür cihazların kullanılacağı konusunda yönlendirici olmaktadır.

İşitme yetersizliğinin oluş yerine bakıldığında; iletimsel tip işitme kaybı, duyu-sinirsel (sensorinöral) işitme kaybı, karışık tip (mikst) işitme kaybı, merkezi işitsel işlev bozukluğu ve fonksiyonel işitme kaybı karşımıza çıkmaktadır. İşitme yetersizliği derecesine göre, çok hafif işitme kaybı (16-25 dB), hafif işitme kaybı (26-40 dB), orta işitme kaybı (41-55 dB), orta-ileri işitme kaybı (56-70 dB), ileri işitme kaybı (71-90 dB) ve çok ileri işitme kaybı (90dB+) olarak sınıflanmaktadır. İşitme yetersizliği oluş zamanına göre ise dil edinimi öncesi (prelingual), dil edinimi sırası (perilingual) ve dil edinimi sonrası (postlingual) olarak üç şekilde sınıflanmaktadır.

İşitme yetersizliğinin belirlenebilmesi için ülkemizde yenidoğan işitme tarama testleri yapılmaktadır. Tarama sonrasında işitme kaybı taşıyan bebeklere odyoloji bölümlerinde ileri işitme testleri yapılmaktadır. İşitme testleri odyolog tarafından yapılmaktadır. İşitme ölçümü ise odyometre denilen araçlar ile yapılmaktadır. İşitme testleri yapıldıktan sonra işitme yetersizliği tanısı koyulan bebek ve çocukların en geç altı ay içerisinde işitme cihazı kullanmaları sağlanmaktadır.

İşitme yetersizliği ile ilgili en önemli unsur erken tanıdır. Eğer erken tanı konulursa işitme yetersizliği olan çocuklarımız akranlarına benzer şekilde dil ve konuşma becerilerini kazanmaktadırlar. Burada aileler olarak bize düşen en önemli görev çocuklarımızın genel gelişimlerini takip etmek, işitme yetersizliğinden şüphelendiğimiz durumda vakit kaybetmeden çocuklarımızın kulak burun boğaz doktoru tarafından muayene edilmelerini, gerekli işitme testlerinin yapılmasını sağlamak ve mümkün olduğunca erken bir biçimde cihaz kullanmalarını sağlamaktır. Erken tanı sonrasında cihaz kullanımı dikkat etmemiz gereken konulardan birisidir. Kitabımızın ilerleyen bölümlerinde işitme cihazları konusuna detaylı olarak yer verilecektir.

Çocuğum aşağıdaki davranışları sergiliyor mu?	Evet	Hayır
Konuştuklarımızı duymakta ya da takip etmekte zorlanır.		
Kendisi konuştuğumuzda tepkisiz kalır.		
Arkasından seslendiğimizde tepkisiz kalır.		
Seslendiğimiz zaman seslerin geliş yönünü ayırt etmekte zorlanır.		
Konuşurken dikkatlice dudaklarımızı takip eder.		
Dudaklarımızı takip edemediğinde konuşulanları anlayamaz.,		
Bizim ya da çevresindeki diğer insanların söylediklerini anlamak için dudak okur.		
Bizim ya da çevresindeki diğer insanların söylediklerini genellikle yanlış duyar.		
Çoğu durumda söylediklerimizi tekrar etmemizi ister.		
Gürültülü bir ortamda bizi ya da çevresindeki konuşmaları duymada zorlanır.		
İnsanların konuşmalarını net bir şekilde algılayamaz.		
Telefonda konuşulanları duymakta ve anlamakta zorlanır.		
Çok yüksek sesle veya yavaş sesle konuşur.		
Bildiği kelime sayısı çok azdır.		
Dil gelişimi yaşitlarına göre daha geridir.		
Konuşma seslerini çıkarmada güçlükler yaşar.		
Konuşurken bazı sesleri çıkaramaz (artikülasyon problem vardır).		
Tv veya radyonun sesini olması gerekenden daha yüksek seviyede açar.		
Kulağında sürekli çınlama olduğunu belirtir.		
Kulaklarından birinde ya da ikisinde baskı hissettiğini söyler.		

Signs of hearing loss (2020).



# Kaynaklar

- Avcioğlu, H. (2012). İşitme yetersizliği olan oğrenciler. Diken, İ.H. (Ed.), Özel gereksinimi olan oğrenciler ve özel eğitim içinde (s.170-214). Ankara: Pegem Akademi.
- Aytaç, Ö.Y. (2016). Hafif ve orta derece sensorinöral işitme kayıplarında türkçe matris testi kullanılarak konuşma anlaşılabilirlik düzeyinin işitme cihazlı ve işitme cihazsız sonuçlarının karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Turgut Özal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara. YÖK tez merkezi veri tabanından erişim sağlanmıştır.
- Bagai, A., Thavendiranathan, P., & Detsky, A. S. (2006). Does this patient have hearing impairment?. *Jama*, 295(4), 416-428.
- Beken, S., Önal, E. ve Kemaloğlu, Y. (2014). Yenidoğanda işitmenin gelişimi ve işitme tarama testleri. *Bozok Tıp Dergisi*, 4(3), 57-62.
- Belgin, E. (1992). Ülkemizde işitme kayıplarının nedenleri özel eğitim yaklaşımları. *Ankara Üniversitesi Özel Eğitim Dergisi*, 1 (2), 6-7.
- Belgin, E. (2004). İşitme Fiziyojisi. Çalışma Yaşamında Gürültü ve İşitmenin Korunması içinde. *Türk Tabipleri Birliği Yayınları*.
- Clinical Practice Guideline: The Guideline Technical Report. (2007). *Hearing Loss, Assessment and Intervention for Young Children (Age 0-3 Years)*. Publication No. 4967, 2007.
- olak, M. (2016). Prelingual sensörinöral işitme kaybı nedeniyle koklear implant tatbik edilen olguların karşı kulağında konvansiyonel işitme cihazı kullanımının dil gelişimine ve işitme performanslarına olan etkisinin belirlenmesi. Uzmanlık tezi; Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara. YÖK tez merkezi veri tabanından erişim sağlanmıştır.
- Deafness and Hearing Loss (2018). 09 Ekim 2020 tarihinde <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearingloss> adresinden erişim sağlanmıştır.
- Goodman, A. (1965) Reference Zero Levels for Pure-Tone Audiometers. *ASHA*, 7, 262-273.
- <http://www.koklearimplant.com/kulagin-anatomisi> adresinden 08 Ekim 2020 tarihinde erişim sağlanmıştır.
- <https://www.biyologlar.com/kulak-nedir-kulagin-yapisi-ve-gorevleri-nelerdir> adresinden 08 Ekim 2020 tarihinde erişim sağlanmıştır.
- <https://www.cochlear.com/tr/home/understand/hearing-and-hl/how-hearing-works> adresinden 08 Ekim 2020 tarihinde erişim sağlanmıştır.
- <https://www.nidcd.nih.gov/health/how-do-we-hear> adresinden 08 Ekim 2020 tarihinde erişim sağlanmıştır.
- <https://www.uhac.ca/hearing-loss/how-we-hear/> adresinden 08 Ekim 2020 tarihinde erişim sağlanmıştır.
- <https://www.yenibiyoloji.com/kulak-ve-isitme-duyusu-kulagin-yapisi-kisimlari-gorevleri-3578/> adresinden 08 Ekim 2020 tarihinde erişim sağlanmıştır.
- İncesulu, A.ř. (2017). İşitme kayıpları: Tipleri ve neden olan patolojiler. Turan, Z. (Ed.), İşitmenin doğası ve işitmeye yardımcı teknolojiler içinde (s.47-71). Ankara: Pegem Akademi.

- Incesulu, A.Ş. (2017). İşitme sistemi anatomi ve fizyolojisi. Turan, Z. (Ed.), İşitmenin doğası ve işitmeye yardımcı teknolojiler içinde (s.28-44). Ankara: Pegem Akademi.
- Nance, W. E., Lim, B. G., & Dodson, K. M. (2006). Importance of congenital cytomegalovirus infections as a cause for pre-lingual hearing loss. *Journal of Clinical Virology*, 35(2), 221-225.
- Signs of Hearing Loss (2020) <https://www.cochlear.com/tr/tr/home/diagnosis-and-treatment/diagnosing-hearing-loss/signs-of-hearing-loss-in-adults> adresinden alınmıştır
- Şen, M. (2019). Sensorinöral işitme kayıplı bireylerde bilateral işitme cihazı kullanımının ayırt etme skoru üzerine etkisinin araştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara. YÖK tez merkezi veri tabanından erişim sağlanmıştır.
- Tekin, M., ve Cin, Ş. (2002). İşitme kaybının genetik özellikleri. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 55 (3), 211-216.
- Turan, Z. (2018). Yenidoğan işitme tarama programlarının işitme kaybının tanı, cihazlanma ve eğitime başlama yaşına etkisi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18 (2), 1156-1174.
- Yanık, Ş., (2019). İşitme yetersizliği olan öğrenciler. Çakıroğlu, O. (Ed.), Özel Eğitim I içinde (159-177). Atatürk Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları.
- Yost, W.A. (2000). *Fundamental of hearing*. 4th Edition, San Diego: Academic Press.

## **Arş. Gör. Burcu AKTAŞ**

Karadeniz Teknik Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, İşitme Engelliler Öğretmenliği Bölümünde Lisans öğrenimini tamamlamıştır. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Bölümü, Zihin Engelliler Öğretmenliği Anabilim dalında yüksek lisans ve doktora öğrenimini tamamlamıştır. Şanlıurfa, Özel Atamert Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, İşitme Engelliler Öğretmeni, (2011-2012) yılları arasında görev yapmıştır. 2013 yılından itibaren Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Özel Eğitim Bölümünde araştırma görevlisi olarak çalışmaya devam etmektedir.

## 2. BÖLÜM

# ÇOCUĞUNUZA SUNULAN ERKEN MÜDAHALE HİZMETLERİ

**Arş. Gör. Nagihan BAŞ<sup>2</sup>**

### Özet

Yaşamın ilk yılları, beyin plastisitesinin daha yüksek olması nedeniyle oldukça önemlidir. Erken çocukluk döneminde özellikle 0-3 yaş hatta 0-2 yaş aralığına kritik dönem denilmektedir. Kritik dönemde sinir sistemi, çevreden gelen uyarılara ilişkin sinir hücrelerinde değişiklik yapmakta daha fazla rol oynamaktadır. Örneğin, işitsel uyarana bağlı olarak kurulan sinir hücreleri arası bağlantıların yoğunluğu incelendiğinde, anne karnından itibaren kurulmaya başlanan bağlantıların doğumdan sonra yaklaşık on üçüncü ve otuz altıncı ayda en yüksek seviyeye çıktığı, genel itibarıyla de 0-3 yaş aralığında hızlıca arttığı bilinmektedir.

Kritik dönemde, işitmeye ilişkin sinir hücresi faaliyetleri, en çok işitsel uyarana geldiğinde ve bu uyarıyı dinleyip anlamaya ilişkin çaba sarfedildiğinde artmakta veya çeşitlenmektedir. Bu gerekçelerle, işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklar konuşma dilini geliştirebilmek için kritik dönemi kaçırmadan işitme cihazı veya koklear implantlar yoluyla sağlanacak olan işitsel girdilere ve konuşma diline ait kuralları öğrenebilmeleri için de doğal gelişen etkileşimler içerisinde bulunmaya ihtiyaç duymaktadırlar. Tüm bu süreç, işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklara sunulan erken müdahale hizmetleri ile gerçekleşmektedir. Tarama ile başlayan bu süreçte, işitme yetersizliğinden etkilenen çocuk ve ailesinin, birbiri ardına gerçekleşen bu hizmetlerden vakit kaybetmeden faydalanması çocuğun kritik dönemi kaçırmaması açısından oldukça önemlidir.

<sup>2</sup>Ordu Üniversitesi Cumhuriyet Yerleşkesi, Eğitim Fakültesi, İkinci kat, Altınordu/Ordu  
e-mail: bas.nagihan@gmail.com

## Giriş

Henüz anne karnında iken bebeklerin sinir sistemi dolayısıyla beyni geliştirmeye başlamaktadır. Beyin gelişimi, en temel haliyle, sinir hücrelerinin çoğalması, belirli bir amaca uygun olarak özelleşmesi, sinir hücreleri arası bağlantıların kurulması ve uyarılmayan hücrelerin işlevini yitirmesi gibi belirli sırada devam eden olaylarla gerçekleşmektedir. İnsan yaşamında sinir hücreleri arası bağlantıların kurulması, bu bağlantıların deneyimlere, çevreden gelen uyarılara göre yeniden şekillenmesi yeri başka hiçbir yapıyla doldurulamaz öneme sahiptir. Beynin esnekliği olarak açıklanan bu durum, beyin plastisitesidir. Beyin plastisitesiyle beyinde oluşan hasarlar, uygun biçimde çalışmayan işlevler, deneyim ve yaşantılar yoluyla yeniden kazanılabilir. Ancak, beyin, insan yaşamının her döneminde aynı performansta esneklik özelliği göstermemektedir. Yaşamın ilk yıllarında, beyin plastisitesiyle yukarıda bahsedilen yeniden kazanma süreci çok daha hızlı biçimde gerçekleşmektedir. İlk olarak 0-5, günümüzde 0-3 arasına indirgenen bu dönem yeniden kazanma sürecinin en hızlı işlediği dönem olarak belirtilmektedir. Bu sebeple, 0-3 yaş arasındaki dönem, çocuk gelişiminde kritik dönem olarak nitelendirilmektedir. Kritik dönemde diğer birçok faktör ile birlikte çocuğun deneyimleri, içerisinde bulunduğu ortam ve aile üyeleri ile etkileşimi çocuğun gelişiminde büyük önem taşımaktadır.

Hamileliğin yaklaşık olarak dördüncü haftasından itibaren işitme sistemine ilişkin yapılar da şekillenmeye başlamaktadır. Bu sebeple doğuştan işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklar anne karnından itibaren işitsel uyarandan kısmen ya da tamamen mahrum kalarak dünyaya gelmektedirler. Yaşamlarının kritik döneminde bu dezavantajla doğan işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklara erken müdahale hizmetleri sağlanmadığında ekranları ile aralarındaki fark açılabilen ve toplum içerisinde var olmakta zorlanabilmektedirler. Erken müdahale hizmetleri, özel eğitime ihtiyaç duyan çocuğa ve ailesine, çocuğun gelişimini en üst düzeyde desteklemek ve ailesini güçlendirmek için sunulan her türlü hizmettir. Bu hizmetlerin amacı; çocuğun gelişimini desteklemek için, mümkün olan en erken zamanda gelişimini engelleyen durumların tanınması ve kendisine en uygun eğitimi almasını sağlamaktır.

İşitme kayıplı çocuklara, erken müdahale kapsamında, işitme kaybının en erken zaman diliminde tanınması, çocuğun kaybına uygun işitmeye yardımcı teknoloji kullanarak işitme sinirlerinin uyarılması, işitsel uyarıların anlamlandırılması ve bu uyarıların kullanmayı öğrenebilmesi için ailesi ile aile eğitim programlarına kaydolması hizmetleri sunulmaktadır.

## İşitme Kayıplı Çocukların Erken Dönemde Tanınması

İnsan yaşamındaki ilk yılların önemini ortaya koyan araştırmaların artması, teknolojinin gelişmesi, odyoloji biliminin ilerlemesi ile birlikte dünyada işitme kaybını erken tanılamaya yönelik çalışmalar da hız kazanmıştır.

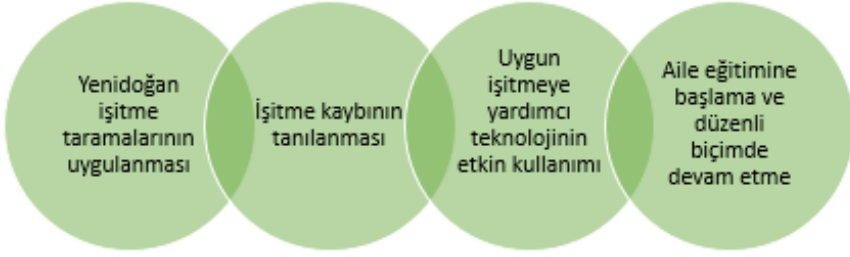
Tarihsel süreç içerisinde dünyada işitme kaybının tanınması için geçerli ve güvenilir sonuç veren işitme testlerinin geliştirilmesine kadar, toplumu işitme kaybı hakkında bilinçlendirme kampanyaları düzenlenmiş, okul çağındaki çocukların düzenli aralıklarla işitmesi değerlendirilmiş, bazı özel okullarda bu değerlendirme iki yaştan itibaren uygulanmaya başlanmıştır. Ancak bu uygulamalar, işitme kaybı tanı yaşını kritik döneme indirgeyememiştir.

İşitme kaybı açısından yüksek risk içeren durumlar belirlendikten sonra (ör. ailede işitme kaybının bulunması, 1500 gramdan düşük doğum ağırlığı, üç günü aşan ototoksik ilaç kullanımı) bu konuda uzman sağlık çalışanı tarafından yorumlanan dikkat çekme testleri uygulanmaya başlanmıştır. Bu test, İngiltere'nin belirli bölgelerinde küçük yaştaki çocukların evine giderek uygulanmıştır. Bu girişimler, işitme kaybının giderek daha erken zaman diliminde tanınmasını sağlasa da tüm çocukların istenilen zaman diliminde tanınmasında yetersiz kalmıştır.

1990'lı yıllara kadar işitme kaybını belirlemek için uzman sağlık çalışanı tarafından yorum gerektiren, daha uzun sürede tamamlanan ve çocuğun değerlendirme esnasındaki durumundan daha fazla etkilenen testler uygulanmıştır. 1990'lı yılların başlarında, sonucu yorum gerektirmeyen, daha kısa sürede tamamlanan ve çocuğun durumundan en az düzeyde etkilenen objektif testlerle işitme sistemi değerlendirilmeye başlanmıştır. Bu yıllarda ABD'de ve İngiltere'de her yenidoğana uygulanabilen objektif işitme testlerini kapsayan "Yenidoğan İşitme Tarama Programları" hayata geçirilmiştir. Bu programla işitme kaybı doğumdan sonraki en kısa süre içerisinde saptanmaya başlanmıştır. Büyük ölçüde, 1990'lı yılların sonunda dünya genelinde uygulanmaya başlayan bu program, Türkiye'de 2005 yılından itibaren tüm illeri kapsayacak biçimde hayata geçirilmiştir.

Türkiye'de uygulanan yenidoğan işitme tarama programı ile uluslararası kuruluşlarca belirlenen ilkelere ve hedeflere ulaşılmaya çalışılmaktadır. Bu hedef;

- Her yeni doğana hastaneden taburcu olmadan önce yenidoğan işitme taraması kapsamında kullanılan testlerin uygulanması,
- İşitme kaybının doğumdan sonraki bir ay içerisinde tanınması,
- İki ay içerisinde çocuğun, kaybına uygun işitmeye yardımcı teknolojiyi kullanmaya başlaması,
- Çocuğun ailesi ile birlikte kendisine uygun aile eğitimlerine en geç üç ay içerisinde başlaması ve
- Aile eğitimlerine düzenli olarak devam etmesidir.



Şekil 1. İşitme kayıplı çocuğun erken tanınması ve müdahalesindeki aşamalar.

Türkiye’de işitme kaybının erken tanınması ve çocuğun kaybına uygun işitmeye yardımcı teknoloji seçme aşaması sağlık kuruluşlarında, çocuğun ailesi birlikte aile eğitimlerine devam etmesi eğitim kurumlarında gerçekleştirilmektedir. Bu süreçlerin her bir aşaması detaylı biçimde aşağıda açıklanmaktadır.

#### Yenidoğan İşitme Taraması Programı-Tarama Aşaması

Taramada kullanılan testlerin uygulanmasından önce bebeğe sağlık kuruluşunda otoskopik inceleme yapılmaktadır. Otoskopik inceleme otoskop aracılığıyla uzman hekim veya odyolog tarafından gerçekleştirilmektedir. Bu incelemede kulak kanalı ve kulak zarının dışı incelenmektedir.



Resim 1. Otoskopik inceleme

Otoskopla yapılan incelemede bebeğin kulak kanalında ve kulak zarında testin yapılmasını engelleyecek herhangi bir durum olup olmadığı araştırılmaktadır. Bahsi geçen bu durumlar; kulak zarının delik ya da bir kısmının yırtılmış olması, kulak zarının beklenmeyen şekilde içe veya dışarıya doğru çıkıntı oluşturması, kulak kanalında hasar veya kulak kirinin bulunması olarak özetlenebilir. Bu durumlardan herhangi birinin varlığı bebeğin işitmesinin değerlendirilmesini olumsuz etkilemektedir. Ancak otoskopla yapılan

muayene sonucunda herhangi bir sakınca görülmediği takdirde bebek tarama testi için yönlendirilmektedir.

Yönlendirilen bebekler için uygun zamanda (test öncesi/test sonrası) testi yapacak çalışan tarafından anamnez kayıt formu doldurularak öyküsü alınmaktadır. Bebeğin öyküsü alınırken işitme kaybı açısından risk teşkil eden durumların olup olmadığı var ise bu durumların neler olduğu, ebeveynlerin iletişim bilgileri ve adresleri, annenin hamilelik dönemindeki yaşıntıları ve bebeğin kimlik bilgileri alınmaktadır. Risk faktörleri üç grupta incelenmektedir. Doğum öncesindeki risk faktörleri; ailede işitme yetersizliğinden etkilenen kişilerin olması, ototoksik ilaç kullanımı, kızamık, kabakulak geçirme, kaza, düşme benzeri travmalardır. Doğum anında; 1500 gramın altında bebeğin doğması, bebeğin oksijensiz kalması, doğum sırasında çeşitli komplikasyonların olması, kan değişimi risk oluşturmaktadır. Doğum sonrasında ise; bebeğin enfeksiyon olması, iki günden fazla yoğun bakımda kalması, düşmesi veya kaza geçirmesi olabilir. Bu bilgiler, bebeğe uygulanacak test protokollerini belirlemektedir. Hem riskli hem de riskli olmayan bebeklere en kısa zamanda tanıyı sağlayan test protokollerinin uygulanması kararı olsa da bazı merkezler risk grubunda olmayan bebeklere farklı test protokolü uygulayabilmektedir. Her iki grubu da uygulanan test protokolleri, yenidoğan işitme taramaları kapsamında kullanılan testlerin tanıtılmasından sonra detaylı olarak anlatılmıştır.

EBEVEYNE NOT: Türkiye'de Sağlık Bakanlığı'nın yenidoğan işitme taraması kapsamında uyguladığı testler, testlerin sırasını gösteren güncel akış şeması internet sitesinde yayınlanmıştır. Burada yoğun bakımda kalan bebekler için uygulanan farklı akış da mevcuttur. Bu akış şemasına erişmek için şu sayfayı ziyaret edebilirsiniz ([https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk\\_ergen\\_db/dokumanlar/Yenidoan\\_itme\\_Tarama\\_Program\\_Tarama\\_Ak\\_emas\\_07\\_01\\_2020.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/Yenidoan_itme_Tarama_Program_Tarama_Ak_emas_07_01_2020.pdf)).

İşitme kayıplı çocukların erken tanısı ve müdahalesi kapsamında elektrofizyolojik testlerden bazıları kullanılmaktadır. Elektrofizyolojik testler, işitsel yolların bütünü hakkında bilgi vermekle birlikte davranışsal testlerden elde edilen sonuçlarla değerlendirildiğinde kişinin işitmesi hakkında kesin bir tanıya ulaşmayı sağlamaktadır. Genellikle bu aşamada elektrofizyolojik test olarak Otoakustik Emisyon (OAE), İşitsel Beyin Sapı Cevapları (Auditory Brainstem Response; ABR) ve Elektroakustik İmmitansmetri testleri uygulanmaktadır.

Bu testlerin güvenilir biçimde gerçekleştirilebilmesi için test öncesinde dikkat edilmesi gereken durumlar vardır. Bu durumlar aşağıda maddelenmiştir:

- Kulak burun boğaz hekiminin otoskopik incelemesi ve muayenesi ile normal dışı durumları belirlemesi, var ise gidermeye çalışması,

- Test öncesinde bebeğin ailesine test hakkında bilgi verilmesi ve böylece ebeveynlerin güveninin kazanılması,
- Test yapılan ortamın fizyolojik ve çevre gürültüsünden arındırılmış olması,
- Test uygulanırken bebeğin hareketsiz konumda ve rahat biçimde olmasına dikkat edilmesi, mümkünse bebeğin bebek yatağında test edilmesi,
- Bebeğin kulağına yerleştirilen ucun (probe) kulağa tam oturmuş olması,
- Test esnasında bebeğin başının desteklenmesi,
- Testi uygulayan çalışana ait yaka kartı, kolye vb. materyallerin testi etkilememesi için gereken önlemlerin alınması ve
- Test ortamının en az düzeyde metal parça içermesine dikkat edilmesidir.

### Otoakustik emisyon (OAE) testleri

Bu testle bebeğin iç kulak fonksiyonu değerlendirilmektedir. Emisyonlar, uyarı ile harekete geçen kokleadaki dış tüylü hücrelerin oluşturduğu düşük şiddetli seslerdir. OAE'ler, dış kulak kanalına yerleştirilen mikrofon ile kaydedilmektedir. Bunun için kulağa bir plastik uç yerleştirilmektedir. Bu uçla gönderilen sesler iç kulaktan yansımaktadır. Yansıyan ses tekrar aynı mikrofon tarafından toplanmakta ve bu şekilde emisyon cevabı elde edilmektedir.

Sağlık kurumlarında ve bilimsel araştırmalarda yaygın olarak OAE'nin bir türü olan Anlık OAE (Transient-OAE; T-OAE) uygulanmaktadır. T-OAE'ler, çok kısa süreli verilen uyarının ardından ortaya çıkmaktadır. Normal dış, orta ve iç kulağa sahip kişilerde elde edilmektedir. Bu sebeple otoskopik inceleme önemlidir. T-OAE sonucu, bir kulakta yaklaşık beş dakika içerisinde elde edilmektedir. Bebeğin ailesine yaklaşık on dakika içerisinde T-OAE sonucu bildirilmektedir. T-OAE testi, test edilmek istenilen kulağa ucun takılmasıyla başlamaktadır. Kulağa uç aracılığı ile ses verilmekte ve bu sese karşı iç kulağın oluşturduğu cevap alınmaktadır. İşitme taramasında kullanılan T-OAE'lerin sonuçları sağlık çalışanın kullandığı cihazda "geçti/pass" ve "kaldı/refer" olarak yorum gerektirmeksizin sunulmaktadır. Bu testten geçen bebekler tekrar test için çağrılmamakta, sonucu "kaldı/refer" yazan bebekler ise daha ileri değerlendirme için çağrılmaktadır.

Aileye bu aşamada bebeğin işitmesinin değerlendirilmesi için daha ileri odyolojik testlere ihtiyaç duyduğu söylenerek, aynı sağlık kurumunda tekrar test randevusu verilmektedir. İşitme kayıplı çocuğun en erken dönemde tanınması için ailelerin, bebeklerini test randevularına aksatmadan getirmesi çok önemlidir.



Resim 2. Otoakustik emisyon testinden geçen bebeğin test sonucu.

İşitsel beyin sapı cevapları (Auditory Brainstem Response; ABR)

ABR'ler, işitsel uyarının beyin sapına kadar oluşturduğu uyarılmış potansiyellerdir. Bu testler, işitsel sistemin bütünlüğü hakkında bilgi veren tanı testleri olarak da bilinmektedir.

ABR'ler kullanım amacına bağlı olarak Otomatik ABR (O-ABR) ve Tanısal ABR (T-ABR) olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Yenidoğan işitme taramaları kapsamında O-ABR kullanılmaktadır. O-ABR'de sonuçlar, otoakustik emisyon testine benzer biçimde "geçti/pass" veya "şüpheli/refer" olarak sunulmaktadır.

Özellikle işitme kaybı açısından riskli bulunan bebeklere uygulanan ilk tarama testi O-ABR'dir. Günümüzde tanının en erken dönemde konulabilmesi için her yeni doğana (riskli olmayan ve riskli olan) emisyon testleri yerine O-ABR'nin uygulanması tavsiye edilmektedir.



Resim 3. O-ABR testi uygulanan bir bebek.

T-ABR ise program kapsamında ilk testleri geçemeyen bebekler için kullanılmaktadır. T-ABR'de kokleadan beyin sapına kadar akustik uyarın verilerek oluşturulan işitsel beyin sapı davranımları ölçülmektedir. Tanı testi olarak da isimlendirilen bu testle, işitme kaybının derecesi ve türü belirlenmektedir. T-ABR testinin sonucu uzman odyolog yorumlamaktadır.

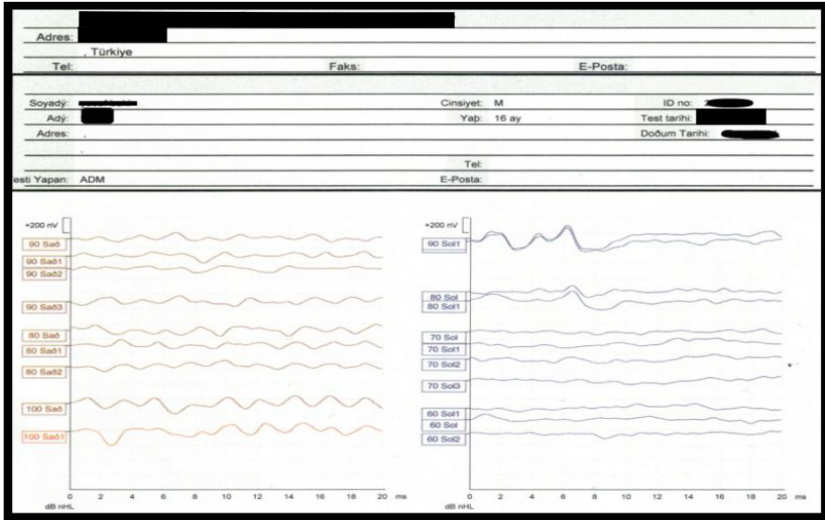
O-ABR ve T-OAE'ye göre daha uzun süren bir testtir.

T-ABR uygulama aşamaları sırasıyla şu şekildedir:

- T-ABR testi esnasında bebek uyuyor olmalıdır. 6 aydan küçük bebeklerde, uyutulması için ilaç kullanılmazken 6 aydan büyük bebekler doktor kontrolünde olmak kaydı ile ilaçla uyutulabilir. Bebeğin uyuyor oluşu test için çok önemlidir. Bunu sağlamak için genellikle ailelere test öncesi gece bebeğin her zamankinden daha az uyutulması tavsiye edilmektedir.
- Test için kullanılacak olan elektrotların yerleştirileceği deri (iki kaşının arasından saçlarının olduğu yere kadar olan alın bölgesi, alının sağ ve sol tarafları) sağlık çalışanı tarafından temizlenmelidir.
- Bebeğin sağ kulağına kırmızı renkli uç, sol kulağına mavi renkli uç takılmalıdır.
- Elektrotların dirençleri testi yapan kişi tarafından kontrol edilmeli ve uygun dirençte olması sağlanmalıdır.
- Bu işlemlerin ardından testi başlatmak için testi yapan kişi tarafından uçlara ses verilmeye başlanmaktadır.
- T-ABR testine ait programla ve bilgisayar yardımı ile yollanan sese ilişkin elde edilen sinirin cevabı kaydedilir.
- Elde edilen kayıtlar uzman odyolog tarafından değerlendirilmelidir. T-ABR test sonuçları, uzman kişiler tarafından yorumlanmaktadır. Bu sebeple T-OAE ve O-ABR gibi yorum gerektirmeksizin sunulamaz.



Resim 4. Karanlık ortamda uyuyor vaziyette bulunan çocuğa T-ABR uygulaması

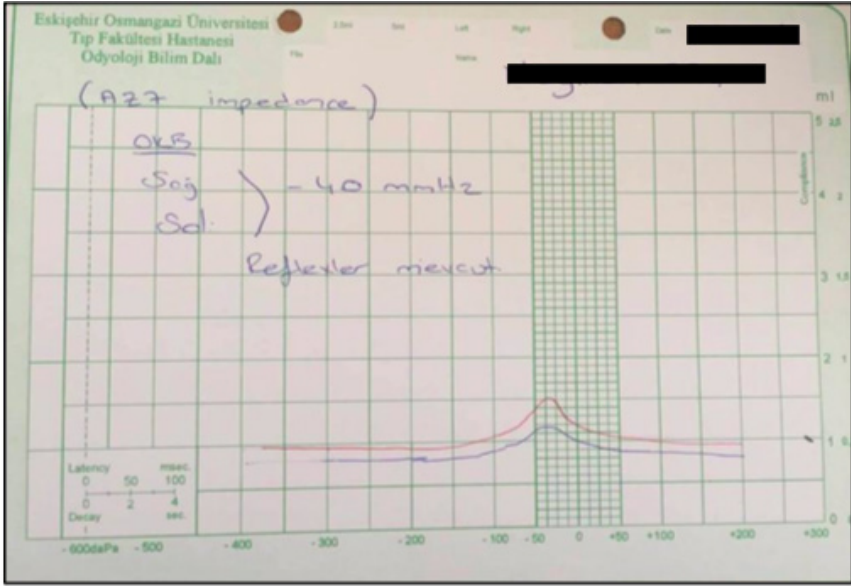


Resim 5. Örnek bir T-ABR test sonucu.

### Elektroakustik immitansmetri testleri

Yenidoğan işitme taramaları kapsamında bu testlerle bebeğin orta kulağı ve kulak zarı değerlendirilir. Bu değerlendirme için bebekte timpanometri ve akustik refleks ölçümleri yapılmaktadır. Timpanometride orta kulağa ilişkin bilgi elde edilirken akustik refleks de orta kulak içindeki istemsiz kas kasılmaları ölçülür. Yeterli işitme olmadığı durumlarda akustik refleks elde edilmez. Değerlendirmeler öncelikle timpanometri ile başlanmaktadır ardından orta kulak basıncı ile oluşan akustik refleksler kaydedilmektedir.

Timpanometride, dış kulak kanalına uç yerleştirilir. Bu uçla kulak zarı arasındaki hava basıncı belirli ölçülerde değişirken timpanogram formuna timpanogram çizilir. Akustik refleks ölçümü ile de orta kulaktaki istemsiz kas kasılmaları değerlendirilir. Bu refleksler kişinin işitme durumuna göre değişiklik göstermektedir.



Resim 6. Normal orta kulaktan elde edilen timpanogram sonucu.

### İşitme Kaybının Tanılanması

İşitme kaybının tanılanması, yukarıda anlatılan testlerin uygulanmasıyla başlayan bir süreçtir. Kaybın en erken dönemde tanılanması için hem riskli hem de riskli olmayan bebeklere tarama O-ABR testi ile başlanmakta ve en son T-ABR ile tanı koyulması tavsiye edilmektedir. Bazı kurumlarda riskli olmayan bebeklere; T-OAE, O-ABR ve T-ABR'den oluşan test protokolü de uygulanmaktadır. Sonuç olarak, öncesinde hangi testle başlanırsa başlan-sın işitme kaybını saptamak için diğer testlerden yönlendirilen tüm bebek- lere T-ABR testi uygulanmaktadır. T-ABR testi uygulaması kimi zaman bir saate kadar uzayabilmekte ve yorumu için mutlaka odyolog/uzman odyo- log gerektirmektedir. Bu durumdan dolayı, T-ABR test randevusu diğer test randevularından daha uzun zaman diliminden sonra verilebilmektedir.

T-OAE ve O-ABR testleri ülkedeki tüm birinci basamak merkezlerde uygulanabilirken (ör. doğumevi, devlet hastanesi), T-ABR testi sadece ileri tanı merkezlerinde uygulanabilmektedir. Türkiye'de 60'ın üzerinde ileri tanı merkezi bulunmaktadır. İleri tanı merkezlerinde mutlaka uzman odyolog görev almakta, işitme kaybı tanısını koymakta ve aileye işitme kaybı tanısı hakkında bilgi vermektedir.

EBEVEYNE NOT: Türkiye'de Sağlık Bakanlığının organizasyon şemasına göre T-ABR testi ileri tanısı merkezlerinde yapılmaktadır. Ülkemizde şu anda her ilde ileri tanı merkezi bulunmasa da sayısı 60'ı aşmıştır. Güncel liste için bakanlığın internet sitesinden şu adresi ziyaret edebilirsiniz ([https://sagligim.gov.tr/depo/saglikli-hayat/bebek/Referans\\_Merkezleri.pdf](https://sagligim.gov.tr/depo/saglikli-hayat/bebek/Referans_Merkezleri.pdf)).

Taramada uygulanan ilk testten kalan bebekler ileri tanı merkezlerine yönlendirilirken testten geçen bebeklerin ailesi de bilgilendirilmektedir. Testten geçen bebeğin ailesine, hangi durumların işitme kaybına sebep olabileceği, hangi durumlarda tekrar işitme testi yaptırmak gerektiğine ilişkin bilgiler verilmektedir. İşitme kaybı tanısı konulan bebekler için ise işitme kaybına uygun işitme cihazı edinmesi ve ardından aile eğitim programlarına başlamasına yönelik bilgiler verilmektedir.

### Uygun İşitme Cihazının ve Aile Eğitim Programlarının Önerilmesi

Uzman odyolog bulunan bir ekiple ileri tanı merkezinde işitme kaybı derecesi ve türü belirlenen çocuğun ailesine, çocuğun işitme kalıntısından en üst düzeyde fayda sağlayacak işitme cihazı önerilmektedir. Çocuğun ailesine, bebeğin hem işitme cihazı hem de eğitim alması gerektiğini belirten bir rapor da sunulmaktadır. Küçük yaş çocuklarına genellikle, ileri tanı merkezinde işitme cihazı ayarı için yeniden randevu verilebilmekte, eğitim alması için ise eğitim kurumlarına yönlendirilmektedir.

Türkiye'de 0-3 yaş arasındaki işitme yetersizliğinden etkilenen çocuk ve ailesine aile merkezli yaklaşım felsefesine uygun eğitim sunan kurumlar yaygın olarak bulunmasa da, aileler çocuklarının tıbbi tanısını içeren rapor ile birlikte il veya ilçelerde bulunan rehberlik araştırma merkezlerine yönlendirilmektedirler. Burada çocuklara eğitsel tanı konularak, ailenin ücretsiz biçimde alacağı destek eğitime yönlendirilmektedir. Ancak eğitsel tanının konulması için, işitme yetersizliğinden etkilenen çocuğun kendisine önerilen uygun işitmeye yardımcı teknolojiyi edinmiş olması gerekmektedir. Türkiye'de işitme yetersizliğinden etkilenen çocukların üç ay içerisinde aile eğitimine başlamış olması hedeflenmektedir.

EBEVEYNE NOT: 0-3 yaş arasında özel eğitime ihtiyacı olan bireyler için Milli Eğitim Bakanlığının hazırladığı öğretim programı raporundan, bu yaş aralığındaki çocukların gelişimsel özelliklerine uygun kazanımları hakkında bilgi edinebilirsiniz.

Bu raporu indirmek ve okumak için şu adresi ziyaret edebilirsiniz ([https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2018\\_10/09145213\\_Erkencocukluk.pdf](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2018_10/09145213_Erkencocukluk.pdf))

Önerilen aile eğitim programlarının, işitme yetersizliğinden etkilenen çocuk için fayda sağlaması bakımından bazı özelliklere sahip olması gerekmektedir. Daha detaylı olarak diğer bölümlerde anlatılan aile eğitim programlarının sahip olması gereken özellikler aşağıda maddeler halinde özetlenmiştir.

- Aileler, eğitim programı hakkında detaylı biçimde bilgilendirilmelidir.
- İşitme kayıplı çocukların eğitiminde kullanılan iletişim yaklaşımları aileye açıklanmalıdır.
- Aile eğitim programları aile merkezli olmalıdır. Daha açıkça, ailenin kültürüne, içinde buldukları duruma uygun, ulaşılabilir ve aile-uzman iş birliğini içeren programlar olmalıdır.
- Etkin aile katılımı sağlanmalıdır. Çocukları hakkındaki kararları, ailenin vermesine izin verilmelidir.
- Ailelerin güçlü yönlerine odaklanmalıdır.
- Çocuğun gelişimsel özelliklerine ve işitme kaybına uygun olmalıdır.
- Disiplinler arası iş birliği (uzman odyolog, eğitimci, çocuk doktoru vb. ortak çalışması) sağlanmalıdır.
- İşitme kaybı, uzmanlar tarafından belirli aralıklarla değerlendirilmeli, etkin odyolojik takip sağlanmalı, uygun adaylar koklear implant hakkında bilgilendirilmelidir.

Sonuç olarak, doğuştan işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklar, erken dönemde tanınıp eğitim almadıklarında kritik dönemi kaçırmakta ve işitsel uyarıları anlamlandırmakta güçlük yaşamaktadırlar. Bu durum onların dil iletişim becerileri ile birlikte tüm gelişim alanlarını olumsuz etkileyebilmektedir. Bu sebeple işitme kayıplı çocuklar konuşma dilini geliştirebilmek için kritik dönemi kaçırmadan işitme cihazı veya koklear implantlar yoluyla sağlanacak olan işitsel girdilere ve konuşma diline ait kuralları öğrenebilmeleri için de doğal gelişen etkileşimler içerisinde bulunmaya ihtiyaç duymaktadırlar. Bu etkileşimlerin niteliğinin geliştirilmesi ve günlük yaşam içerisinde çocuğun uyanık olduğu her anın çocuğun en üst yarar sağlayacağı biçimde değerlendirilmesi için de ailenin çocuğuyla birlikte aile eğitimlerine devam etmesi gerekmektedir. Bu süreçte ulaşılmak istenen hedef; çocuğun bir ay içerisinde tanınması ve işitme cihazını edinip üç ay içerisinde aile eğitimlerine başlamasıdır.

Nitelikli eğitime en erken dönemde erişilmesi için, işitme yetersizliğinden etkilenen çocuk ailelerinin tarama, tanılama, cihazlanma ve eğitime yönlendirme süreçlerinin tamamında uzmanlarca verilen randevulara aksatmadan gitmesi gerekmektedir. İşitme kayıplı çocukların erken müdahalesinde sağlık ve eğitim çalışanları ile birlikte çocuğun ailesi de aktif biçimde rol almaktadır. Her bir paydaşın bu süreçteki katkısı işitme yetersizliğinden etkilenen çocuğun geleceği ve yaşam kalitesi için çok önemlidir. Bu sebeple sağlık çalışanı, eğitim çalışanı ve aile arasında nitelikli iletişimin

kurulması ve geliştirilmesi gerekmektedir.

Bu iletişimin kurulması ve geliştirilmesinde;

- İşitme kayıplı çocukların ailelerine ilk aşamadan itibaren doyurucu ve net bilgiler verilmelidir.
- Sağlık çalışanları, bebeğe uygulanacak olan testlerin içeriğini, nasıl uygulanacağını ve test sonuçlarının ne olduğunu anlaşılır bir şekilde aileye açıklamalıdır.
- Tanıyı aileye açıklayan sağlık çalışanı, aileyi işitme yetersizliğinden etkilenen çocuğu için eğitimlere yönlendirmelidir.
- Aile eğitimcileri de aileye ilk aşamada eğitimin içeriğini, işitme yetersizliğinden etkilenen çocukların gelecek yaşantısını ve ailenin ihtiyacı olduğu konularda da hakkında gereken bilgilendirmeyi yapmalıdır.
- Ailelere etkili yönlendirmelerin yapılabilmesi için sağlık çalışanlarının, işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklarının erken tanısının ve erken dönemde eğitime başlamalarının önemi hakkında bilgili olması gerekmektedir.
- Benzer şekilde, aile eğitimcilerin de işitme yetersizliğinden etkilenen çocukların tanısı, işitme cihazı edinim süreci, işitme cihazının kullanımı ve koklear implant ameliyat süreci hakkında bilgi sahibi olması ve bu süreci deneyimleyen aileleri anlaması beklenmektedir.

### Ebeveyn Öz Değerlendirme Kontrol Listesi

Değerli ebeveynler, bu bölümde işitme yetersizliğinden etkilenen çocuğunuzun en erken dönemde tanılanma ve eğitime erişme süreci açıklanmıştır. Hiç şüphesiz bu süreçteki bilginiz, katılımınız, çocuğunuzla birlikte sizin aile eğitimlerine başlamanız açısından çok değerlidir. Sürecin hangi basamaklardan oluştuğunu ve bu basamaklarda neler yapmanız gerektiği ile ilgili bilgileri kontrol etmeniz için aşağıdaki kontrol listesini kullanabilirsiniz. Her bir maddeyi dikkatle okuyarak, “evet” veya “hayır” sütununu işaretleyebilirsiniz.

Ebeveyn Öz Değerlendirme Kontrol Listesi		
Maddeler	Evete	Hayır
1. Çocuğuma hastaneden taburcu olmadan önce yenidoğan işitme tarama protokolü uygulandı. Tarama sonuç raporunu aldım.		
2. Çocuğum ilk yapılan testten kaldığında (T-OAE, O-ABR), sağlık kurumu tarafından verilen ikinci test randevusuna gittim.		
3. Çocuğum ikinci testten de kaldığında sağlık kurumu tarafından verilen üçüncü test randevusuna gittim.		

4. T-ABR testi öncesinde sağlık çalışanlarının önerilerini uyguladım. (Örneğin, bir gece öncesinden çocuğu daha az uyutmak.)		
5. Çocuğumun işitme kaybı tanısı hakkında, odyolog, uzman odyolog veya kulak burun boğaz hekimi tarafından bilgi ve tıbbi raporu aldım.		
6. Çocuğuma odyolog tarafından önerilen işitmeye yardımcı teknolojiyi (Örneğin, kulak arkası işitme cihazı) aldım.		
7. Çocuğumun dil ve iletişim becerilerini en üst düzeyde desteklemek için en erken zamanda kendisine uygun işitmeye yardımcı teknolojiyi kullanması gerektiğini bilirim.		
8. Çocuğumun işitmeye yardımcı teknolojiden en üst düzeyde yararlanması için ayarlarını, tanı alınan sağlık kurumunda, odyoloji birimi bulunan kliniklerde, veya işitme cihazı hizmeti sunan kurumlarda yaptırdım.		
9. Çocuğumun gün içerisinde uyanık olduğu her an işitmeye yardımcı teknolojisini (örneğin, kulak arkası işitme cihazı) kullanması gerektiğini bilirim.		
10. Çocuğumun cihazının temizliğini ve bakımını önerildiği biçimde yaparım.		
11. Çocuğuma sağlık çalışanları tarafından koklear implant önerildiyse, implant öncesi tettikleri yaptırmak için verilerin randevulara giderim.		
12. Çocuğumun ücretsiz biçimde destek eğitim alması için, tıbbi raporu ile birlikte il/ilçe merkezlerinde bulunan rehberlik ve araştırma merkezlerine başvururum.		
13. Rehberlik araştırma merkezi tarafından verilen randevulara giderim.		
14. Rehberlik araştırma merkezine giderken, çocuğuma önerilen uygun işitmeye yardımcı teknolojiyi edinmiş olmam gerektiğini bilirim.		
15. Çocuğuma rehberlik ve araştırma merkezinden verilen eğitsel tanı ve değerlendirme raporunu alırım.		
16. Çocuğuma rehberlik ve araştırma merkezinden verilen eğitsel tanı ve değerlendirme raporuyla, özel özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde ayda sekiz saat bireysel eğitim alabileceğini bilirim.		
17. Eğitsel tanı ve değerlendirme raporu ile il/ilçede bulunan erken çocukluk özel eğitim hizmeti sunan kurumlara çocuğumu kaydettirebilirim. Buradan ücretsiz eğitim almasını sağlayabilirim.		

18. Rehberlik araştırma merkezindeki özel eğitim öğretmeninden veya psikolojik danışmanlardan da çocuğumun eğitimi veya geleceği hakkında fikir danışabileceğimi bilirim.		
19. Çocuğumun 0-3 yaş arasında da kendisine uygun biçimde hazırlanan eğitim programlarından faydalanmasının önemli olduğunu bilir, bu yaş aralığında bir eğitim programına kaydolmasını önemserim.		
20. 0-3 yaş arasındaki işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklara verilen eğitimlerde, ailenin de aktif biçimde rol aldığını bilirim.		
21. Çocuğumun işitmeye yardımcı teknolojisinden faydalanmasını engelleyen bir durum olduğunda vakit kaybetmeden bu durumu düzeltmeye çalışırım. (Örneğin, orta kulak iltihabı olduğunda, işitme cihaz kulak kalıbı tam oturmduğunda, işitme cihazının hortumu yırtıldığında)		
22. Çocukla en çok vakit geçiren kişinin ailesi olduğunu bilir, evde de eğitimcilerin verdiği öneriler doğrultusunda çocuğumu desteklerim.		



# Kaynaklar

- Aamodth, S. and Wang, S. (2011). Çocuğunuzun beynine hoş geldiniz: Gebeliğın başlangıcından üniversiteye kadar zihin gelişimi (Çev: C. Dura). İstanbul: NTV Yayınları.
- American Academy of Pediatrics. (2007). Joint Committee on Infant Hearing Year 2019 Position Statement: Principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. *Journal of Early Hearing Detection and Intervention*, 4(2), 1-44. doi: 10.15142/fptk-b748 [https://www.audiology.org/sites/default/files/publications/resources/2019\\_JointCommiteeInfantHearing\\_Principles\\_Guidelines4EarlyHearingDetectionInterventionProgrs.pdf](https://www.audiology.org/sites/default/files/publications/resources/2019_JointCommiteeInfantHearing_Principles_Guidelines4EarlyHearingDetectionInterventionProgrs.pdf) adresinden alınmıştır.
- Anlar, B. (2015). Çocuklarda beyin plastisitesi. K. Yalaz (Eds.). *Temel gelişimsel çocuk nörolojisi içinde* (s. 25-30). Ankara: Pelikan Kitabevi.
- Baş, N., Turan, Z. ve Uzuner, Y. (2019). Ulusal yenidoğan işitme tarama programının aile ve sağlık çalışanları görüşlerine göre incelenmesi: Durum araştırması. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi- Journal of Qualitative Research in Education*, 7(1), 134-160. doi:10.14689/issn.2148-2624.1.7c1s.6m
- Bolat, H. and Genç, A. (2012). Türkiye ulusal yenidoğan işitme taraması programı: Tarihçesi ve prensipleri. *Türkiye Klinikleri Journal of ENT Special Topics*, 5(2), 11-14.
- Clark, M. (2007). *A practical guide to quality interaction with children who have a hearing loss*. San Diego: Plural Publishing.
- Cole, E. B., & Flexer, C. A. (2020). *Children with hearing loss: Developing listening and talking, birth to six* (4.baskı). San Diego: Plural Publishing.
- Çıprut, A. and Akdaş F. (2014). Taramada kullanılan yöntemler, taramaya hazırlık, etkileyen faktörler. *Yenidoğan işitme taraması eğitim kitabı içinde* (s. 38-50).
- Ertürk, B.B., Genç, G.A. and Özkan, S. (2010). Comparison of hearing screening protocols for universal newborn hearing screening in Turkey. *The Journal of International Advanced Otology*, 6(2), 223-230.
- Fitzpatrick, E., Angus, D., Durieux-Smith, A., Graham I.D. and Coyle, D. (2008). Parents' Needs Following Identification of Childhood Hearing Loss. *American Journal of Audiology*, 17, 38-49.
- Fitzpatrick, E., Grandpierre, V., Durieux-Smith, A., Gaboury, I., Coyle, D., Na, E. and Sallam, N. (2016). Children with Mild Bilateral and Unilateral Hearing Loss: Parents' Reflections on Experiences and Outcomes. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 21(1), 34-43.
- Gökçay, G., Boran, P., Çıprut, A. and Bağlam, T. (2014). Çocukluk dönemi işitme taramalarında ülkemizde ve dünyada güncel durum. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 57, 265-273.
- Hoffman, J., Munoz, K.F., Bradham, T.S., and Nelson, L. (2011). Loss to follow-up: Issues and recommendations. *The Volta Review*, 111 (2), 165-180.
- Kemaloğlu, Y.K. (2015). *Yenidoğan işitme taramaları*. E. Belgin ve A. S. Şahlı (Eds.), *Temel odyoloji içinde* (s.191-217). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
- Kemaloğlu, Y.K. (2014). *İşitme engellilerin Türkiye'deki durumu ve sorunları*. *Yenidoğan işitme taraması el kitabı içinde*. Ankara: Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (ÖZİDA), s. 21-30.

- Kırkım, G. (2015). İmmitsanmetrik Değerlendirme Yöntemleri. E. Belgin and S.Şahlı (Eds.), Temel odyoloji içinde. (s. 105-112). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
- Külekçi S. and Terlemez Ş. (2014). Taramada kullanılan protokoller. Yenidoğan işitme taraması eğitim kitabı içinde.<http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/Yayin/297/> adresinden alınmıştır.
- Öztürk Ertem, İ. (2005). İlk üç yaşta gelişimsel sorunları olan çocuklar: Üç sorun ve üç çözüm. Özel Eğitim Dergisi, 6(2), 13-25.
- Sass-Lehrer, M., Porter, A., & Wu, C.L. (2016). Families: Partnerships in practice. M.Sass-Lehrer (Ed). Early Intervention for Deaf and Hard-Of-Hearing Infants, Toddlers, and Their Families içinde (s.65-105). England.
- Sennaroglu, G. and Akmese, P. P. (2011). Risk factors for hearing loss and results of newborn hearing screening in rural area. Journal of International Advance Otology, 7, 343-350.
- Şerbetçioğlu, B. and Dizdar, H. (2015). Otoakustik emisyonlar. E. Belgin ve S.Şahlı (Eds.), Temel odyoloji içinde. (s. 113-122). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
- Şerbetçioğlu, B., Gürkan, S. and Mungan, S. (2012). ABR ve OAE testlerinin klinik önemi ve uygulama prensipleri. Türkiye Klinikleri Journal E.N.T. Special Topics, 5 (2), 51-61.
- Yoshinaga-Itano, C. (2004). Levels of evidence: universal newborn hearing screening (UNHS) and early hearing detection and intervention systems (EHDI). Journal of Communication Disorders, 37(5), 451-465.

## Arş. Gör. Nagihan BAŞ

Karadeniz Teknik Üniversitesi Özel Eğitim Bölümü İşitme Engelliler Öğretmenliği Programı'nı 2014 yılında bitirmiştir. Aynı yıl Öğretim Üyesi Yetiştirme Programı (ÖYP) ile Ordu Üniversitesi'ne araştırma görevlisi olarak atanmış ve hemen ardından lisansüstü eğitimi için Anadolu Üniversitesi'ne görevlendirilmiştir. Anadolu Üniversitesi'nde İşitme Engellilerin Eğitimi Anabilim Dalı'nda "Yenidoğan İşitme Tarama Sonrası Tanı, Cihazlandırma ve Aile Eğitimlerine Yönlendirilme Sürecinin İncelenmesi" başlıklı yüksek lisans tezi ile 2017 yılında yüksek lisansını tamamlamış, aynı yıl içerisinde Anadolu Üniversitesi'nde doktora eğitimine başlamıştır. Şu anda Ordu Üniversitesi'nde çalışmaktadır. İlgili alanları; yenidoğan işitme taramaları, tarama sonrası takip süreci, işitme yetersizliğinden etkilenen çocukların aile eğitimine erişme süreci ve işitme yetersizliğinden etkilenen çocuk ile ailelerine resmi kurumlarca sunulan hizmetlerdir.



### 3. BÖLÜM

## İŞİTME CİHAZLARI VE İŞİTMEYE YARDIMCI TEKNOLOJİLER

**Arş. Gör. Osman ÇOLAKLIOĞLU<sup>3</sup>**

#### Özet

İşitme duyusu, insanların çevresindeki diğer insanlarla iletişim kurabilmesini sağlayan en önemli duyu organıdır. İşitme duyusu yardımıyla bireyler anadilini ve konuşmayı öğrenebilmekte ve böylece çevresindeki diğer insanlarla iletişim kurabilmektedir. İşitme yetersizliği ise bireyin işitmenin herhangi bir basamağında meydana gelen patolojik hasar sonucu konuşma ve çevre seslerinin algılanmamasıdır. İşitme yetersizliği bireyin dil edini mi ve buna bağlı olarak bilişsel ve psikososyal gelişimi üzerinde olumsuz etkiler bırakabilmektedir. İşitme yetersizliği olan bireyler var olan işitme yetersizliklerinin olumsuz etkilerini önlemek veya gidermek için işitme decelerine uygun olan işitme cihazı veya implant gibi teknolojilerinden yararlanmaktadır.

İşitme cihazları ve implantlar işitmeyi kolaylaştırmayı amaçlayan, seslerin şiddetini düzenlemek için tasarlanmış elektronik cihazlardır. Ancak işitme cihazları, işitme fonksiyonlarındaki kayba ilişkin eksikliklerin kısmen üstesinden gelinmesini sağlamaktadır. Dinleme ortamlarının akustik olarak düzenlenmesi, işitme yetersizliği olan bireylerin işitme cihazlarından etkin bir şekilde faydalanmasına ve konuşmayı daha rahat anlamasına katkı sağlamaktadır. Fakat akustik düzenlemenin oldukça maliyetli olması ve toplumdaki her ortamın fiziki şartlarının akustik düzenlemelere uygun olması araştırmacıları farklı arayışlara itmiştir. Bu durum işitmeye yardımcı teknolojilerin ortaya çıkmasını sağlamıştır.

Temel amacı konuşma seslerinin içinde bulunan ortam akustiğinden etkilenmeden dinleyiciye ulaştırılmasını sağlamak olan işitmeye yardımcı teknolojiler, kablolu ve kablosuz teknolojiler olmak üzere iki temel başlık altında toplanmaktadır. Hareket özgürlüğünü kısıtlaması, prize bağlı olarak çalışması, farklı ortamlara rahatlıkla taşınamaması ve işlevsel olmaması

<sup>3</sup> Anadolu Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Bölümü, İşitme Engellilerin Eğitimi Anabilim Dalı.

e-mail: osmancolaklioglu@anadolu.edu.tr

nedeniyle günümüzde kablolu işitmeye yardımcı teknolojilerin kullanımı tercih edilmemektedir. Sesin dinleyiciye iletimi kablolar yerine ışık sinyalleri, radyo dalgaları veya görünmeyen elektronik dalgalar ile sağlayan kablosuz işitmeye yardımcı teknolojiler ise günümüzde en çok tercih edilen işitmeye yardımcı teknolojilerdir. Nakledici ve alıcı olmak üzere iki temel parçadan oluşan kablosuz teknolojilerin en yaygın olarak kullanılan modelleri indüksiyon loop (Induction loop), kızılötesi (İnfrared) ve FM sistemlerdir. Kullanılan bu üç teknolojinin temel amacı sesin çevresel etkenlerden etkilenmeden işitme yetersizliği olan bireylere aktarılmasıdır, birbirleri ile olan en temel farkı; sesin dinleyiciye aktarma şeklidir.

## Giriş

İşitme yetersizliği, dünya nüfusunun büyük bir bölümünü etkileyen yaygın bir özel gereksinim olarak görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), yarım milyar civarında insanın orta veya daha yüksek düzeyde işitme yetersizliği yaşadığını ve bu sayının 2050'ye kadar ikiye katlanabileceğini belirtmektedir.

İşitme yetersizliği, çocukların ve yetişkinlerin yaşam kalitesini, bilişsel işlevlerini, eğitimini, diğer insanlarla olan iletişimini, işyerindeki üretkenliğini ve sosyal ve duygusal gelişimini önemli ölçüde etkilemektedir. Özellikle doğuştan ya da dil edinimi öncesinde var olan işitme yetersizliği, çocuğun dil edinimi ve buna bağlı olarak bilişsel ve psikososyal gelişimi üzerinde olumsuz etkiler bırakabilmektedir. Bu durum işitme yetersizliği olan bireylerin anksiyete ve depresif belirtiler geliştirmesine neden olabilmektedir. Ancak bireyler işitme yetersizliğinin yaşam kalitelerine olan etkilerini önemli ölçüde aza indiren müdahalelerden yararlanabilmektedir.

İşitme fonksiyonundaki düşüş, genellikle işitme cihazları veya koklear implantların kullanılmasıyla telafi edilmeye çalışılmaktadır. İşitme cihazlarıyla sağlanan amplifikasyon, işitme rehabilitasyonunun önemli bir bileşenidir. İşitme cihazlarının bilişi artırdığı, depresyonu ve sosyal izolasyonu azalttığı yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur.

Her ne kadar işitme yetersizliği olan bireyler var olan işitme problemlerinin üstesinden gelebilmek için işitme cihazı veya implant gibi teknolojilerinden faydalansa da bu teknolojiler birtakım sınırlılıklar barındırmaktadır. İşitme cihazında bulunan mikrofona konuşma sesleriyle birlikte ortam gürültüsünü alması ve anlaşılabilirliği düşürmesi bu sınırlılıklara örnek olarak gösterilebilmektedir. Bunun yanı sıra içinde bulunulan ortamın akustik özelliklerin sonucu olarak ortamlardaki arka plan gürültüsü, dinleyici konuşan mesafesi ve yankılanma süresi istenilen seviyelerde olmayabilmektedir. Bu durum işitme cihazlarının teknolojik sınırlılıkları haricinde ek problemler ortaya çıkarmaktadır. Dolayısıyla diğer insanlarla olan iletişimlerini bu teknolojiler yardımıyla gerçekleştiren işitme yetersizliği olan bireylerin,

konusmayı anlamada ve günlük yaşamlarını idame ettirmede sıkıntılar yaşamalarına neden olabilmektedir.

İşitme yetersizliği olan bireylerin konuşmayı anlamada yaşadıkları sorunlar işitmeye yardımcı teknolojilerin ortaya çıkmasını sağlamıştır. Bu sayede arka plan gürültüsü, konuşmacı dinleyen mesafesi ve akustik düzensizlik gibi sorunların neden olduğu problemler ortadan kaldırılmış, işitme yetersizliği olan bireylerin ortam özelliklerine bağlı olarak yaşadıkları dezavantajların birçoğu çözüme ulaşmıştır.

İlerleyen bölümde işitme cihazları, işitme cihazlarının türleri ve implante edilebilir işitme cihazları açıklanacak, işitmeye yardımcı teknolojilerin önemi ortamların akustik olarak düzenlenmeleriyle bağlantılı bir şekilde anlatılacaktır.

## İŞİTME CİHAZLARI

İşitme cihazları, işitmeyi kolaylaştırmayı amaçlayan, seslerin şiddetini düzenlemek için tasarlanmış elektronik cihazlar olarak tanımlanabilir. İşitme cihazları, işitme yetersizliği olan çocukların dil ediniminde önemli rolü olan işitme ve dinleme becerilerini, işitme kalıntıları yardımı ile geliştirmeleri için gerekli olan en önemli araçtır. Bu nedenle işitme kalıntısıyla doğan işitme yetersizliği bulunan çocuğun cihazlandırılması ve eğitimlerine başlaması, çocuğun dil edinimi açısından oldukça önemlidir.

Günümüzde işitme yetersizliğinin olumsuz etkilerini önlemek veya gidermeyi hedefleyen farklı tiplerde işitme cihazları kullanılsa da temelde benzer bileşenlerden meydana gelmektedir. Bir işitme cihazının içerisine bakıldığında konuşma/çevre seslerini alarak elektrik sinyallerine çeviren mikrofon, elektrik sinyallerine çevrilmiş sesi işleyerek güçlendiren amplifikatör (yükseltici), amplifikatörde düzenlenmiş olan elektrik sinyallerini tekrar sese dönüştüren hoparlör ve sisteme enerji vererek çalışmasını sağlayan pilin yer aldığı görülmektedir. Ayrıca hoparlörden çıkan ses dalgalarını kulak kanalına ileten boynuz ve hortumla birlikte ses dalgalarının kulak kanalına en uygun biçimde iletilmesini sağlayan kulak kalıbı bulunmaktadır. İşitme cihazı ile işitme yetersizliği olan birey arasındaki bağlantıyı sağlayan kulak kalıbı, ses dalgalarının bireye kaliteli bir şekilde iletilmesini sağladığından çok önemli bir rol oynamakta ve her birey için özel yapılmış kalıpları olmalıdır. Temel parçaların yanında işitme cihazının sahip olduğu özelliklere göre farklı parçalar da yer alabilmektedir.

İşitme cihazının içerisinde işitme yetersizliği olan bireyin konuşma ve çevre seslerini algılayabilmesinde rol oynayın birçok parçanın olduğu görülmektedir. Bütün bu parçaların bir araya geldiğinde büyük bir alana gereksinim duyulduğu düşünülebilir. Ancak geçmişten günümüze minyatürleştirme teknolojisindeki ilerlemeler, bu bileşenleri bir zamanlar olduğundan önemli ölçüde daha hafif ve daha küçük hale getirilmesini mümkün

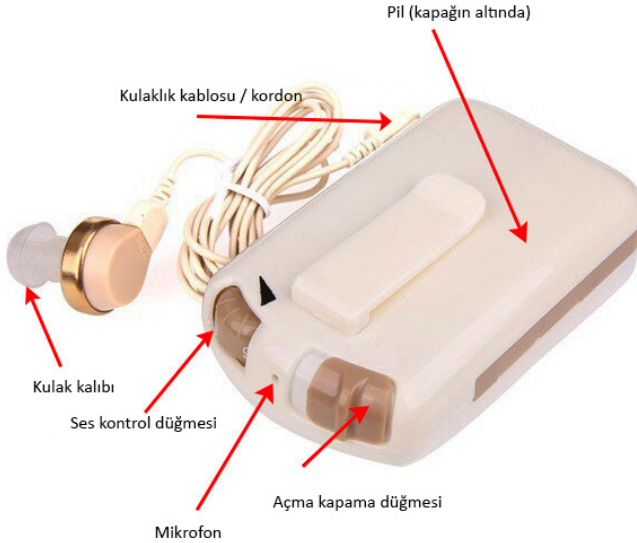
kılmıştır. Bu gelişmeler estetik açıdan uygun cihazların geliştirilmesine olanak sağlamıştır.

Tarihsel olarak değerlendirildiğinde işitme cihazlarıyla ilgili farklı sınıflandırmaların yapıldığı görülmektedir. İşitme cihazları öncelikle kullanıcının vücudundaki konumlarına, şekillerine ve kulağa yerleşimine göre kategorize edilmiştir. Buna göre işitme cihazlarının vücuda takılan/cep tipi, kulak arkası, kulak içi/konka, kanal içi, gözlük tipi ve kemik yolu gibi türleri bulunmaktadır. Son zamanlarda kullanılan bir diğer kategorizasyon ise sesi işleme stratejisidir. Burada işitme cihazının sesi işleme teknolojisinin analog veya dijital olmasına göre ayırım yapılmaktadır.

## Vücuttaki Konumuna / Kulağa Yerleşimine Göre İşitme Cihazları

### Vücuda takılan / Cep tipi işitme cihazları

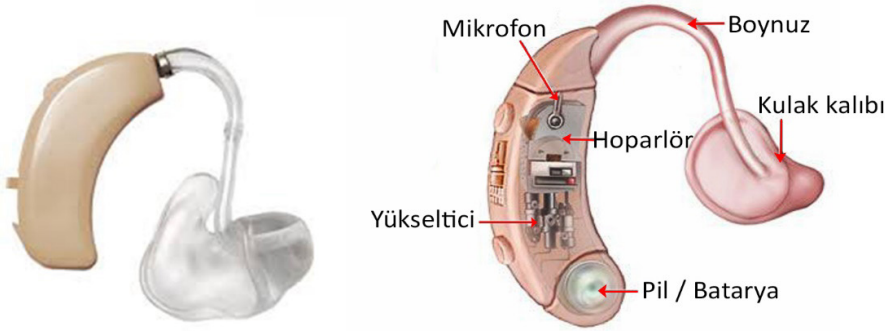
Diğer işitme cihazlarına göre oldukça büyük olan cep tipi işitme cihazları, cepte ya da bireyin kıyafetine asılarak kullanılmaktadır. Cihazın içerisinde konuşma ve çevre seslerini toplayarak elektrik sinyallerine dönüştüren mikrofon, mikrofondan gelen elektrik sinyallerini yükselten amplifikatör (yükseltici), amplifikatörden gelen elektrik sinyallerini hoparlöre aktaran kordon, elektrik sinyallerini tekrar ses sinyallerine dönüştüren hoparlör ve kontrol düğmelerinin yanı sıra sistemin çalışmasını sağlayan pil bulunmaktadır. Cep tipi işitme cihazlarının oldukça büyük olması ve kullanımının diğer cihazlara göre zor olması nedeniyle günümüzde kullanıcı sayısı oldukça azalmıştır.



Resim 1. Cep tipi işitme cihazı ve temel parçaları (<https://bit.ly/35CN2Aj>)

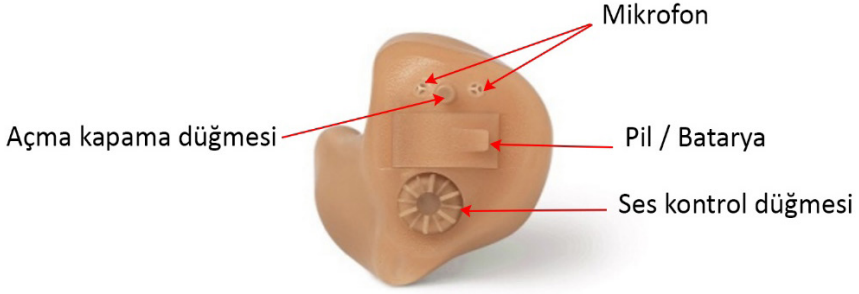
## Kulak arkası işitme cihazları

Kulak arkası işitme cihazları 1970'lerin başından itibaren en çok kullanılan işitme cihazıdır. Cep tipi işitme cihazlarına göre çok daha küçük yapıda olan kulak arkası cihazlar, kulak kepçesinin arkasına asılabilecek bir biçimde görece daha estetik bir yapıda tasarlanmıştır. Diğer cihazlarda olduğu gibi kulak arkası işitme cihazlarında da ses dalgalarını toplayarak elektrik sinyallerine çeviren mikrofon, elektrik sinyallerini güçlendiren amplifikatör, işlenmiş elektrik sinyallerini tekrar ses dalgalarına çeviren hoparlör, sistemin çalışmasını sağlayan pil ve kontrol düğmeleri bulunmaktadır. Hoparlörden çıkan yükseltilmiş ses, boynuz ve boynuza takılarak kulak içine yerleştirilen kulak kalıbı yardımıyla kulak kanalına gönderilmektedir. Kulak arkası işitme cihazları teknolojinin ilerlemesiyle birlikte hem daha estetik bir yapıya bürünürken hem de hafif işitme yetersizliğinden çok ileri derecedeki işitme yetersizliğine kadar her derecedeki işitme yetersizliğinde kullanılabilme imkânı sağlamaktadır.



## Kulak içi işitme cihazları (Konka)

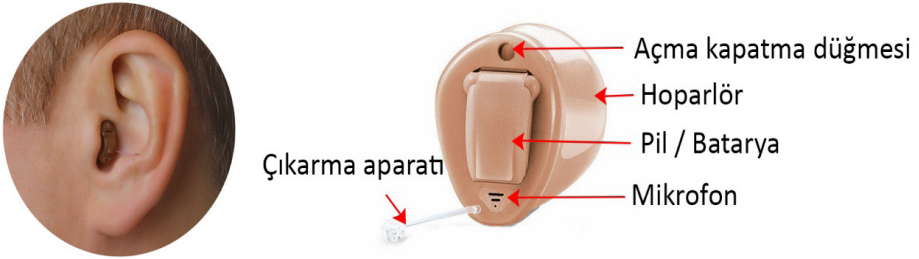
Kulağın konka bölgesine yerleştirilen kulak içi işitme cihazlarında mikrofon, amplifikatör, hoparlör, pil, kontrol düğmeleri ve kulak kalıbı bir bütün halinde bulunmaktadır. Kulak içi işitme cihazlarının kasasının küçük olması ve konka içine yerleştirilmeleri nedeniyle kulak arkası ve cep tipi işitme cihazlarına göre daha estetik bir tasarıma sahip olduğu söylenebilir. Ayrıca kulak içi işitme cihazlarında mikrofonun kulak kepçesi içerisinde konumlandırılmış olması, konuşma ve çevre seslerinin mikrofon tarafından daha iyi algılanmasını kolaylaştırmaktadır. Ancak mikrofon ve hoparlörün birbirlerine çok yakın bir konumda olması feedback (uğuldama) yapmasına yol açabilmektedir. Bu durumun önüne geçmek için kulak kalıbının bireyin kulağına uygun olması ve iyi oturması gereklidir. Kulak içi işitme cihazları orta ve hafif derece işitme yetersizliklerinde kullanımı tercih edilmektedir.



Resim 3. Kulak içi işitme cihazı ve temel parçaları (<https://bit.ly/34kJVgH>)

### Kanal içi işitme cihazları

Kulak kanalına yerleştirilen kanal içi işitme cihazları oldukça küçük olmaları nedeniyle insanlar tarafından estetik bulunmaktadır. Diğer işitme cihazlarında olduğu gibi kanal içi işitme cihazlarında da amplifikatör, hoparlör, pil, kontrol düğmeleri ve kulak kalıbı bulunmaktadır. Tüm bu temel parçalar kulak kanalına girecek küçüklükte bir kasaya yerleştirildiğinden oldukça küçük boyutta olan bu cihazların güçleri diğer işitme cihazlarına göre daha azdır. Bu nedenle bu tip işitme cihazları hafif ve orta derecede işitme yetersizliği olan bireyler tarafından tercih edilmektedir. Kulak içi işitme cihazlarında olduğu gibi kanal içi işitme cihazlarında da mikrofon ve hoparlör birbirlerine çok yakın olduğundan uğuldama problemi yaşanabilmektedir. Bu nedenle cihaz kulağa tam oturtulmalı, kulak kanalı ile cihaz arasında hava boşluğu kalmamasına dikkat edilmelidir.



Resim 4. Kanal içi işitme cihazı ve parçaları (<https://hearingsolutions.ca/hearing-aid-types/>)

### Gözlük tipi işitme cihazları

Kulak arkası işitme cihazları ile gözlüğün birleşimi sonucu ortaya çıkan işitme cihazlarıdır. Gözlük çerçevesinin sapına kulak arkası işitme cihazı monte edildiğinden, gözlük kullanan işitme yetersizliği olan bireylere kolaylık sağlamakta ve estetik açıdan yardımcı olmaktadır.



Resim 5. Gözlük tipi işitme cihazı (<https://hearglass.com/hearglass/>)

### Kemik yolu işitme cihazı

İşitme yetersizliği olan bireyin dış kulak yolunun, patolojik nedenlerle kullanılmadığı durumlarda tercih edilen işitme cihazlarıdır. Diğer işitme cihazlarında olduğu gibi ses dalgalarının kulak kanalına gönderilemediği yani hava yolunun kullanılmadığı durumlarda kullanılmaktadır. Kemik yolu işitme cihazlarında ses uyarıları kulak kepçesinin arkasında bulunan mastoid kemiği üzerine yerleştirilen kemik vibratör aracılığıyla iç kulağa ulaştırılmaktadır. Kemik yolu işitme cihazlarının cep tipi, gözlük tipi ve baş bandı gibi modelleri bulunmaktadır.



Resim 6. Kemik yolu işitme cihazı (<https://bit.ly/3mda3jW>)

### İşleme Stratejisine Göre İşitme Cihazları

İşleme stratejisine göre işitme cihazları üçe ayrılmaktadır: Analog işitme cihazları, Dijital olarak ayarlanabilen analog işitme cihazları ve Dijital işitme cihazları.

## Analog işitme cihazları

Analog sinyal işlemcisine sahip işitme cihazlarında mikrofon tarafından algılanan ses dalgaları elektrik sinyallerine dönüştürülmekte daha sonra amplifikatörde yükseltilerek hoparlöre iletilmektedir. Hoparlörde frekans ve kazanç ayarı yapılmış elektrik sinyalleri tekrar ses dalgalarına dönüştürülerek işitme yetersizliği olan bireyin kulak kanalına gönderilmektedir.

## Dijital olarak ayarlanabilen analog işitme cihazları

Analog sinyal işlemcisine sahip olmasına rağmen cihaz içerisindeki birtakım devrelerin değiştirilerek dışarıdan dijital olarak ayarlanabilme özelliği kazandırılan işitme cihazlarıdır. Dijital olarak ayarlanabilen analog işitme cihazlarında işitme yetersizliği olan bireyin frekans bazında işitme yetersizliğine uygun olarak ses kazancında düzenlemeler yapılmasına imkân sağlamaktadır. Bu nedenle farklı tipteki işitme yetersizliklerinde kullanılabilir.

## Dijital işitme cihazları

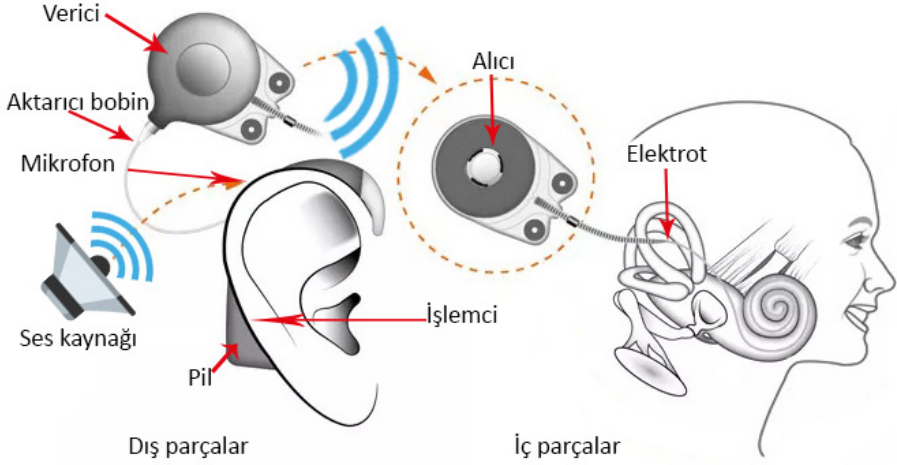
Analog işitme cihazlarına göre daha gelişmiş bir yapıya sahip olan dijital işitme cihazları farklı bir çalışma prensibine sahiptir. Bireyin işitme yetersizliğine göre sinyal işlemcisinde bulunan algoritmalar değiştirilebilmektedir. Dijital cihazlarda çok kanallı kazanç ve çıkış gücü sağlanırken pil tüketimi diğer işlemcilere göre daha düşüktür. Dijital cihazların içerisinde bulunan programlar sayesinde içinde bulunan ortama göre ayar yapabilirken (parti, toplantı, vb.) çevre seslerini baskılayarak konuşma seslerini ön plana alma gibi özellikleri bulunmaktadır. Böylece gürültülü ortamlarda karşısındaki bireyi daha rahat anlayabilen işitme yetersizliği olan bireyler ayrıca sesleri daha doğal duyabilmektedir.

## İmplantlar

### Koklear İmplant

Koklear implantlar işitme cihazlarından hiç yarar görmeyen veya sınırlı yarar gören ileri ve çok ileri derecede duyu sinirsel tip işitme yetersizliği olan kişilerde işitme duyusunun sağlanabilmesi için kullanılmaktadır. Bu elektronik cihazlar mühendislik ve tıp disiplinlerinin ortak çalışması ile ortaya çıkmıştır. 1980'li yıllardan günümüze değin kullanılan Koklear implantlar temelde iki parçadan oluşmaktadır. Bu parçalar dış ve iç parçalardır. Dış parçalarda mikrofon, konuşma işlemcisi, aktarıcı bobin ve dış anten bulunmaktadır. İç parça ameliyatla birlikte iç kulağa (Salyangoz) yerleştirilirken bu parçada ise iç anten, alıcı uyarıcı plak ve elektrot demetinden oluşmaktadır.

Dış parçada yer alan mikrofon çevre ve konuşma ses titreşimlerini toplayarak elektrik sinyallerine çevirmektedir. Mikrofonda elektrik sinyallerine çevrilmiş sesler konuşma işlemcisine gönderilmektedir. Burada işlemlenen elektrik sinyalleri kodlanarak aktarıcı bobin vasıtasıyla dış antene gönderilmekte ve elektrik sinyalleri radyo dalgalarına çevrilerek iç parçada yer alan iç antene gönderilmektedir. İç parçada bulunan alıcı uyarıcı plak radyo dalgalarını toplayarak elektrotlara aktarır. Salyangoz içerisine (Skala Timpani) yerleştirilen elektrotlar iç kulakta bulunan tüsü hücreleri uyarır ve böylece ses dalgaları işitme sinirlerine iletilmiş olur. İşitme sinirleri ses sinyallerini beyindeki işitme merkezine yollar ve beyin bu sinyalleri ses olarak algılar. Ancak implantlar işitme duyusunun gelişmiş fonksiyonlarının tamamını yerine getiremediği için koklear implanttan sağlanan fayda değişiklik gösterebilmektedir.

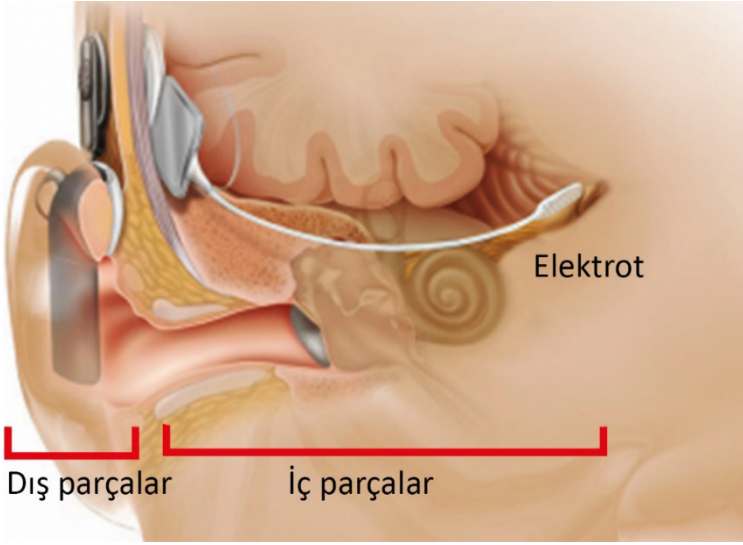


Resim 7. Koklear implant (<https://www.oticonmedical.com/tr/cochlear-implants/new-to-cochlear-implants/what-is-a-cochlear-implant>)

### İşitsel Beyin Sapı İmplantı

İç kulakta bulunan salyangozda meydana gelen patolojik problemlerden dolayı işitme yetersizliği yaşayabilmektedir. Salyangozda bulunan tüsü hücrelerin işlevini yerine getiremediği durumlarda bireyin koklear implanttan faydalanması mümkün görünmemektedir. Ancak bu ve benzeri durumlarda beyin sapı implantı bir seçenek olarak karşımıza çıkmaktadır. Koklear implanta benzer bir çalışma prensibine sahip olan beyin sapı implantı temelde iki parçadan oluşmaktadır. Dış parçalarda mikrofon, konuşma işlemcisi, aktarıcı bobin ve dış anten bulunmaktadır. İç parça ise iç anten, alıcı uyarıcı plak ve elektrot demetinden oluşmaktadır.

Dış parçada yer alan mikrofon çevre ve konuşma ses titreşimlerini toplayarak elektrik sinyallerine çevirmektedir. Mikrofondaki elektrik sinyallerine çevrilmiş sesler konuşma işlemcisine gönderilmektedir. Burada işlenen elektrik sinyalleri kodlanarak aktarıcı bobin vasıtasıyla dış antene gönderilmekte ve elektrik sinyalleri radyo dalgalarına çevrilerek iç parçada yer alan iç antene gönderilmektedir. İç parçada bulunan alıcı uyarıcı plak radyo dalgalarını toplayarak elektrotlara aktarır. Beyin sapı implantı çalışma prensibi olarak koklear implantlardan bu noktadan sonra ayrılmaktadır. Koklear implantta elektrot salyangozdaki tüsü hücreleri uyarırken, beyin sapı implantında ise beyin sapında yer alan Foramen Lusca'nın medialindeki koklear çekirdek içerisinde bulunan nöronları elektriksel olarak uyarılmaktadır. Bu nedenle elde edilen işitsel sonuçlar koklear implanttan farklılık gösterebilmektedir.



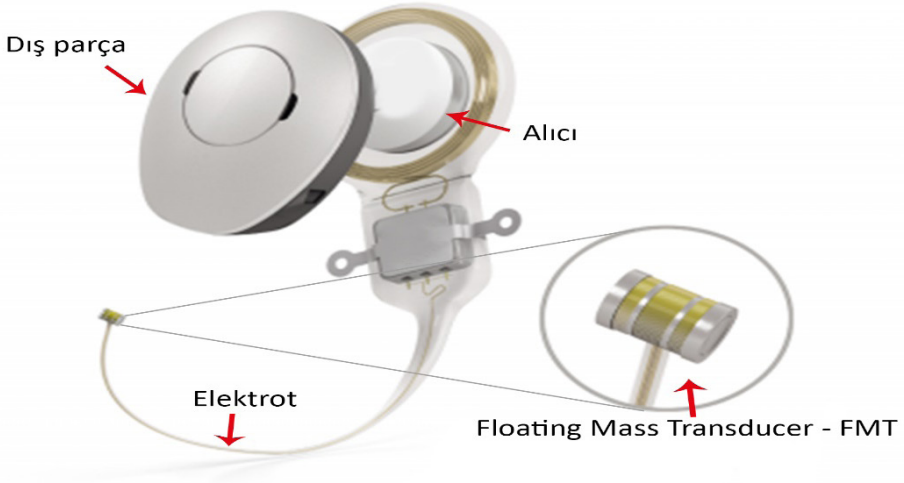
Resim 8. İşitsel beyin sapı implantı (<https://bit.ly/31S8obF>)

### Orta Kulağa İmlante Edilebilir İşitme Cihazları

İşitme yetersizliğinin telafisinde işitme cihazlarının tüm dünyada en sık başvurulan yöntem olduğu bilinmektedir. Ancak işitme yetersizliği olan bireylerin cihaza karşı tutumları, işitme yetersizliğinin derecesi ve işitme yetersizliğinden etkilenen frekans aralığı işitme cihazlarının her işitme kaybında işe yaramayabileceğini göstermektedir. İşitme cihazları aracılığıyla çevre ve konuşma seslerinin yükseltilerek bireyin kulak kanalına gönderilmesi sonrasında ses dalgalarının kulak zarına çarpması ve dönmesi esnasında oluşan distorsiyon, akustik besleme ve yüksek frekansların yeterince güçlendirilememesi gibi nedenler işitme cihazlarının işlevini azaltmaktadır. Bu gibi durumlarda orta kulak implantları işitme yetersizliği olan bireylere

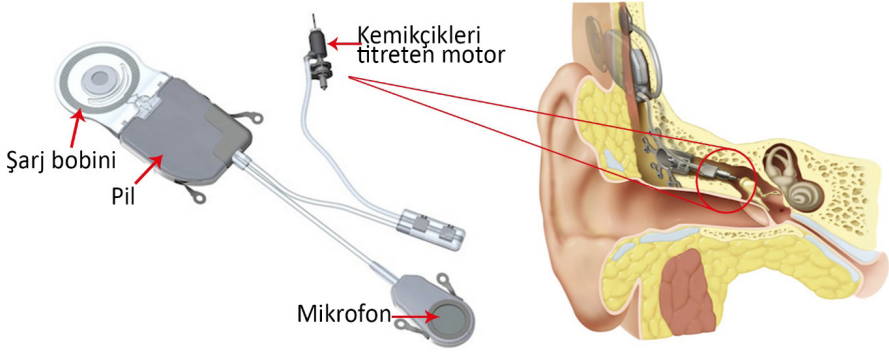
uygulanabilmektedir. Orta kulak implantları orta kulağa giren sesin basınç etkisini artırmakta ve işitme yetersizliğini önemli miktarda tölare etmektedir. Tam veya yarı implante edilebilir elektronik cihazlar olan orta kulak implantları, orta kulakta yer alan kemikçikler (çekici, örs, üzengi) yoluyla iç kulağı uyarmakta bu sayede işitme gerçekleşmektedir.

Dünya genelinde en çok kullanılan orta kulak implantı Vibrant Soundbridge'dir. Yarı implante edilebilir olan bu cihaz iki temel parçadan oluşmaktadır. Dış parçanın içeriği mikrofon, ses işlemcisi ve amplifikatörden oluşurken iç parçalarda ise alıcı anteni elektrot ve elektrot ucunda titreşim yapan elektronik parça (Floating Mass Transducer - FMT) bulunmaktadır. Dış parçada bulunan mikrofon yardımıyla toplanan konuşma ve çevre sesleri elektrik ses sinyaline çevrilmekte, işlenmekte ve iç parçaya iletilmektedir. İç alıcı tarafından alınan ses sinyalleri elektrot ucundaki titreşim yaratan parçaya (FMT) gönderilmektedir. FMT kemikçikler yoluyla iç kulağa gönderilen ses basıncını artırmakta ve böylece işitme gerçekleşmektedir.



Resim 9. Vibrant Soundbridge orta kulak implantı (<https://bit.ly/35M92IK>)

Tam implante edilebilir orta kulak implantı olan Carina'da ise dış parça bulunmazken cihazın gövdesi orta kulağın içerisine sabitlenmektedir. Mikrofon, pil, mıknatıs, sinyal işlemci ve bağlantı parçalarından oluşmaktadır. Cihazın mikrofonu cilt altına yerleştirildiği için boyun ve vücut hareketlerinden çıkan ses dalgalarını da toplayabilmekte bu durum kullanıcıları rahatsız edebilmektedir. Cihaz orta kulağa yerleştirildiği için pil değişimi yapılması mümkün değildir. Bu nedenle şarj edilebilir ve 10-15 yıllık ömre sahip olan pil tercih edilmektedir. Cihazın pili şarj bobini implantın üstüne gelecek şekilde cilt üzerinden 1-1.5 saatte şarj edilmektedir.



Resim 10. Carina orta kulak implantı (<https://bit.ly/2TAmQAE>)

## DİNLEME ORTAMLARININ AKUSTİK OLARAK DÜZENLENMESİ

İşitme yetersizliği olan bireyler var olan işitme yetersizliklerinin olumsuz etkilerini önlemek veya gidermek için işitme yetersizliği derecelerine uygun olan işitme cihazı veya implant gibi teknolojilerinden yararlanmaktadır. İşitme yetersizliği olan bireyler işitme cihazları sayesinde diğer bireylerle iletişim kurabilmekte ve günlük hayat içerisinde gereksinimlerini karşılayabilmektedir. Ancak unutulmamalıdır ki işitme cihazlarının sağladığı bu yardımlar işitme yetersizliğinden kaynaklanan tüm problemleri ortadan kaldıramamasının yanı sıra işitme yetersizliği olan bireylerin bireysel özelliklerinden kaynaklanan birtakım sınırlılıkları da içinde barındırabilmektedir. İşitme cihazlarındaki ve implantlardaki mikrofonlar konuşma seslerinin yanında içinde bulunulan ortamda bulunan kendine en yakın çevre seslerini de toplayarak dinleyiciye iletmektedir. Ayrıca bireylerin buldukları ortamların akustik özelliklerinin de konuşma seslerini algılamayı etkileyebileceği bilinmektedir. Bu da konuşma ve iletişimsel becerilerde birtakım yetersizlikleri olan işitme yetersizliği olan bireylerin konuşmayı anlamasında problemler yaşamasına neden olmaktadır. Dolayısıyla işitme yetersizliği olan bireylerin işitme cihazlarından maksimum fayda sağlayabilmesi için eğitim, toplantı, konferans vb. ortamlarda işitme cihazlarının kullanımına uygun ve dinlemeyi kolaylaştıracak düzenlemeler yapılmalıdır.

Bir ortamda konuşma seslerinin ses kaynağından dinleyiciye ulaşmasını etkileyen birkaç durum bulunmaktadır. Bu durumlar ortamın akustik özelliklerinden kaynaklanan arka plan gürültüsü ve yankılanma süresiyle konuşmacı dinleyen mesafesidir. İşitme yetersizliği olan bireylerin işitme cihazlarından maksimum düzeyde fayda sağlayabilmesi ve diğer bireylerin konuşma seslerini algılayarak daha rahat iletişim kurabilmesi için dinleme ortamlarının düzenlenmesi gerekmektedir.

## Arka Plan Gürültüsü

Arka plan gürültüsü ses kaynağının bulunduğu ortama göre iç ve dış gürültü olarak ikiye ayrılmaktadır. İçinde bulunulan binanın dışından gelen gürültüler (trafik gürültüsü, inşaat gürültüsü vb.) dış gürültü olarak adlandırılırken, içinde bulunulan ortamda oluşan gürültüler (klima sesi, bozuk ışık ya da tesisat sesi vb.) ise iç gürültü olarak adlandırılmaktadır. Alanyazına bakıldığında konuşmanın rahat bir şekilde anlaşılabilmesi için ortamdaki arka plan gürültününün 30-35 dB'yi geçmemesi gerektiğini göstermektedir. Dolayısıyla sesin kaynağının iç ya da dış olmasına bakılmaksızın birtakım düzenlemelerin yapılmasına gereksinim duyulmaktadır. Buna göre dıştan gelen gürültüyü önlemek için;

- Binanın dış cephesinin ses yalıtımlı malzeme ile kaplanması,
- Binanın pencerelerinde ses yalıtımlı camların takılması
- Pencerelere ses yalıtımlı akustik perdelerin takılması gerekmektedir.
- İç gürültüleri önlemek için ise;
- Odayı çevreleyen duvarların ses yalıtımlı malzeme ile kaplanması,
- Yerlerin halıyla kaplanması (kauçuk tabanlı ses yalıtımlı halı),
- Teknolojik ev aletlerinin sessiz çalışanlarla değiştirilmesi,
- Ses çıkaran lambaların değiştirilmesi ve bakımının yapılması,
- Su ve kanalizasyon tesisatının yalıtımlı malzeme ile döşenmesi gibi düzenlemeler yapılabilmektedir.

## Yankılanma Süresi

Yankılanma ses dalgalarının sert bir yüzeye çarpıp kaynağına geri dönmeleridir. İşitme yetersizliği olan bireyler yankılanmanın olduğu ortamlarda işitme cihazı veya koklear implantlarını verimli bir şekilde kullanamamaktadır. Çünkü yankılanmanın fazla olduğu ortamlarda duvar gibi sert bir zemine çarpan ses dalgaları, işitme cihazı/koklear implantın mikrofonu tarafından tekrar algılanmaktadır. Mikrofon tarafından algılanıp tekrar yükseltile ve dinleyiciye aktarılan bu sesler gürültü yaratarak konuşmayı anlamayı zorlaştırmaktadır. Bu gürültünün ortadan kaldırılması ve konuşmanın rahatça anlaşılabilmesi için yankılanmanın uygun bir seviyeye indirilmesi gerekmektedir. Çünkü yankılanma azaldıkça konuşmanın anlaşılmasının arttığı yapılan araştırmalarla ortaya konmuştur. Buna göre yankılanmanın en aza indirilmesi için; duvarlara sesi emen yumuşak malzemeden yapılmış panoların asılması ve yerin sesi emen yumuşak bir malzeme ile kaplanması gibi önlemlerin alınması gerekmektedir.

## Konuşmacı Dinleyen Mesafesi

İki birey aynı ortamda yan yana sohbet ederken ses dalgaları doğrudan dinleyiciye aktarılmaktadır. Ancak ders, toplantı ve seminer gibi ortamlar-

da konuşan ve dinleyici arasındaki mesafe artabilmektedir. Konuşmacı ve dinleyen arasındaki uzaklık ne kadar artarsa konuşma sesleri de aynı oranda güç kaybetmektedir. Bu durum işitme yetersizliği olan bireylerin konuşmayı anlamalarını olumsuz yönde etkilemektedir.

Dinleme ortamlarının akustik olarak düzenlenmesi, işitme yetersizliği olan bireylerin işitme cihazlarından etkin bir şekilde faydalanmasına ve konuşmayı daha rahat anlamasına katkı sağlamaktadır. Fakat akustik düzenlemenin oldukça maliyetli olması ve toplumdaki her ortamın fiziki şartlarının akustik düzenlemelere uygun olmaması araştırmacıları farklı arayışlara itmiştir. İçinde bulunulan bu durum işitmeye yardımcı teknolojilerin keşfedilmesini sağlarken, işitme yetersizliği olan bireylerin dinleme ortamlarında arka plan gürültüsü, yankılanma ve konuşmacı dinleyen mesafesi gibi durumlardan olumsuz yönde etkilenmesini ortadan kaldırmıştır. Maliyet bakımından akustik düzenlemelere göre daha uygun olan işitmeye yardımcı teknolojiler, taşınabilir özellikle olmaları nedeniyle toplumdaki farklı ortamlarda da kolaylıkla kullanılabilmesine imkân sağlamaktadır.

## İŞİTMEYE YARDIMCI TEKNOLOJİLER

Temel amacı konuşma seslerinin içinde bulunan ortam akustiğinden etkilenmeden dinleyiciye ulaştırılmasını sağlamak olan yardımcı teknolojiler, kablolu ve kablosuz teknolojiler olmak üzere iki temel başlık altında toplanmaktadır.

### Kablolu İşitmeye Yardımcı Teknolojiler

Kablolu işitmeye yardımcı teknolojiler üç temel parçadan meydana gelmektedir. Bu parçalar ses dalgalarını elektrik sinyallerine çeviren mikrofon, mikrofondan gelen elektrik sinyallerini güçlendiren amplifikatör ve elektrik sinyallerini tekrar ses dalgalarına çeviren hoparlördür. Bu parçalar kablo ve kordonlarla birbirlerine bağlanmış bulunmaktadır. Kablolu işitmeye yardımcı teknolojiler kullanım amaçlarına göre sadece konuşmacı ve dinleyicinin katıldığı bireysel cihazlar ve ikiden fazla bireyin katıldığı etkinliklerde kullanılan grup cihazlar olarak ikiye ayrılmaktadır. Ancak her iki cihazda aynı çalışma prensibine sahiptir. Grup cihazları kendisine bağlı ünitelerden ve yükseltici konsoldan oluşurken sistem elektrikle prize takılı olarak çalışmaktadır. Bireysel cihazlar ise pille çalışabilirken küçük oldukları için taşınabilmekte ve birebir yapılan etkinliklerde kullanım imkânı sağlamaktadır.



Resim 11. Kablolu işitmeye yardımcı teknoloji (<http://www.audex.com/personal-system-accessories.html>)

Kablolu işitmeye yardımcı teknolojilerde konuşma seslerinin toplanması, yükseltilmesi ve dinleyicinin kulağına iletilmesi kablolar aracılığıyla yapıldığından; arka plan gürültüsü, yankılanma ve konuşmacı dinleyen mesafesinin olumsuz etkileri ortadan kaldırılmıştır. Ancak sistemi oluşturan parçaların birbirlerine kablolarla bağlanmış olması bireylerin hareket kabiliyetini azaltmaktadır. Ayrıca grup cihazlarının büyük olması ve elektrige bağlı olarak çalışması, gün boyu farklı ortamlarda kullanımını engellemektedir. Bu ve benzeri dezavantajları nedeniyle günümüzde kullanımı çok azdır.

### Kablosuz İşitmeye Yardımcı Teknolojiler

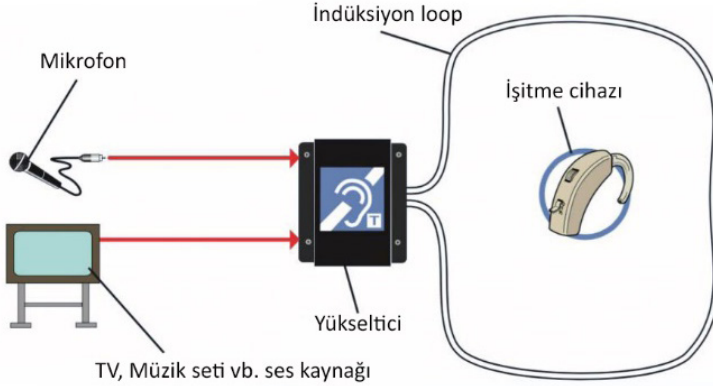
Kablosuz işitmeye yardımcı teknolojilerde sesin dinleyiciye iletimi kablolar yerine ışık sinyalleri, radyo dalgaları veya görünmeyen elektronik dalgalar ile sağlanmaktadır. Bu durum hem konuşmacıya hem de dinleyicilere hareket özgürlüğü sunarken kablodan kaynaklanan hisirtici seslerinin de önüne geçmektedir. Bu nedenle kablosuz işitmeye yardımcı teknolojilerin kullanımının kablolu teknolojilere göre daha işlevsel olduğu söylenebilir. Kablosuz işitmeye yardımcı teknolojiler yardımıyla sadece eğitim ortamlarında değil ayrıca konferanslarda, sinemalarda, tiyatrolarda ve hatta dini ayinler yapılan cami kilise gibi ortamlarda kullanılabilirken dinleyici konuşan mesafesi problemlerini ortadan kaldırmaktadır. Bunun yanında işitme yetersizliği olan bireyler kablosuz işitmeye yardımcı teknolojiler vasıtasıyla televizyon, müzik seti ve bilgisayar gibi teknolojik araçlarla doğrudan bağlantı kurabilmektedir.

Kablosuz işitmeye yardımcı teknolojiler nakledici ve alıcı olmak üzere iki temel parçadan oluşmaktadır. Nakledici ve alıcı parçalar arasında kablosuz yani ışık sinyalleri, radyo dalgaları veya görünmeyen elektronik dalgalar ile bağlantı kurulmaktadır. Nakledici ses kaynağından almış olduğu elektronik

sinyalleri radyo dalgalarına çevirerek alıcı parçaya iletmekte, alıcı parça da algıladığı radyo dalgalarını tekrar elektrik sinyallerine çevirerek işitme cihazı ve implantlar vasıtasıyla dinleyiciye iletmektedir. Günümüzde yaygın olarak kullanılan işitmeye yardımcı teknolojiler indüksiyon loop (Induction loop), kızılötesi (İnfrared) ve FM sistemlerdir.

### İndüksiyon loop (Induction loop) sistemler

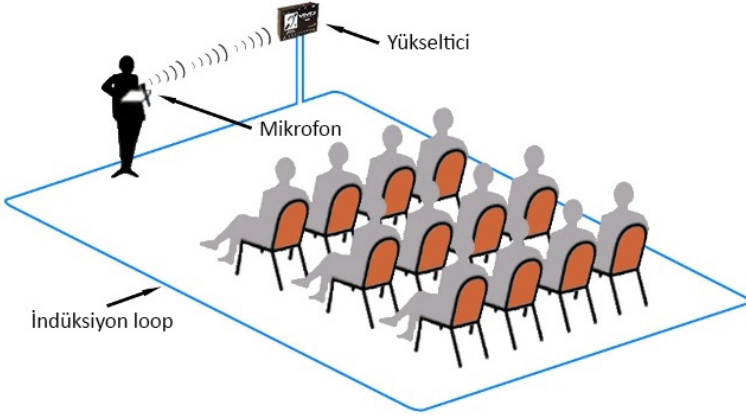
Günümüzde yaygın olarak kullanılan kablosuz işitmeye yardımcı teknolojilerden olan indüksiyon loop sistemi (elektriksel halkalar) ses yükselticisi ve içinde bulunan ortamı çevreleyen kablodan oluşmaktadır. Ortamdaki konuşma sesleri sisteme bağlı olan mikrofon tarafından toplanmakta ve elektrik sinyallerine çevrilerek yükselticiye gönderilmektedir. Ses sinyalleri yükselticide düzenlendikten sonra odanın etrafını çevreleyerek elektromanyetik dalga oluşturan kablolarla gönderilmektedir. Bu aşamada artık ses dalgaları elektromanyetik dalgalara çevrilmiş ve nakledilmiştir. Ancak elektromanyetik dalgaların işitme cihazları tarafından algılanması için cihaz içerisinde alıcı parça olan telekoil (telecoil) teknolojisinin bulunması gerekmektedir. 1990'lı yıllardan itibaren telekoil teknolojisinin her işitme cihazının içerisinde bulunması zorunlu hale getirilmiştir.



Resim 12. İndüksiyon loop sisteminin çalışma prensibi (<http://aurisloops.com/>)

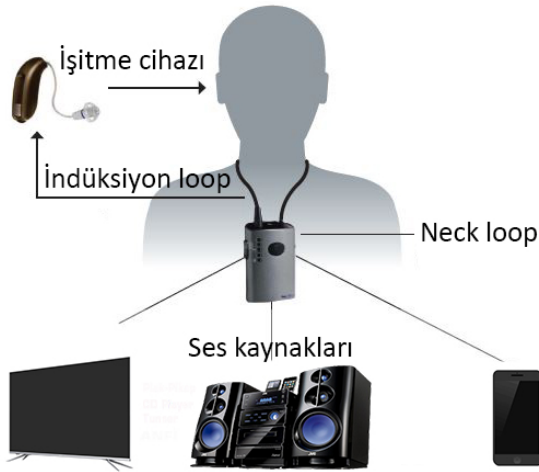
Telekoil indüksiyon loop sisteminin en önemli parçası olmakla birlikte bir nevi mikrofon görevi görmektedir. Nasıl ki mikrofon ses dalgalarını algılıyorsa telekoilde elektromanyetik dalgaları algılayarak elektrik sinyallerine çevirmektedir. Daha sonra elektrik sinyalleri işitme cihazı içerisinde bulunan amplifikatör tarafından tekrar düzenlenerek hoparlöre aktarılmaktadır. Hoparlörde ise düzenlenmiş elektrik sinyalleri ses dalgalarına çevrilerek dinleyicinin kulağına aktarılmaktadır. İşitme yetersizliği olan birey indüksiyon loop sistemini dışına çıkması halinde elektromanyetik dalga zayıflamakta belirli bir uzaklıktan sonra ise çalışmamaktadır. Bu nedenle

sistemin sağlıklı çalışması için bireyin loop sisteminin içerisinde bulunması gerekmektedir.



Resim 13. İndüksiyon loop sistem (<https://editmicro.co.za/product/loop-system/>)

İndüksiyon loop sistemlerinin içinde bulunulan odayı, salonu ya da içinde bulunulan ortamı çevreleyen modelleri olduğu gibi aynı zamanda insanların vücutlarına takabilecekleri boyutlarda modeller de üretilmektedir. Neck loop insanların boynuna asılabilen bir indüksiyon loop sistemidir. Boyna takılabilen elektronik ünite ve boyun çevresinde dolaşan bobinden oluşmaktadır. Boyna takılan ünite televizyon, telefon gibi ses kaynaklarıyla doğrudan bağlantı (bluetooth vb.) kurar ve kendisine bağlı olan bobinden elektromanyetik dalga yaymaktadır. Bu sayede dinleyici cihazının telecoil özelliğini kullanarak bağlantı kurduğu cihazdan gelen ses sinyallerini dinleyebilmektedir.

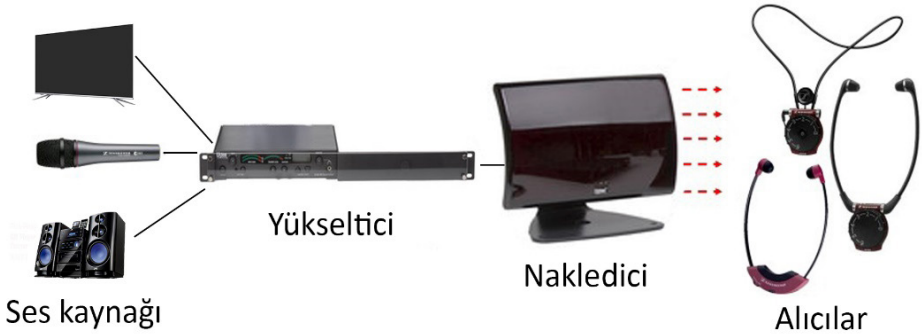


Resim 14. Neck loop sistem (<https://bit.ly/2TeGD8s>)

İndüksiyon loop sistemi toplumsal faaliyetlerin yürütüldüğü salonlara kalıcı olarak monte edildiği gibi, miting ve konser gibi açık alanlarda yapılan etkinliklerde de geçici olarak kurulumu yapılabilmektedir. Buna ek olarak işitme yetersizliği olan bireyler evlerindeki televizyon ve müzik seti gibi teknolojik aletleri sisteme bağlamakta ve cihazındaki telekoil özelliğinden faydalanarak evin istediği odasından ses kaynağından gelen sesi alabilmektedir. Ayrıca indüksiyon lopp sistemler diğer kablosuz işitmeye yardımcı teknolojilere göre daha düşük maliyeti olan ve kolay muhafaza edilip taşınabilen bir yapıya sahiptir. Ancak indüksiyon loop sisteminin ses kalitesini düşürebilen faktörlere karşı çok hassas bir yapısı vardır. Bu durum sistemin kurulu olduğu alandaki herhangi bir elektronik cihazdan etkilenmesine, bu da elektromanyetik dalgaların bozularak sesin kalitesiz bir şekilde iletilmesine neden olabilmektedir.

### Kızılötesi sistemler

Kızılötesi sistemler en çok kullanılan kablosuz işitmeye yardımcı teknolojiler arasındadır. Kızıl ötesi sistemlerin temeli ışık dalgalarını taşıyan sinyallerin naklediciden yayılması ve alıcılar tarafından algılanması üzerine kurulmuştur. Kızılötesi sistemlerde farklı kaynaklardan gelen ses sinyalleri kızılötesi nakledici insan gözüyle fark edilemeyen ışık dalgalarına çevrilmiştir. Alıcılarda bulunan balıkgözü lensler veya alıcı diyotlar (foto reseptör) sayesinde naklediciden gelen kızıl ötesi ışık sinyalleri toplamakta ve tekrar elektronik sinyallere çevrilmiştir. Sonraki adımda ise elektrik sinyalleri amplifikatörde düzenlenerek hoparlörde ses dalgalarına dönüştürülmekte ve dinleyiciye aktarılmaktadır.



Resim 15. Kızılötesi sistemlerin çalışma prensibi (<https://bhpho.to/35nuEuV>)

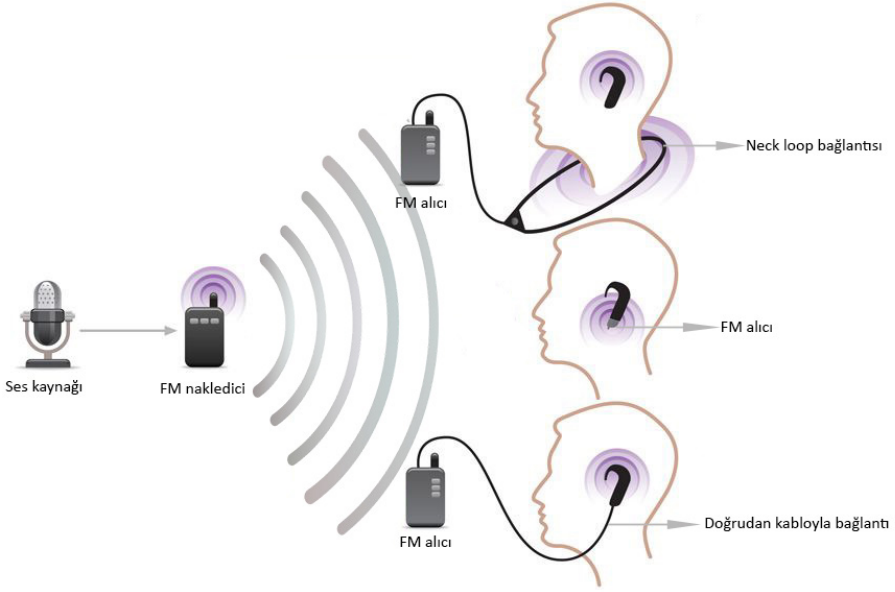
İşitme yetersizliği olan bireyler kızılötesi sistemlerden gelen kızılötesi ışık dalgalarını farklı biçimlerde kulaklarına aktarabilmektedir. Öncelikle işitme cihazı olmayan bireyler, nakledici de kızılötesi ışık dalgalarını üzerlerindeki alıcılar ile tekrar ses dalgalarına çevirerek kulaklık vasıtasıyla kulaklarına iletebilmektedir. İkinci yöntem de ise dinleyiciler üzerindeki

alıcıların topladığı kızılötesi ışık dalgalarını bireyin kulağına telekoil teknolojisi kullanılarak neck loop yardımıyla kulağına iletilmesidir. Son olarak ise alıcıların algıladığı kızılötesi ışık dalgaları tekrar elektrik sinyallerine çevrildikten sonra işitme cihazına direk kablo bağlantısı ile aktarılmasıdır. Bu yöntemlerden hangisinin tercih edileceği işitme yetersizliği olan bireye ve kullandığı işitme cihazına göre farklılık gösterebilmektedir.

Kablosuz işitmeye yardımcı teknolojilerden önemli bir tanesi olan kızılötesi sistemler toplantı salonlarına kurulabilmekte, sisteme eklenen ek naklediciler sayesinde bütün alana hizmet verebilmektedir. Kızılötesi sistemlerde konuşma sesleri ışık hızında iletildiğinden konuşmalarda ses ya da senkron kayması yaşanmamaktadır. Ayrıca kızılötesi ışınlar sert zeminlerden geçemediği için aynı anda evin farklı odalarında farklı içeriklerin dinlenmesine veya izlenmesine olanak sağlamaktadır. Ancak kızılötesi sistemlerin dezavantajlı olduğu durumlarda bulunmaktadır. Öncelikle işitme yetersizliği olan birey işitme cihazı haricinde kızılötesi alıcıları da üzerinde taşımak zorundadır. Ayrıca kızılötesi teknolojisinden faydalanabilmek için alıcıların naklediciyi görececek bir noktada oturmaları gerekmektedir ve aralarında sinyali engelleyen bir cisim olmamalıdır. Bunlara ek olarak kızılötesi ışınların güneşten zarar görmesi ve ses sinyallerinin alıcıya kaliteli bir şekilde ulaştırılamaması eklenebilir. Bu nedenlerle çok güneş gören ortamlarda kullanımı beklentiyi karşılayamayacaktır.

### FM sistemler

Kablosuz işitmeye yardımcı teknolojilerde FM sistemler, diğer yardımcı teknolojilerde olduğu gibi nakledici ve alıcıdan oluşmaktadır. Farklı ses kaynaklarından gelen ses sinyalleri nakledicide FM dalgalarına çevrilmekte ve işitme yetersizliği olan bireyin üzerinde bulunan FM alıcısına gönderilmektedir. Alıcı doğrudan işitme cihazına bağlanılabılırken ayrıca neck loop aracılığıyla da işitme cihazıyla bağlantı kurulabilmektedir. Alıcıda FM dalgaları tekrar elektrik sinyallerine çevrilmekte ve amplifikatöre aktarılmaktadır. Burada düzenlenen elektronik sinyaller hoparlöre gönderilmekte ve ses dalgalarına çevrilererek bireyin kulağına aktarılmaktadır.



Resim 16. FM sistemi (<http://www.medel.com/data/editor/image/US/ALDs-with-OPUS-2/ald-Transmitter-Receiver.jpg>)

FM sistemlerde ses dalgaları radyo dalgalarına çevrilmekte, nakletmekte ve almaktadır. Bilindiği üzere radyo istasyonlarından yapılan müzik haber vb. yayınlar radyo dalgaları yoluyla çok uzak mesafelere gidebilmektedir. Bu durum FM sistemin kullanımını olumsuz etkilememesi için 1992 yılında Federal Communications Commission (FCC) iki özel frekans aralığı belirlemiştir. Bu frekans alanları 72 MHz – 76 MHz ile 216 MHz – 217 MHz'dir. Ayrılan bu iki özel frekans alanında 40 dar bant ve 10 geniş bant kanal FM sistemler için kullanıma açılmıştır (FCC, 1992). Bu nedenle kullanılacak olan FM sistemlerin kendilerine ayrılan frekans aralıklarına ayarlanarak kullanımları sağlanmalıdır.

Genellikle işitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde kullanılan FM sistemlerin boyutları günümüzde oldukça küçülmüştür. Eğitim, toplantı veya konferansta öğretmen nakledici cihazı boynuna asarken öğrenciler veya dinleyiciler işitme cihazlarına küçük alıcıları takmaktadır. Kurulumu ve kullanımı kolay yapılan FM sistemler sayesinde konuşmacının sesi arka plan gürültüsünden arınık ve mesafeye bakmaksızın dinleyicilere iletebilmektedir. Ayrıca FM sistemler güneş ışığından ve alıcı ile verici arasına engel girmesinden etkilenmemektedir. Bu nedenlerle FM sistemlerin diğer kablosuz işitmeye yardımcı teknolojilerden daha önde olduğu yorumu yapılabilir. Ancak unutulmamalıdır ki FM sisteminin yayın yapılacağı frekans Federal Communications Commission (FCC)'ın belirlediği değerler arasında olmalıdır. Bununla birlikte eğer sistem bir okulda kullanılacaksa belirlenecek olan frekans yan sınıflardakinden farklı olmalıdır. Aksi halde frekans-

lar birbirine karışacağından işitme yetersizliği olan çocuklar farklı sınıftaki öğretmenin sesini duyacaktır.



### İşitme Cihazı Kontrolü

İşitme cihazları küçük elektronik parçalardan oluşan hassas teknolojik parçalar oldukları için zaman zaman bozulmaları veya performans kaybı yaşamaları oldukça olası bir durumdur. İşitme yetersizliği bulunan çocukların eğitimlerinin kesintiye uğramaması, yetişkinlerinse günlük işlerinde sorunsuz devam edebilmeleri için işitme cihazlarının ve parçalarının kontrolünün yapılması gerekmektedir. Buna göre aşağıdaki maddeler dikkate alınabilir. Aşağıdaki maddelerden bir veya daha fazlasının “Hayır” olması durumunda işitme merkezine gidilmesi tavsiye edilmektedir.

İşitme cihazı kontrolü.

	Evet	Hayır
Kulak kalıpları bireyin kulağına uygundur.		
Kulak kalıbında çatlak yoktur.		
Kulak kalıpları her gün ılık sabunlu suyla ıslatılan bir bezle silinmektedir.		
Kulak kalıpları altı ayda bir yenisiyle değiştirilmektedir.		
İşitme cihazının gövdesinde çatlak ve kırık yoktur.		
İşitme cihazının bağlantı noktalarındaki parçalar gevşek değildir.		

Cihaz ile kulak kalıbı arasındaki boynuz (tüp) kulak kiriyle tıkanmamıştır.

Cihazın mikrofonunun olduğu bölüm kirlenmemiş ve kapanmamıştır.

Cihazın kontrol düğmeleri rahat bir şekilde hareket etmektedir.

Cihazın kontrol düğmeleri doğru konumdadır.

Cihazın pil yuvasındaki metaller oksitlenmemiştir.

Pil yanlış yerleştirilmemiştir.

Pil zayıf, eski veya kalitesiz değildir.

Açıldığında cihazdan ses gelmektedir.

Cihaz kulağa takıldığında uğuldama yoktur.

Cihaz bireyin işitme kayıp derecelerine göre ayarlanmıştır.

Cihaz işitmeye yardımcı teknolojilere sorunsuz bağlanmaktadır.

# Kaynaklar

- Atcherson, S. R., Franklin, C. A. and Smith-Olinde, L. (2015). Hearing assistive and access technology. New York: Plural Publishing.
- Bayazıt, Y. A., Altın, A., Cevizci, R. (2015). İşitsel beyin sapı implantı. Belgin, E. (Ed.), Temel Odyoloji, içinde (s.527-531). Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri.
- Bayazıt, Y. A., Altın, A., Cevizci, R. (2015). Orta kulağa implante edilebilir işitme cihazları. Belgin, E. (Ed.), Temel Odyoloji, içinde (s.527-531). Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri.
- Belgin, E. (2015). İşitme cihazları. Belgin, E. (Ed.), Temel Odyoloji, içinde (s.467-477). Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri.
- Boothroyd, A. (2007). Adult aural rehabilitation: what is it and does it work?. Trends in amplification, 11(2), 63-71. doi:10.1177/1084713807301073.
- Castellanos, I., Kronenberger, W. G., & Pisoni, D. B. (2018). Psychosocial outcomes in long-term cochlear implant users. Ear and hearing, 39(3), 527. doi: 10.1097/AUD.0000000000000504
- Castiglione, A., Benatti, A., Velardita, C., Favaro, D., Padoan, E., Severi, D., ... & Martini, A. (2016). Aging, cognitive decline and hearing loss: effects of auditory rehabilitation and training with hearing aids and cochlear implants on cognitive function and depression among older adults. Audiology and Neurotology, 21(Suppl. 1), 21-28. doi:10.1159/000448350.
- Chung, K. (2004). Challenges and recent developments in hearing aids: Part I. Speech understanding in noise, microphone technologies and noise reduction algorithms. Trends in Amplification, 8(3), 83-124. doi.org/10.1177/108471380400800302
- Compton, C. L. (1989). Assistive devices: Doorways to independence. New York: Gallaudet University.
- Crandell, C. and Smaldino, J. (1999). Room acoustics and amplification. In M. Valente, R. Roeser ve H. Hosford-Dunn (Eds.), Audiology treatment strategies (p. 418-452). New York: Thieme Medical Publishers.
- Crandell, C. C. and Smaldino, J. J. (1995). The importance of room Acoustics. In R. S. Teyler and D. J. Schum (Eds.) Assistive devices for persons with hearing impairment (p. 142-164). Mass: Allyn & Bacon.
- Cruz, I., Quittner, A. L., Marker, C., DesJardin, J. L., & CDaCI Investigative Team. (2013). Identification of effective strategies to promote language in deaf children with cochlear implants. Child development, 84(2), 543-559. doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01863.x
- Cudahy, E., & Levitt, H. (1994). Digital hearing aids: a historical perspective. Sandlin, RE. Understanding digitally programmable hearing aids. San Diego: Allyn and Bacon.
- Çolaklıoğlu, O. & Acar, F. M. (2017). İşitme cihazları ve koklear implantlara ek olarak kullanılan teknolojiler. Turan, Z. (Ed.), İşitmenin Doğası Ve İşitmeye Yardımcı Teknolojiler, içinde (233-256). Ankara: Pegem Akademi.
- Dawes, P., Emsley, R., Cruickshanks, K. J., Moore, D. R., Fortnum, H., Edmondson-Jones, M., ... & Munro, K. J. (2015). Hearing loss and cognition: the role of hearing AIDS, social isolation and depression. PloS one, 10(3), e0119616. doi:10.1371/journal.pone.0119616.

- Federal Communications Comissions. (1992). Amendment of Part 15. (92-163), ET Docket No. 91-150. Additional frequencies for auditory assistance devices for the hearing impaired, April 7, 1992.
- Ferguson, M., Maidment, D., Henshaw, H., & Heffernan, E. Evidence-Based Interventions for Adult Aural Rehabilitation: That Was Then, This Is Now. In *Seminars in Hearing* (Vol. 40, No. 01). Thieme Publishing. doi:10.1055/s-0038-1676784.
- Franklin, P. A. (2002). Modifications to mainstream classrooms for children with cochlear implants. *Contact*, 13(2), 13-19.
- Girgin, M. C. (2006). İşitme engelli çocukların konuşma edinimi eğitiminde dinleme becerilerinin önemi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 7 (1) 15-28
- Hetherington, J. J. (1975). Amplification in the educational system. In M. C. Pollack (Ed.), *Amplification for the hearing-impaired* (p. 373-386). New York: Grune & Stratton.
- Holube, I., Velde, T. M. (2000). Textbook of hearing aid amplification, In Sandlin RE, *Textbook of hearing aid amplification*. Sec. Ed. San Diego: Singular Pub.
- Ifukube, T. (2017). *Sound-Based Assistive Technology: Support to Hearing, Speaking and Seeing*. Springer.
- İncesulu, A. (2015). Koklear implantasyon. Belgin, E. (Ed.), *Temel Odyoloji*, içinde (s.511-526). Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri.
- Jung, D., & Bhattacharyya, N. (2012). Association of hearing loss with decreased employment and income among adults in the United States. *Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology*, 121(12), 771-775. doi: 10.1177/000348941212101201.
- Kronenberger, W. G., Pisoni, D. B., Henning, S. C., & Colson, B. G. (2013). Executive functioning skills in long-term users of cochlear implants: A case control study. *Journal of Pediatric Psychology*, 38(8), 902-914. doi.org/10.1093/jpepsy/jst034
- Lin, F. R. (2011). Hearing loss and cognition among older adults in the United States. *Journals of Gerontology Series A: Biomedical Sciences and Medical Sciences*, 66(10), 1131-1136. doi:10.1093/gerona/qlr115.
- Monzani, D., Galeazzi, G. M., Genovese, E., Marrara, A., & Martini, A. (2008). Psychological profile and social behaviour of working adults with mild or moderate hearing loss. *Acta Otorhinolaryngologica Italica*, 28(2), 61.
- Sandlin, R. E. (2000). *Textbook of hearing aid amplification*. Washington: Cengage learning.
- Tyler, R. S. and Schum, D. J. (1995). *Assistive devices for persons with hearing impairment*. Baltimore: Allyn & Bacon.
- Weinstein, B. E., Sirow, L. W., & Moser, S. (2016). Relating hearing aid use to social and emotional loneliness in older adults. *American Journal of Audiology*, 25(1), 54-61. doi:10.1044/2015\_AJA-15-0055.
- World Health Organization. 2017a. *Global Costs of Unaddressed Hearing Loss and Cost-Effectiveness of Interventions*. A WHO Report. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254659/9789241512046-eng.pdf>

## Arş. Gör. Osman ÇOLAKLIOĞLU

Lisans eğitimini Anadolu Üniversitesi'nde İşitme Engellilerin Eğitimi Programı'nda 2013 yılında tamamlamıştır. 2014 yılında Öğretim Üyesi Yetiştirme Programı'nı (ÖYP) kazanarak Samsun 19 Mayıs Üniversitesi'ne araştırma görevlisi olarak atanmış, akabinde Anadolu Üniversitesi'nde yüksek lisans eğitimine başlamıştır. Halen Anadolu Üniversitesi Özel Eğitim Bölümü İşitme Engellilerin Eğitimi Anabilim Dalında araştırma görevlisi olarak çalışmakta ve doktora eğitimine devam etmektedir. Kardeşlik ilişkileri, kardeşlik ilişkilerinin özellikleri ve kardeşlik ilişkisini etkileyen faktörler, kardeşlerin aile eğitimine katılımı kardeş ilişkilerinin desteklenmesi vb. alanlarda çalışmalar yapmaktadır.



## 4. BÖLÜM

# DİL GELİŞİMİ

**Nazlı YILDIRAN AKBAŞ<sup>4</sup>**

### ÖZET

İşitme yetersizliği, fizyolojik işitme sisteminin kısmen ya da tamamen bozulmasıdır. Sesin kulak içindeki yolculuğunun bir ya da birden fazla kısmında ortaya çıkan bu bozulma, sesin olduğundan daha az işitilmesine veya hiç işitilmemesine sebep olur.

İşitme yetersizliği; çocuğun hem iletişim ve dil becerilerini hem de konuşma becerilerini olumsuz etkilemektedir. Tipik gelişim gösteren çocuklar ile en temel farkları, bir oyuncakla oynarken ya da bir işle meşgulken aynı zamanda anne babasının konuşmalarını 'örtük' ve 'kendiliğinden' anlamakta zorlanmaları ve uygun tepkiler verememeleridir. Buna bağlı olarak sözcük dağarcıkları akranlarına göre sınırlıdır. Ayrıca somut anlamlı kelimeleri soyut anlamlı kelimelere göre daha kolay anlarlar.

İşitme yetersizliğinden etkilenen çocukların hem alıcı dil hem de ifade edici dilde daha kısa ve basit cümleleri anlayıp ifade ettikleri, karmaşık ve bağlı cümleleri takip etmekte zorlandıkları, cümlelerinde sınırlı ek kullanımına sahip oldukları, benzer ses özelliklerine sahip kelimeleri birbirine karıştırdıkları görülmektedir. Sesinin tonundaki tizliği ve pesliği ayarlamakta zorlanmakta ve cümlelerinde hatalı durak ve vurgular yapmaktadırlar.

Konuşmalarının anlaşılabilirliği da önemli ölçüde etkilenmektedir. Konuşma sesi bozuklukları görülmekte ve genellikle ünlülere oranla ünsüzler daha olumsuz etkilenmektedir. Yüksek frekansa sahip ('ş,s,f' gibi) sesleri ayırt etmede daha fazla zorlanmaktadırlar.

Bu kitap bölümünde işitme yetersizliği olan çocukların dil gelişim aşamaları detaylıca ele alınacaktır.

### GİRİŞ

Değerli ebeveynler bu bölümde işitme yetersizliği olan çocukların dil gelişimleri anlatılacaktır. Öncelikle iletişim dil ve konuşma kavramları ile normal dil gelişimini ele alalım.

<sup>4</sup> Marmaram Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi

## İletişim, dil ve konuşma nedir?

İletişim düşünce ve niyetleri aktarma amacıdır. Fakat bu aktarmanın doğrudan ve aracsız bir şekilde gerçekleşmesi olanaksızdır. Bu yüzden insanlar iletişim aracı olarak dili kullanırlar. Dil iletişim amacıyla gerçekleştirilen, üzerinde uzlaşmaya varılmış kodlar sisteminden oluşan bir araçtır. Konuşma ise sesin üretilmesi ve şekillendirilmesinde görevli olan organların düzenli ve eşzamanlı çalışarak ürettikleri ses dizgeleridir.

### Normal gelişim gösteren çocuklarda dil gelişimi

Dil edinimi, öğretme ve öğrenme olmaksızın doğal yollarla dilin kazanılmasını ifade eder. Çünkü öğretme ve öğrenme bilinçli bir işlemken, edinim ise doğal bir işlemdir. Normal gelişim gösteren çocukların dil edinim süreçlerini ele alalım.

Normal gelişim gösteren çocuklarda dil gelişimini 'Söz Öncesi Dönem' ve 'Konuşma Dönemi' olarak ikiye ayırabiliriz.

**Söz Öncesi Dönem:** İletişim amaçlarının seslemeler, jestler ve işaret biçimleriyle kodlandığı dönemdir.

- **Yenidoğan Dönemi (0-1,5 ay) :** Bu dönemde konuşma mekanizmasının asıl görevi nefes alma ve beslenme ihtiyacının karşılanmasıdır. Ağlama tek iletişim yolu olarak kullanılmaktadır. Anneler 1. Ayın sonunda ağlamanın nedenini belirleyebilmektedirler. Bu dönemde dahi bebekler ani seslerde uykularından uyanırlar.
- **Giğıldama Dönemi (1,5 ay -3 ay) :** Bu dönemde bebeğin çıkardığı sesler hoşnutluk ya da rahatsızlık anlamı içermektedir. Ses oyunları yapar ve ünlü sesleri uzatırlar. Daha sonra ses uzatmalarının sonuna 'h,k,g' gibi sesler eklerler. Başkalarının çıkardığı seslere tepki verirler. Konuşanı dinliyor gibi görünürler.
- **Babıldama (Mırıldanma) Dönemi (3ay-6 ay) :** Bir heceyi ritmik olarak tekrar edebilirler. (bababa,gagaga) İsmine tepki verirler. Bebeğin çıkardığı sesler artık sadece refleksif değil amaçlıdır. b,m,p gibi dudak ünsüzlerini kullanırlar. Karşılıklı ses oyunlarına dahil olurlar.
- **Tekrarlayan Babıldama Dönemi (6-12 ay) :** Mırıldanmalarındaki ses tonlarında değişiklikler yaparlar. Farklı sesleri taklit edebilirler. Konuşan kişi görüş alanında değilse dahi fark ettiklerini belli ederler. 'Hayır' denildiğinde yapmakta oldukları işi bir an olsun bırakırlar. Dönemin sonlarına doğru kelime taklitleri yaparlar ve ilk anlamlı sözcüklerini edinebilirler.

**Konuşma Dönemi:** İletişim amaçlarının sözcükler ve cümleler halinde iletildiği dönemdir. 12 aylıktan başlar ve tüm hayat boyu gelişmeye devam eder.

12 - 18 ay: Basit talimatları bilirler. Bay bay yapabilirler. Sesli oyunları izlerler ve hareketlerini yapabilirler. (Ceviz Adam gibi). Tek sözcükle birden fazla yargıda bulunabilirler. ('baba' diyerek 'babanın ayakkabısı' 'babam geldi' 'babam nerede' yargıları gibi) Sözcük dağarcıkları 5-20 kelimedir.

18-24 ay: İnsanların ve sık kullandıkları nesnelere isimlerini bilirler. İki sözcüklü cümleleri ekleri olmadan kullanırlar. (telgrafik konuşma) Sorulduğunda vücut parçalarını gösterebilirler. İsim ve fiilden oluşan iki sözcüklü cümleler kurabilirler. Sözcük dağarcıkları 50 kelimedir. Anladıkları kelime sayısı ifade ettikleri kelimelerden çok daha fazladır. (100-270 sözcük)

24-36 ay: Artık üç ve daha fazla kelimededen oluşan cümleler kurarlar. Cümleler gramer yönünden eksik olabilir. Farklı iki eylemi yapması gereken talimatlara uyabilirler. (Kitabını al odana götür gibi) Sorular sorarlar ve sorulara cevap verebilirler.

36 ay ve üzeri: Ekleri yerinde kullanabilirler. Kısa öyküleri dinleyip anlayabilirler. 48 ay itibarıyla artık yetişkin anlaşılabilirliğinde konuşurlar. Sözcük dağarcıkları oldukça zenginleşmiştir. Artık daha uzun hikayeleri oluş sırasına göre anlatabilirler. Olaylar arasında neden sonuç ilişkisi kurabilirler. Yetişkinin fikrini değiştirmek için gerekçeler sunabilirler.

### Dil ediniminde kritik dönem

Beyin erken yaşlarda çok hızlı değişim ve gelişim gösterir. Dil edinimi için 7 yaşına kadar bu değişimin çok hızlı olduğu bilinmektedir. Araştırmalarda 2-11 yaş arasında dil edinimine karşı özel bir eğilimin olduğu ve bu eğilimin ergenlik çağına girilmesiyle birlikte azaldığı görülmektedir. Anadil ediniminde kritik dönemlerin olduğuna dair kanıtlar, yalnız bırakılmış ve vahşi koşullarda büyümek zorunda kalmış çocukların dil gelişimine dair araştırmalarla desteklenmiştir. Örneğin 6 yaşına kadar sosyal çevreden mahrum bırakılan Isabelle, bulunduktan sonra yoğun çalışmalarla dil kullanımına erişebilmişken, sosyal izolasyonu 14 yaşına kadar süren Genie adlı çocuk tüm çalışmalara rağmen dilin temel kavramlarını öğrenmekten öteye geçememiş ve yaşlıları gibi konuşamamıştır. Bu çalışmalar dil edinimi için kritik yaşların olduğunu desteklemektedir.

Beynin dil edinimine duyarlı olduğu bu dönemde işitsel algı ve çevre ile etkileşim dil edinimini olumlu etkileyen en önemli unsurlardır. Bebeğin yaşantıları ne kadar zengin olursa anadil edinimleri de o kadar hızlı ve çeşitlenmiş olacaktır.

İşitme yetersizliğinin ortaya çıktığı dönemin dil gelişimsel açıdan sınıflandırılması

İşitme yetersizliği tipine göre iletim tipi, sensörinöral tip ve mikst tip olmak üzere üçe ayrılır.

İşitme yetersizliği, işitme eşiklerinin derecesine göre ise beşe ayrılır. "American Speech and Hearing Association (ASHA)" kriterlerine göre belirlenen, çocuklarda işitme kaybı dereceleri şu şekildedir:

16-25 dB Çok Hafif Derecede İşitme Yetersizliği

26-40 dB Hafif Derecede İşitme Yetersizliği

41-55 dB Orta Derecede İşitme Yetersizliği

71-90 dB İleri Derecede İşitme Yetersizliği

91 dB ve üzeri Çok İleri Derecede İşitme Yetersizliği

İşitme yetersizliğinin başlama zamana göre ise konjenital (doğuştan) veya akkiz (sonradan) olarak ikiye ayrılır. Bir diğer sınıflama işitme yetersizliğinin başlama zamanının dil gelişimsel açıdan sınıflandırılmasıdır. Buna göre ;

#### Prelingual işitme yetersizliği

Dil ediniminden önceki dönemi ifade eder. Doğuştan getirilen veya doğumdan 2 yaşa kadar olan sürede ortaya çıkan işitme yetersizlikleridir. Bu dönemde dil henüz edinilmediği için erken tanı – erken cihazlanma – erken eğitim şartlarından birinde veya birden fazlasında gecikme yaşandığında dilin hiç edinilmemesi ya da akranlarına göre geride kalması riski mevcuttur.

#### Perilingual işitme yetersizliği

Dil edinim dönemini ifade eder. 2-6 yaş döneminde enfeksiyon hastalıkları, ototoksik ilaçlar, yüksek ateş, kafa travması gibi sebeplerle ortaya çıkmaktadır. Dil edinimi henüz tamamlanmadığı için bu dönemde oluşan işitme yetersizliği dil edinim sürecini olumsuz yönde etkileyecek ve gerekli müdahaleler yapılmadığında dil gelişimi açısından akranlarıyla arasında farkın kalıcı olmasına sebep olacaktır.

#### Postlingual işitme yetersizliği

Dil ediniminden sonraki dönemi ifade eder. 6 yaştan sonra hayatın herhangi bir döneminde ortaya çıkan işitme yetersizlikleridir. Postlingual işitme yetersizliklerinde de işitme yetersizliğinin derecesi arttıkça konuşmada önce artikülasyon sonra da ses kalitesi ve ritmi bozulur.

İşitme yetersizliği olan çocukların söz öncesi dönem dil gelişim özellikleri

İşitme yetersizliği olan çocuklar da akranları gibi çevrelerindeki kişiler ve olaylarla ilgilidirler. Doğumdan itibaren çevreleriyle ilgilenmekte, kişileri ve nesnelere izlemektedirler. Jest ve mimiklerini normal gelişim gösteren

akranlarıyla aynı dönemlerde edinmekte ve iletişim amaçlı olarak kullanabilmektedirler.

Normal gelişim gösteren çocuklarda işitme anne karnından itibaren etkinleşmektedir. Doğumdan itibaren çocuk sesin farkındadır ve kişileri seslerine göre ayırt etmeye başlamaktadır. İşitme duyusu sayesinde sesleri dinlemekte, sesleri taklit etmekte ve seslerin taşıdığı anlamı çözümlenmektedir. Çocuk bu becerileri işitme yoluyla kazanır.

İşitme yetersizliği olan çocukların dil ediniminin gerçekleşebilmesi için kendilerine en uygun cihazla cihazlandırılmaları gerekir. İşitsel girdiden yoksun olan ya da yetersiz işitsel uyarana maruz kalan çocuklarda süreç ilk etapta benzer başlar.



**İşitme yetersizliği olan bebekler de hiç işitmeseler dahi babıldama dönemi sonuna dek sesler çıkarırlar. Fakat sesleri nitelik ve nicelik olarak akranlarından azdır.**

Tekrarlayan babıldama dönemine gelindiğinde ise bebeğin çıkardığı sesler yok denecek kadar azdır. Yalnızca görüş açısında olan kişi ve olaylara tepki vermektedir. Bunun sebebi olarak işitmeyen bir bebek; çıkardığı seslere verilen tepkileri duymadığı için, bu yöndeki ilgilerinin pekişmediği ve giderek kaybolduğu, sesle hareketi birleştiremediği ve bu sebeple de babıldamayı bıraktığı gösterilmektedir.

İşitme yetersizliği olan çocuklarda dil edinim süreci normal gelişim gösteren çocukların dil edinim süreçleriyle aynı sırayı takip eder. Birçok araştırma aynı gramer yapılarından geçtiklerini açıklamıştır. Fakat en belirgin fark, rastlantısal öğrenmenin gerçekleşmiyor olmasıdır. Örneğin normal gelişim gösteren bir çocuk oyuncaklarıyla oynarken çevresinde konuşulanları da dinleyip anlayabilmektedir. Fakat işitme yetersizliği olan çocuğun bizzat konuşmanın içinde olması gerekmektedir.



**İşitme yetersizliği olan çocuklar, normal dil gelişim basamaklarını izlerler. Bu sebeple işitme yetersizliği olan çocukların dil gelişim hedefleri belirlenirken normal dil gelişimi temel alınır.**

İşitme yetersizliği olan çocukların konuşma dönemi dil gelişim özellikleri

İşitme yetersizliği dil ve konuşma gelişimini son derece olumsuz etkileyen bir sebeptir. Çünkü anadil edinimi çocuğun başlangıçta anneden ve yakın çevreden, daha sonra ise ilişkili olduğu çevrelerden duyarak edindiği bir süreçtir. Duymama ya da yetersiz duyma söz konusu olduğunda ve bu durum dil ediniminin kritik dönemlerinde çocuğa en uygun cihaz ve eğitimle desteklenmediğinde dil edinimini imkansız hale getirebilir. Bu nedenle çocukların dili edinmeleri için erken, tutarlı ve düzenli olarak dil girdisi almaları gerekmektedir.



**‘İşitme yetersizliği ile doğan bir bebek doğum sonrası hemen tanınır ve 6 aylık olmadan müdahale edilirse, 5 yaşına geldiklerinde normal işiten akranları düzeyinde dil gelişimi gösterebilirler.’**

**(Yoshinago – Itano ve arkadaşları)**

İşitme yetersizliği olan çocukların konuşma dönemi dil gelişim özelliklerini; dilin 5 bileşeni açısından açıklayalım:

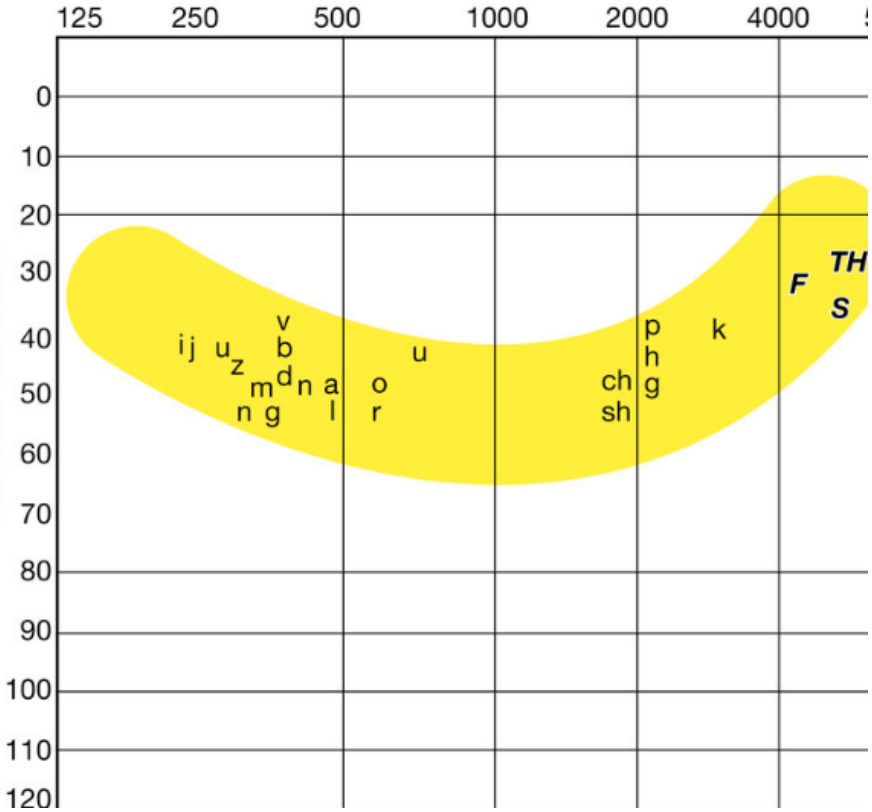
- **Sözcük Dağarcığı:** Genellikle ilk sözcüklerini işiten akranlarına kıyasla daha geç edinirler. Sözcük dağarcıkları daha yavaş gelişir. Somut kelimeleri soyut kelimelere kıyasla daha kolay öğrenirler. Yaş ilerledikçe akranlarıyla olan sözcük dağarcığı açığı artmaktadır. Mecaz anlamları, benzetmeleri, bir kelimeye birden fazla yüklenen yan anlamları anlamada ve kullanmada zorlanırlar. Kelime tanıma, kelimeleri gruplandırma, nesne ile işlevi arasında ilişki kurma, soru-cevap döngüsü kurmada gecikirler.
- **Söz Dizimi:** Akranlarına göre daha kısa ve basit cümleleri anlar ve kullanırlar. Karmaşık yapıları, edilgen yapıları (temizlendi, yapıldı gibi) anlamakta ve kullanmakta zorlanırlar. Cümleleri yorumlama, cümleler arasında neden sonuç ilişkisi kurma ve analiz etme becerileri olumsuz etkilenir. Sözcükleri kurallı bir şekilde dizip cümle oluşturmada zorluk çekerler.
- **Eklerin Kullanımı:** Çoğul ekleri, zaman ekleri, olumsuzluk ekleri, hal ekleri gibi eklerin kullanımının geciktiği ya da hiç kullanılmadığı görülmektedir. Yanlış sahiplik eki kullanımı (dedemin evisi) sıklıkla gözlenmektedir. Cümleleri eklerle birbirine bağlamakta zorlanmaktadır.
- **Sesbilgisel Beceriler:** Özellikle sonda olan ünsüzlerin silinmesi, sözcük içi ve sözcük başındaki ünsüzlerin yerine farklı bir ünsüz koyma ve yüksek frekanslı seslerin (s,ş,f gibi) ayırt edilmesinde güçlükler görülmektedir. Benzer ses özelliklerine sahip kelimeleri (taç-saç) birbirine karıştırmak-

ta ve seslerin anlam ayırıcı özelliğini kavramada güçlükler yaşamaktadırlar.

- Kullanım: İşitme yetersizliğine sahip çocuklarda her ne kadar en az etkilenen dil bileşeni olsa da yapılan araştırmalar kullanım bileşeninde de gecikmeler olduğunu saptamıştır. Rica etme, lütfen, teşekkür etme, özür dileme, nezaket ifadelerini kullanma, durumlara uygun söz kalıplarını kullanma becerilerinin işiten akranlarına kıyasla daha geç edinildiği görülmüştür.

### İşitme yetersizliği olan çocukların konuşma özellikleri

İşitme yetersizliği olan çocuklarda konuşma anlaşılabilirliği olumsuz etkilenmektedir. İşitme yetersizliğinin derecesi arttıkça konuşma anlaşılabilirliğinin etkilenme durumu da artmaktadır. Aşağıdaki şekil 1.1'deki odyogramda konuşma seslerinin frekans ve şiddetine göre yerleşimi yer almaktadır.



Şekil 1.1 : Konuşma Muzu\*

[https://en.wikipedia.org/wiki/Speech\\_banana](https://en.wikipedia.org/wiki/Speech_banana) sitesinden alınmıştır.

Konuşmada görülen hatalar ünlülerden çok ünsüzlerde yoğunlaşır. Çocuğun odyogram deseni ile yukarıdaki konuşma muzunu karşılaştırıldığında konuşma anlaşılabilirliğinin sebepleri daha net anlaşılabilir. Örneğin işitme eşikleri yüksek frekanslı konuşma seslerini ıskalayan bir kulak arkası cihaza sahip olan çocuğun s ve ş seslerini hatalı üretmesinin sebebi açıkça ortaya konulmuş olmaktadır.

Diğer konuşma özelliklerine bakıldığında nefes kontrolünü doğru yapmama, konuşma hızında yavaşlık, hatalı vurgular yapma, tekdüze bir tonda konuşma, ses kalitesindeki bozukluklar, cümlelerde alışılmışın dışında duraklamalar, abartılı bir tizlikte konuşma, ünlülülerin nötralize edilmesi görülmektedir.

### İşitme yetersizliği derecelerinin çocuk üzerindeki etkileri

#### 16-25 dB Çok hafif derece işitme yetersizliği:

- Herhangi bir işitme testi yapılmadan fark edilmesi çok zordur.
- Konuşan kişi ile arasındaki mesafe arttığında yada fısıldandığında konuşmayı anlamada sorun yaşar.
- Gürültülü ortamlarda konuşmayı ayırt etmekte zorlanır, konuşmanın %10'unu kaçırabilir.
- Hafif kazançlı işitme cihazı, sınıf içinde tercihli oturma önerilmektedir.

#### 26-40 dB Hafif derece işitme yetersizliği:

- 30 db eşikli işitme kaybı olması durumunda konuşma seslerinin %25-40'ını anlayamaz.
- Çevresi tarafından 'dikkatsiz' veya 'işine geldiği zaman duyan' şeklinde tanımlanırlar.
- 35-40 db eşikli işitme kaybı olması durumunda konuşmacının görüş açısında olmadığı durumlarda, sınıf içi konuşmanın en az yarısını kaçıırır.
- Dinleme gerektirdiği durumlarda akranlarına göre daha fazla efor harcadıkları için daha çabuk yorulurlar ve daha çabuk dikkatleri dağılır.
- Hafif kazançlı işitme cihazı, sınıf içinde tercihli oturma önerilmektedir.

Dil gelişimine etkileri: Cihaz kullanımı olmadan konuşma üretiminde eksiklikler görülür ve sınırlı sözcük dağarcığına sahip olur.

#### 41-55 dB Orta derece işitme yetersizliği:

- Yüksek sesle seslenildiğinde ismine bakması, kapı çaldığında duyup açması aileleri yanılsa da 50 dB eşikli işitme kaybı olan bir çocuk eğer işitme cihazı kullanmazsa konuşulanların %80'ini anlayamaz durumdadır.

- İşitme cihazı ile birlikte yardımcı teknolojiler (FM sistemi vb) işitsel rehabilitasyon eğitimi ve dil konuşma terapisi önerilmektedir.  
Dil gelişimine etkileri: Konuşma anlaşılabilirliğinde azalma, dil gecikmesi, sesin kalitesinde bozulmalar görülmektedir.

56-70 dB Orta-ileri derece işitme yetersizliği :

- Cihaz takmadığı durumlarda konuşma seslerinin çoğunu kaçırmaktadır.
- Okulda grup iletişimi gerektiren durumlarda zorlanır.
- İşitme cihazı ile birlikte yardımcı teknolojiler (FM sistemi vb) işitsel rehabilitasyon eğitimi ve dil konuşma terapisi önerilmektedir.  
Dil gelişimine etkileri: Konuşma anlaşılabilirliğinde azalma, dil gecikmesi, sesin kalitesinde bozulmalar görülmektedir.

71-90 dB İleri derece işitme yetersizliği:

- İşitme cihazı kullanmadığında sadece çok şiddetli sesleri duyabilir.
- Hiçbir konuşma sesini duyması mümkün değildir.
- İşitme cihazı yada gerekli durumda uygulanan implantasyondan sonra çevresel sesleri ve konuşma seslerini fark edebilirler.
- Dikkat problemleri, hırçınlık, içe kapanma sık görülür.
- İşitme cihazı veya uygun implant ile işitmeye yardımcı teknolojiler (FM sistemi vb) İşitsel rehabilitasyon eğitimi ve dil konuşma terapisi önerilmektedir.  
Dil gelişimine etkileri: İşitme yetersizliği doğuştan veya bir yaşından önce meydana gelmişse, cihaz kullanmadan konuşma kendiliğinden gelişemez.

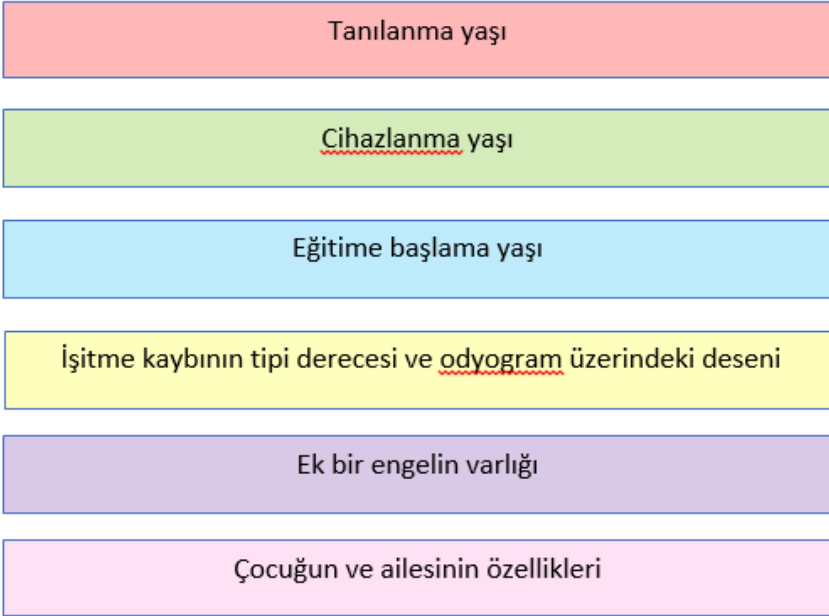
91 dB ve üzeri işitme yetersizliği :

- Cihazsızken sesteki titreşimleri fark etmektedirler.
- İletişim yolları işitme değil görmeye hitap eden yollardır.
- Dil ve konuşma gelişimi cihaz kullanmadan ve uygun eğitim almadan gelişmesi imkansızdır.
- Koklear implant için aday olabilirler.
- Uygun ve erken cihazlandırıldıklarında, erken eğitime başlayıp erken müdahale edildiklerinde ekranları gibi konuşabilirler.
- İşitme cihazından fayda görülmezse kaybın tipine uygun bir implant, işitmeye yardımcı diğer teknolojiler (FM sistemi vb) işitsel rehabilitasyon eğitimi ve dil konuşma terapisi önerilmektedir.  
Dil gelişimine etkileri: İşitme yetersizliği doğuştan veya bir yaşından önce meydana gelmişse, cihaz kullanmadan konuşma kendiliğinden gelişemez.

### Tek taraflı işitme yetersizliği:

- Tek taraflı işitme kaybı bir kulağın normal işitme sınırlarında olup diğer kulakta en az hafif derecede işitme kaybı bulunması durumudur.
- Bu durum sesin yönünü anlamakta güçlüğüne sebep olur.
- Özellikle gürültülü ortamlarda konuşmayı takip etme ve anlama bozulur.
- Bu çocuklar konuşmayı anlamak için akranlarından çok daha fazla efor sarf etmek zorunda olduklarından dikkatleri daha çabuk dağılmaktadır.
- Sınıf içinde tercihli oturma, özel işitme cihazları (CROS) ve eğitsel takip önerilmektedir.

İşitme yetersizliği olan çocuklarda dil gelişimini etkileyen faktörler



Şekil 2: Dil Gelişimini Etkileyen Faktörler

Günümüzde işitme yetersizliği erken tanı kriteri doğumdan sonraki 3 ay içinde tanının kesinleştirilmesi, erken eğitim kriteri ise bebeğin en geç 6 aylıkken cihazlanıp aile merkezli programlarda eğitim almaya başlamasıdır. Birçok araştırma cihazdan verim alamadığı belirlenip koklear implant ameliyatı olan çocukların 4 yaş önce ameliyat olanlarında dil gelişiminin diğerlerine göre daha hızlı gerçekleştiğini vurgulamaktadır.

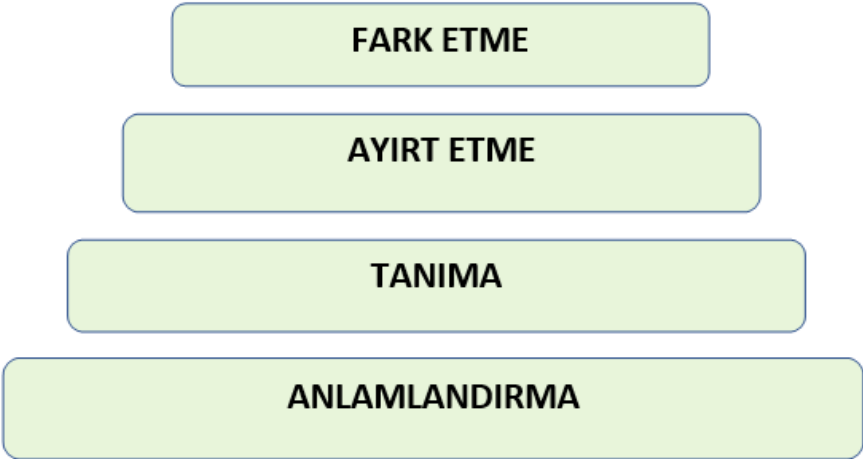
İşitme yetersizliğine ek bir engelin eşlik etmesi dil gelişimini çok daha olumsuz etkilemektedir. Bununla birlikte işitme yetersizliği olan çocuğun

ek bir engeli olması dahi dikkat ve hafıza gibi özellikleri de dil gelişiminin seyri ile ilişkilidir.

Tüm dil edinim süreci boyunca aile-çocuk-uzman şeklinde kurulan iletişim ağında, uzmanın yönlendirmeleri ve ailenin iş birliğine açık olması dil gelişimini olumlu yönde etkileyen faktörlerin başında gelmektedir.

İşitme yetersizliği olan çocukların dil gelişiminde dinleme becerisinin önemi

İşitme dinlemeye, dinleme dili anlamaya, dili anlama dili kullanmaya, dili anlayıp kullanmak ise okur yazarlık becerilerine öncülük eder. Bu sebeple dil gelişiminde dinleme becerisi son derece önemlidir. Çocuklar dinleme becerisi sayesinde konuşma seslerinin özelliklerini ve dilbilgisel kuralları fark ederler. Özellikle cihazlandıktan hemen sonra çevresel sesleri birbirlerinden ayırt etmeleri ve zamanla çevresel seslerin kaynağını tanıyarak olmaları dinleme becerisi ile gelişmektedir. Postlingual dönemde işitme yetersizliği sebebiyle koklear implant ameliyatı olmuş bir vaka; otobüs yolculuğu esnasında arkadan gelen ani gürültünün kaynağını önce patlama sesi zannettiğini daha sonra öksürme sesi olduğunu anladığını bildirmiştir. Seslerin ayırt edilmesinde ve özellikle dil ediniminde dinleme becerisi en önemli becerilerdendir.



Şekil 3: Dinlemenin aşamaları

Çocuklarda dinleme becerisi gelişimi aşamalı bir sıra takip etmektedir. Yukarıdaki şekilde dinleme becerisinin aşamaları gösterilmektedir.

## Fark etme

Dinleme becerisinin başlangıç aşamasıdır. En basit şekilde çocuklar sesin varlığı ile yokluğunu ayırt etmeleri gerekir. Bu sayede çocuk çevresel seslere dikkat kesilmeyi ve odaklanmayı öğrenmiş olur.

- Etkinlik önerisi: Müziği açın ve birlikte dans edin. Müziği durdurun ve donakalın ya da oturun. Sesin varlığı kadar yokluğunu da dinleyin. 'Dinle ses yok, ses bitti' diyerek sesin yokluğuna dikkat çekin. Bu işitsel fark etme becerisine destek olacaktır.

## Ayırt etme

Bu aşamada çocuk duyduğu iki sesin aynı olup olmadığını kıyaslar. Henüz seslerin kaynağını ve anlamını bilmesine gerek yoktur. Sesin uzunluğu ile kısalığını, sesin benzerliği ile farklılığını, sesin inceliği ile kalınlığını, sesin uzaklığı ile yakınlığını ve şiddetini ayırt edebilmelidir.

- Etkinlik Önerisi: İçi gözükmeyecek şişelere farklı bakliyatlar doldurun. Her bakliyattan ikişer şişe olacak şekilde 4 farklı bakliyat seçin. Çocuğunuzdan şişeleri sallamasını isteyin ve aynı sese sahip şişeleri eşlemesini bekleyin. Daha sonra şişeleri sırasıyla siz sallayın ve aynı sesleri bu kez yalnızca dinleyerek eşlemesini isteyin. Bu işitsel ayırt etme becerisine destek olacaktır.

## Tanıma

Bu aşamada çocukların alıcı dil becerileri hızla gelişmektedir. Ses ile kaynağını ve ses ile anlamını eşleyebilmektedir. Söylenen kelimeleri karışık resimler arasından bulur. Sesbilgisel kuralların çözümlendiği, gramer yapılarının öğrenildiği aşamadır.

- Etkinlik Önerisi: Yüzünüzü bir örtüyle kapatın. Yüzünüz kapalıyken öksürme, hapşırma, ağlama, kahkaha gibi sesleri teker teker çıkarın. Her sestten sonra 'Bu ne sesiydi?' diye sorun ve taklit etmesini isteyin. Bu yansıma seslere dair işitsel tanıma becerisine destek olacaktır.

## Anlamlandırma

Dinleme becerisi aşamalarının en sonuncusudur. Çocuğun yaşantıları ve deneyimleri yardımıyla soruları anlaması, yorumlaması ve cevaplandırmasıdır. Bu aşamada çocuk artık görsellere ihtiyaç duymadan iletişim kurabilmektedir.

- Etkinlik Önerisi: Çocuğa hikayenin resimlerini göstermeksizin anlatın. Sonuna kadar dinlediğinden emin olun. Daha sonra anlattıklarınızı oluş sırasına göre anlatmasını ve sorularınıza da cevap vermesini isteyin. Bu karşılıklı iletişim dinleme becerisinin anlamlandırma aşamasına destek olacaktır.

## Ebeveynler için kontrol listesi

Değerli anne babalar, bu bölümde dil gelişimi konusuna değindik. Dil gelişim hedeflerini dinleme becerisi bağlamında kontrol etmeniz için aşağıdaki listeyi kullanabilirsiniz. Lütfen yapabildiklerine (+) yapamadıklarına (-) işareti koyunuz.

	Fark Etme	Ayırt Etme	Tanıma	Anlamlandırma
Adı söylendiğinde bakar.				
Hayvan seslerini bilir.				
Kapı zilini ve kapıya vurma sesini bilir.				
Telefon sesini bilir. Telefon sesinin kimin telefonuna ait olduğunu bilir.				
Aile bireylerinin seslerini bilir.				
Müzik sesini bilir.				
Ev içi sesleri bilir. (sifon sesi, çay karıştırma sesi, ayak sesi gibi)				
Ezan sesini bilir.				
Müzik aletlerinin sesini bilir.				

<p>Çevresel sesleri bilir. (araba kornası, gök gürültüsü gibi)</p>				
<p>Duygu seslerini bilir. (öfke, ağlama, kahkaha gibi)</p>				
<p>Hareket ile sesin birleştiği oyunlara katılır.</p>				
<p>Sesin uzunluğu ile kısalığının ayır eder. (Örnek: flüte uzun üflediğinizde uzun üfler, kesik kesik üflediğinizde kısa üfler)</p>				
<p>Sesin inceliğini kalınlığını ayırt eder. (Örnek: davul sesi ile zil sesi)</p>				
<p>Sesin ritmini ayırt eder. (Örnek: Çocuğunuz davulu görmeden art arda hızlı çaldığınızda ya da uzun aralıklarla çaldığınızda taklit eder)</p>				

# Kaynakça

- Can, E. (2009). İşitme Kayıplı Türk Çocuklarda Alıcı ve İfade Edici Dil Becerilerinin Gelişimi. *Yüksek Lisans Tezi*. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Easterbrooks, S. R. (2002). *Language learning in children who are deaf and hard of hearing*. Boston: MA: Allyn and Bacon.
- Güven, D. D. (1993). *Bebeklik Döneminde Gelişim Özellikleri ve Eğitim*.
- Girgin, C. (2006). İşitme Engelli Çocukların Konuşma Edinimi Eğitiminde Dinleme Becerilerinin Önemi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*.
- Girgin, C. (2006). İşitme Engelli Çocukların Konuşma Edinimi Eğitiminde Dinleme Becerilerinin Önemi. *Ankara Üni Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*.
- Helen M. Sharp, P. K. (tarih yok). *Speech and Language Development and Disorders in Children*.
- İŞİTME YETERSİZLİĞİ VE KAYNAŞTIRMA. (2016). Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı.
- Karacan, E. (2000). Bebeklerde ve Çocuklarda Dil Gelişimi. *Klinik Psikiyatri*.
- Kol, S. (Mayıs 2011). Erken Çocuklukta Bilişsel Gelişim ve Dil Gelişimi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*.
- Konrot, A. (2018). Ders Notları. *Konuşmaya Dayalı Dilin Dilbilimsel Temelleri*. İstanbul, Üsküdar.
- N., K. A. (2000). *Uygulamalı Dilbilim ve Yabancı Dil Öğretimi Terimleri Sözlüğü*. Ankara: Hitit Yayınevi.
- Topbaş, S. (2006). *Dil ve Kavram Gelişimi*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Turan, Z. (tarih yok). Doğuştan İşitme Kayıplı Çocuklarda Koklear İmplant Uygulamaları: Gelişimi Etkileyen Faktörler ve Ameliyat Öncesi Değerlendirme.
- Yıldırım, N. (2019). KOKLEAR İMPLANT KULLANICISI OLAN ÇOCUKLARIN OKUL ÇAĞI DİL BECERİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ. *Yüksek Lisans*. Ankara.
- Yıldız Uzuner, E. G. (2017). İşitme Kayıplı Bir Çocuğun Çeşitli Bağlamlarda Kullandığı İletişimsel İşlevlerin İncelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*.
- Yapıcı, Ş. (2004). (Sandström, 1971; Moskowitz, 1978; Papalia ve Olds, 1982; Okuturlar, 1966). *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*.
- Yoshida, H. e. (2017). Long-term outcomes of cochlear implantation in children with congenital cytomegalovirus infection. *Otology & Neurotology*.
- Yoshinaga-Itano. (2012). The missing link in language development of deaf and hard of hearing children: pragmatic language development. *speech and language*. içinde
- Yoshinaga-Itano, C. A. (1998). Language of early –andlater- identified children with hearing loss. *Pediatrics*.

## Nazlı YILDIRAN AKBAŞ

Anadolu Ünv Özel Eğitim Bölümü İşitme Engelliler Öğretmenliği'nden 2010 yılında mezun olmuştur. Çeşitli rehabilitasyon merkezlerinde işitme yetersizliğinden etkilenmiş çocuklarla çalışmıştır. 2018 yılında Üsküdar Ünv Dil ve Konuşma Terapistliği Yüksek Lisans programına başlamış olup, derslerini tamamlayıp tez aşamasına geçmiştir. Tekirdağ/Çorlu'da Marmaram Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi İşitme ve Dil Konuşma Birimi eğitim koordinatörlüğü görevine halen devam etmektedir. Çorlu Morfem Dil ve Konuşma Merkezi'nin kurucusudur. Deniz Yıldızı Özel Eğitim ve Terapi Ajandasının fikir sahibi ve "Sesime Gel Dil ve İşitsel Müdahale Programı"nın Prof Dr Esra Yücel ile birlikte yürütücüsüdür.

## 5. BÖLÜM

# AİLE VE SORUMLULUKLARI

Arş. Gör. Rifat İÇYÜZ<sup>5</sup>

### Özet

Ailenin toplumun temel yapı taşlarından biri olduğu ve toplum içerisinde önemli bir yer tuttuğu bilinmektedir. Kültürel farklılıklarıyla beraber hem toplumu etkilemekte hem de toplumdan etkilenmektedirler. Bu noktada aile bireylerinin birbirlerine karşı sorumlulukları olduğu gibi hem ailenin hem de toplumun birbirine karşı sorumlulukları bulunmaktadır. Herhangi bir yetersizliğe sahip çocuğu olan aileler toplumun dinamiklerine ayak uydurmada zorlanmakta hatta toplumdan kopmaktadır.

Çocuğu işitme yetersizliği olan ailelerin, çocuklarının en iyi şekilde eğitim almalarını sağlayacak imkânlar için gerekli hukuki hak ve sorumluluklarını bilmeleri ve yerine getirmeleri önemlidir. Bu sorumluluklar çocuklarının eğitimlerine, sağlıklarına ve hem kendilerinin hem de çocuklarının hukuki haklarına ilişkindir. Bununla birlikte ailelerin çocuklarının eğitim almalarını ve sağlık hizmetlerinden yararlanmalarını sağlamaları gibi sorumlulukları bulunmaktadır. Bu hizmetlerden faydalanabilmek için gerekli bilgiye sahip olmaları değilse de ilgili kişi, kurum ve kuruluşlardan talep etmeleri gerekmektedir.

Ailelerin çocuklarına karşı olan sorumluluklarını bilmesinin yanında bu ailelerin gereksinimlerinin giderilmesi de önemlidir. Gereksinimlerin giderilmesinde ailenin bilgi sahibi olup talep etmesinin yanında resmi ya da özel kuruluşların sosyal hizmet/destek sağlaması ve aileleri yönlendirmesinin olumlu etkileri olacaktır. Aile bireylerinin özellikle anne-babaların yaşadıkları sorunlar mümkün olduğunca giderilmesiyle işitme yetersizliği olan çocuklar için iyi bir gelecek oluşturulabilir. Bu doğrultuda ailelerin sosyal, hukuksal haklarının yanında sorumluluklarını da bilmeleri gerekmektedir.

<sup>5</sup> Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Bölümü/ESKİŞEHİR  
e-mail: rfaticyuz@gmail.com / rfaticyuz@anadolu.edu.tr

## Giriş

Ailenin toplum içinde en küçük birim olduğu bilinmektedir. Uyumlu yaşamak için hem toplumun hem de ailenin birbirlerine sorumlulukları bulunmaktadır. En küçük birimden başlayacak olursak aile bireyleri kendi içlerinde aile yapısının korunması için bazı yükümlülükleri yeri getirmek durumundadır. Söz konusu özel gereksinimli bireyler olduğunda anne-babaları yani birincil bakıcıları onların sorumluluklarını alması beklenmektedir. Aile ve sorumluluklarını ifade ederken ilk olarak temel yasalar ve bu temel yasalara ilişkin Türkiye’de özel gereksinimli bireylerin hakları nelerdir kısaca bahsetmek gereklidir. Kitabın ilerleyen ünitelerinde haklar konusu ayrıntılı olarak yer alacaktır. Türkiye’de özel gereksinimli bireylerle ilgili hizmetlerin yasal dayanakları başta Türkiye Cumhuriyeti Anayasası olmak üzere 1997 yılında yürürlüğe giren 573 sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ve 2005 yılında yürürlüğe giren 5378 Sayılı Engelliler Kanunu’dur. Bu yasal dayanaklar doğrultusunda ailelere, çocuklarına ve bulunduğu sosyal çevreye bazı sorumluluklar düşmektedir. Örneğin 573 sayılı KHK’nin -Birinci Kısım- genel hükümlerden oluşmaktadır. Buna göre;

- Özel eğitim gerektiren tüm bireyler yeterlilik ve yetenekleri doğrultusunda özel eğitim hizmetlerinden faydalanır.
- Sunulacak hizmetler bireyleri sosyal ve fiziksel çevrelerinden mümkün olduğunca ayırmadan yürütülür.
- Ailelerin, özel eğitim sürecinin her aşamasında aktif katılmaları esastır.
- Özel eğitim hizmetleri, özel eğitim gerektiren bireylerin toplumla etkileşim ve karşılıklı uyum sağlama sürecini kapsayacak şekilde planlanır.

Maddelerinde hem bireye ve ailesine hem de çevresinde bulunan insanların sorumlulukları kısaca belirtilmiştir. Kitabın bu bölümünde çocuğu işitme yetersizliği olan aileler ve sorumluluklarına ilişkin konular yer almaktadır.

### İşitme Yetersizliği Olan Çocuk ve Aile

İşitme yetersizliği olan çocuk kime denir? Sorusunun cevabını verirken öncelikle işitmenin ne olduğunu kısaca bahsetmek de yarar vardır. Temel duyularımız işitme, görme, dokunma, tat ve koku almadır. Bunların arasında iletişim için en yaygın olarak kullanılan görme duyumuzla birlikte işitmedir. Peki işitme duyusu ne demektir? Kısaca havadaki moleküllerin daha detaylı algılanması için gelişmiş bir duyu sistemi diyebiliriz.



Resim 1. İşitme Duyusu

<https://duy-sen.com/2020/04/22/isitme-duyusu/>

İşitme yetersizliğini bu ifadeden yola çıkarak şu şekilde yapabiliriz: tıbben işitmeyle ilgili herhangi bir işlevin sınırlanmasına neden olacak derecede işitsel algıda azalma, bozulma ya da farklılaşma halidir. İşitme yetersizliği olan çocuk ise tıbben belirtilen işitsel işlevinde sınırlama olan birey olarak ifade etmemiz yanlış olmayacaktır. İşitme yetersizliği olan çocuklar tipik gelişim gösteren akranlarıyla çok belirgin farkları olmasa da benzer gelişim özellikleri gösterdiği bilinmektedir.

Toplumların devamını sağlayan değerlerin yeni nesillere aktarıldığı önemli bir yapı taşı olan aile işitme yetersizliği olan çocukların gelişimi ve eğitimleri için önemlidir. Bu nokta da aile ve aile kavramının açıkça belirtilmesinde fayda vardır. Ailenin pek çok tanımının yapıldığı bilinmektedir. Örneğin Türk Dil Kurumu'na göre aile evlilik ve kan bağına dayanan, karı, koca, çocuklar, kardeşler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu toplum içindeki en küçük birlik olarak tanımlanmaktadır. Aile bazı kaynaklarda anne, baba ve çocuklardan oluştuğu ifade edilmektedir. Bizler biliyoruz ki bireyler ailenin bütünü ve çevresiyle ilişkileri sonucu oluşan duygusal bağları ve birtakım sorumlulukları olan bir yapıdır. Her ne kadar bilim insanları çok boyutlu oluşu ve değişken yapısından genel bir tanımını yapmanın güç olduğunu belirtmektedir.

Ortak özelliklerine vurgu yaparak ailenin genel özellikleri şu şekilde verilebilir:

- Ailenin kendine özgü kültürel değerleri ve yapısı vardır.
- Sosyal sistemin bir modelidir.
- Temel işlevleri vardır.

- Gelişen ya da oluşan değişimlerden etkilenir.

Çocuklarının eğitiminde ailenin rolünün önemi herkes tarafından kabul edilmiştir. Anne babalar, tüm gelişim alanlarında çocuğun öğrenmesini sağlayan başlıca bireylerdir. Özel eğitim hizmetleri sunulurken anne-babanın eğitim sürecine katılması son derece önemlidir. Ailenin içinde yaşadığı kültür, sosyo-ekonomik özellikleri, yaşadıkları alanın özellikleri, ailenin birey sayısı gibi özellikler aile özellikleri kavramı olarak ifade edilir. Çocuklarını yetiştirirken anne babalar ön yargı, kültür, inanç ve tutumlardan etkilenir. Bu çevresel etmenlerin yanı sıra çocuğunun işitme kaybı derecesi, anne babanın sosyo-ekonomik düzeyi, aldığı destek, yaşı gibi durumlar anne babaların duygu ve davranışlarını etkilediği bilinmektedir.

Çocuğu işitme yetersizliği olan aileler, ailevi sorumluluklarının yanında çocuklarının eğitimi, ailedeki diğer çocuklara anne-babalık, toplumsal ilişkileri oluşturma gibi rolleri de almak durumunda kalmaktadırlar. Dolayısıyla aileleri yani ebeveynleri çocuklarına evde öğretim yapma, uygun davranışlar kazandırma, sorunlarının üstesinden gelmelerine yardımcı olma gibi sorumlulukları almak durumundadırlar.

Ailenin ihtiyaçlarını karşılayabildiği koşullara sahip olabilmesi, bireylerin bir aile olarak birlikte yaşamaktan mutlu olmaları ve kendileri için önemli olan şeyleri yapabilmesi ailenin yaşam kalitesinin göstergesidir. Ailelerin yaşam kalitesini artıracak fırsat ve imkânların sunulması önemlidir. Aile yaşam kalitesinde bulunan alanlardan kısaca bahsetmekte yarar vardır. Buna göre;

- Aile içi etkileşim: Bireylerin kendi içinde ve akrabaları ile iletişimi ve etkileşimi olarak ifade edilir.
- Günlük yaşam: Günlük rutinlerden ve bireylerin gereksinimlerini karşıladığı etkinliklerden oluşmaktadır.
- Anne baba olma: Çocuklarının hayatlarında bağımsızlaşarak bir birey olmalarını sağlayacak sorumlulukları yerine getirmeleridir.
- Finansal olarak iyi olma: Temel gereksinimlerin karşılanabilmesi için ihtiyaç duyulan kazanımlardır.
- Duygusal olma: Her bir bireyin hissettiği duyguların paylaşılması ve anlaşılmasıdır.
- Sağlıklı olma: Genel sağlık için ihtiyaç duyulan hizmetlere erişebilme ve gerekliliklerini yerine getirebilmedir.
- Üretkenlik: Beceri üretme için olanaklara sahip olmaktır.
- Destek olma: Hem aile bireylerinin hem de yakın çevresinin çıkarlarını destekleyecek etkinlikler içerisinde yer almaktır.
- Sosyal olarak iyi olma: Aile bireylerinin sosyal çevrelerinde bulunan bireylerle sağlıklı etkileşim ve iletişim içerisinde olması olarak ifade edilebilir.

Belirtilen tüm bu aile yaşam kalitesinin öğelerine sahip aileler sevgi ortamında mutlu olabilecekleri belirtilir. Çocuklarını kabullenme ve gereksinimlerini karşılamada zorluk yaşamayabilecekleri söylenebilir. Unutulmamalıdır ki ailede paylaşılan sevgi sunulan hizmetlerin kalitesini artırdığı bilinmektedir. Tüm bu bilgilerin ışığında ailenin çocuklarına ilişkin sorumlulukları bulunmaktadır.

### Aile ve Sorumlulukları

Sorumluluklara geçmeden önce çocuk yetiştirirken anne-babaları etkileyen faktörler neler bunların belirlenmesinde fayda vardır. Biliyoruz ki her bir aile çocukları için ellerinden geleni yapmaktadırlar. Örneğin çocuklarını en iyi şekilde yetiştirmek için tüm imkânlarını seferber ederler, çocuklarını yetiştirirken yaptıklarının en iyisi olduğunu düşünürler gibi bu örnekleri çoğaltabiliriz. Çocuklarını yetiştirmek için yapılan "iyi" kavramı her ailede farklılık gösterebilmektedir. Bir ailede kabul edilebilen bir davranış, düşünce başka bir ailede tamamen reddedilebilir. Bu durumu ortaya çıkaran ya da etkileyen bazı faktörler bulunmaktadır. Bunlar çocuğun cinsiyeti, yaşı, sosyoekonomik durum, kültürel özellikler ve aile içi ilişkilerin durumudur.

### Ailenin Çocuğuna Yaklaşımını Etkileyen Faktörler

Ailelerin çocuklarına yaklaşımını belirleyen araştırmalarca ortaya konmuş faktörler verilmektedir.

#### Çocuğun yaşı

Aileler çocuklarına davranırken ilk olarak göze çarpan gelişimsel özelliği olan yaşına göre değişiklik göstermektedir. Örneğin küçük yaşta bir çocuğa sahip aile çocuğunun yaptığı davranış hoşuna gitmese de daha hoşgörülü ve sabırlı davranabilmektedir. Çocukları büyüdükçe yaptığıının nedenini sorarak anlamaya çalışırlar. Anlamaya çalışma süreci daha çok denetlemeye ya da baskı kurmaya doğru giderse çocukları bu durumdan olumsuz etkilenebilir.

#### Çocuğun cinsiyeti

Çocuğun cinsiyeti aile bireylerinin ona yaklaşımının farklı olmasına neden olabilir. Anne ve babalar cinsiyet rollerini farklı algılayabilmektedirler. Açmak gerekirse babalar erkek çocuklarını dayanıklı ve güçlü görürken kız çocuklarını erkeklere göre daha zayıf görebilmektedir. Bu noktada babalar kız çocuklarına erkek çocuklarına göre daha şefkatli davranarak daha çok yönlendirici olmaktadır. Uzmanların yaptığı çalışmalara göre de babaların annelere göre çocuklarının kişiliklerinin ve cinsel kimliklerinin oluşmasında daha baskın rol oynadığı belirtilmektedir.

## Ailenin sosyoekonomik durumu

Anne-babaların buldukları sosyal çevre ve ekonomik durumları çocuklarını yetiştirme şekillerinde farklılıklar oluşturduğu yapılan araştırmalarla ortaya konulmuştur. Sosyo-ekonomik durumları aile içinde çocuklarına karşı davranışlarını etkilediği belirtilmiştir. Örneğin sosyoekonomik düzeyi yüksek olan aileler çocuklarının bağımsız, meraklı, eşitlikçi ve sorun çözen bireyler olarak yetişmelerini teşvik etmektedirler. Çocuklarıyla daha çok vakit geçirdikleri de ifade edilmektedir. Düşük olan aileler ise yüksek olanlarla benzer şekilde yetiştirmek isteseler de daha çok çalışmak zorunda kaldıklarından çocuklarıyla görece daha az vakit geçirmektedir. Ayrıca aile içi otorite sağlamak amacıyla fiziksel ceza yöntemini seçme konusunda daha fazla eğilim gösterebilmektedirler. Bu yüzden çocuklar daha içine kapanık bireyler olarak bağımsızlıklarını tam anlamıyla kazanabildikleri söylenememektedir. Sosyo-ekonomik durumun aile içi yapılar ve çocuklarına yaklaşımlarına yönelik daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmakla birlikte her ailede farklı ve özel durumlar olabileceği için genelleme yapmak uygun olamayabilir. Çocuğu işitme yetersizliği olan ailelerle iletişim kurarken bu durumu göz önünde bulundurmakta fayda vardır.

## Anne-babanın yetiştirme biçimi

Anne-babanın yetiştirme biçiminin çocuklarını yetiştirme tarzlarına olan etkileri üzerine araştırmalar yapılmaktadır. Anne-babaların çocuklarını kendi yetiştirildikleri biçimde yetiştirdikleri genel olarak belirtilmektedir. Yetiştirilme tarzlarından bahsedecek olursak 3 temel anne-babalık yaklaşımının ön plana çıktığı görülmektedir. Bunlar demokratik, yetkici, izin vericidir. Açmak gerekirse demokratik tarzda aile içinde iletişimin açık olduğu, çocuğa duygusal destek verildiği görülür. Aynı zamanda bağımsızlığını kazanması için desteklendiği ifade edilebilir. Bunların yanında görece disiplin sağlama vardır. Demokratik tarzda yetişen çocukların ailelerinin benimsediği değerleri sahiplenme ve onlar gibi davranma eğilimi gösterdikleri söylenebilir.

Yetkici anne-babalık tarzında ise çocukların genellikle katı bir disiplin altında ve yeterli ilgi gösterilmeden yetiştirildikleri belirtilmektedir. Bu tarzda çocuk yetiştiren anne-babalar çocuklarına genellikle yüksek standart koydukları gözlenmiştir. Bu tarz ailede yetişen çocukların kendilerine olan saygılarının düşük, kaygılarının ise yüksek olduğu belirtilmektedir.

İzin verici anne-baba tarzında ise demokratik tarza benzer şekilde ailede ilgi ve kabullenme söz konusudur. Ancak gerektiğinde çocuğa sınırlama getirmede daha gevşek davranıldığı belirtilmektedir. İzin verici ailede çocukların, sorumluluk alma, stresle başa çıkma, duygularını kontrol etme gibi konularda sorunlar yaşadıkları belirtilmiştir. Unutulmalıdır ki verilen çocuk yetiştirme tarzları genel yaklaşımları ifade etmektedir, bunların dışında farklı ve özel durumlar olabilir. Bu bilgiler ışığında çocuğu işitme ye-

tersizliği olan aileler yetiştikleri aile tarzına göre çocuklarını yetiştirmeleri beklenmektedir.

### Anne-baba arasındaki ilişkiler

Anne-baba arasındaki ilişkiler çocuklarını doğrudan etkilemektedir. Tahmin edersiniz ki anne-baba arasındaki ilişki olumlu, yapıcı, saygılı ise çocuklarıyla olumlu; anne-baba arasındaki ilişki olumsuz, kırııcı ve bireylerin birbirine saygısı yok ise çocuklarıyla olumsuz ilişkiler kurması kaçınlmazdır. Ebeveyn olarak kendi aralarında sorunların olması çocuklarına karşı istenmeyen davranışlar sergileyebilirler. Örneğin baskıcı, reddedici, ilgisiz davranabilirler. Bu durum çocuklarıyla olumsuz ilişkilerinin olması sonucunu doğurur. Peki anne-baba arasındaki ilişki nasıl düzelir? Sorusuna verilebilecek en uygun cevabın ise uzmanlara danışılması ve olumsuzluğun temelinde yatan nedenlerin ortaya çıkarılarak zlmeye çalışılması söylenebilir.

### Kültürel zellikler

Dünya üzerinde yaşayan insanların çok farklı kültürel yapıya sahip oldukları bilinmektedir. İnsanların içinde yaşadıkları kültür yaşamlarının her bölümünü etkilediği gibi çocuklarını yetiştirme biçimlerini de etkilemektedir. Farklı kültürlerde çocukların yetiştirilme tarzı genel olarak hep merak edilmiştir. Örneğin lkemiz dışında yapılan çalışmalarda anne-babanın çocuklarının hatalı davranışlarını düzeltmek için birbirinden farklı yöntemler sergiledikleri görülmüştür. Ülkemizde ise anneler daha koruyucu bir yaklaşım sergilerken babaların ise otoriter davranarak sözlerinin dinlenmesini istedikleri belirtilmiştir. Tabi ki bu genellemeler her anne-baba için geçerli değildir fakat genel bir eğilimi göstermesi açısından önemlidir.

### ocuklarının Eğitimine İlişkin Sorumlulukları

1960'lı yıllardan beri anne-babaların çocuklarının eğitimine katılmaları hakkında tartışmalar süregelmektedir. Belirtilen bu tarihlerde başlayan araştırmalar anne-babaların çocuklarının barınma, beslenme gibi temel ihtiyaçlarını gideren bireyler olarak görülmekteydi. ocuklarının eğitiminde kendilerini yetersiz görüp bu işi uzmanların yani öğretmenlerin yerine getirmesi gerektiği belirtilmekteydi. Günümüze yaklaşıldığında bu anlayış değişmeye başladı. Anne-babanın da çocuklarının eğitiminde söz sahibi olması gerektiği hatta ilk öğretmenleri olduğu görüşü ön plana çıkmaya başladı. Anne-babaların çocuklarının eğitimine katılmalarına ilişkin bazı görüşler yer almaktadır. Bunlar şu şekilde verilebilir:

- Anne-babalar çocuklarını daha iyi tanırlar.
- ocuklarının yeni bilgi ve becerileri öğrenmelerini desteklerler.
- Anne-babalar çocuklarıyla beraber öğrenmeye başlayabilirler.

- Çocuklarına sunulan eğitim hizmetlerinin niteliğini artırabilirler.
- Öğretmenleriyle birlikte çocuklarının eğitimiyle ilgili kararları birlikte alabilirler.
- Çocuklarının eğitiminde öğretmenle birlikte alınan kararları uygulayabilirler.

Aile katılımı bütünleştirilmiş programın önemli bileşenlerinden biridir. Yapılan araştırmalar da hiçbir soru işaretine yer bırakmayacak ölçüde aile katılımının olumlu etkileri olduğunu göstermektedir. Aile katılımının uygulandığı öğretim programlarındaki öğrencilerin aile katılımı olmayan programdaki öğrencilerden daha başarılı oldukları görülmektedir. Hem veliler hem de öğretmenler tarafından kolayca kabul edilen bu bilgiye rağmen okul-aile ilişkileri pek çok ülkede henüz istenen seviyede değildir. Zaman yetersizliği, eksik bilgilendirme ve yetersiz rehberlik gibi nedenlerle aileler okul katılımından uzak kalabilmektedir. Bütünleştirilmiş program aile katılımını vazgeçilmez bir unsur olarak görmektedir. Aileler çocuk hakkında bilgi toplanması, çocuğun okuldaki performansına ilişkin verilerin paylaşılması, program içeriğinin belirlenmesi ve projelerde rol alma gibi farklı boyutlarda öğrenme süreçlerine katılırlar. Bütünleştirmede aile katılımının temel ilkeleri şöyle sunulabilir:

- Aile, çocuğun ilk öğretmenidir.
- Araştırmalar ailelerin bu rolünü desteklemektedir.
- Öğretmenler ailelerin bu rollerini geliştirmesine yardımcı olmalıdır.
- Çocuklar öğrenmeye hazır olduklarında okula başlamalıdır.
- Aileler çocuklarının eğitimi için gerekli desteğe erişebilmelidir.
- Eğitim programları ailelerin daha iyi eğitici rolü üstlenmelerine yardımcı olmalıdır.
- Eğitim programlarında ailelerin özel gereksinimli çocuklarına ilişkin düzenlemeler yer almalıdır.
- Çocuklarının eğitiminde aile katılımının başarıyı artırdığını göstermektedir.
- Her bir ailenin gereksinim ve ilgilerine göre farklı şekillerde aile katılımı etkinlikleri olmalıdır.
- Ailelerin gönüllü olmasıyla öğretmenler eğitim sürecini yönetmeye hazır olmalıdır.
- Eğitim ve katılım için eşit fırsatları her tür sosyo-ekonomik düzeyde olan aileler bulabilmelidir.
- Aile eğitimi ve/veya aile katılımı olanaklarını her eğitim kurumu sunmalıdır.

## Çocuklarının Sağlığına İlişkin Sorumlulukları

Çocuğu işitme yetersizliği olan aileler ilk ve öncelikli olarak çocuklarının sağlık durumuna ilişkin özelliklerini iyi bilmeleri gerekmektedir. Biraz açmak gerekirse çocuklarının yaşına göre gelişim özelliklerini, işitme kaybı türünü, kullandığı işitme cihazının özelliklerini bilmeleri gibi çocuklarının sağlığını doğrudan ilgilendiren özellikleri bilmeleri gerekir. Bu anlamda işitme yetersizliği olan çocukların ya da bireylerin sağlık hizmetlerinden hangi alanlarda yararlanabildiklerine yönelik Türkiye'deki temel düzenleme "Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu"nda yer almaktadır. Bu yasal dayanakta özellikle kaybın önlenmesine ve nedenlerinin ortaya konulmasında ailelerin ve sağlık kuruluşlarının sorumlulukları belirtilmektedir. Bu düzenlemeye dayanarak Sağlık Bakanlığı öncülünde ve sorumluluğunda yürütülen "Yeni Doğan İşitme Tarama Programı" ile Türkiye'deki tüm yeni doğan bebeklerin ücretsiz olarak işitme taramasından geçmeleri sağlanmaktadır. Ailelerin başta bu düzenlemelerden haberdar olmaları gerekmektedir. Buna ek olarak çocuklarının işitmeye yardımcı teknolojilerden en kısa sürede yararlanmalarını sağlama sorumluluğu bulunmaktadır.

## Çocuklarının Hukuki Haklarına İlişkin Sorumlulukları

Çocuğu işitme yetersizliği olan ailelerin çocuklarına sağlanacak hizmetleri bilmeleri son derece önemlidir (Bu konu "Aile ve Çocuğa Sunulan Haklar" bölümünde ayrıntılı olarak yer almaktadır). Bu hizmetler nelerdir? Sorusu akla gelmektedir. Yasal düzenlemeler çerçevesinde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB) Aile Eğitim Rehberi'nde işitme yetersizliği olan bireylere yönelik hizmetler şu başlıklar altında verilmektedir.

- Sağlık
- Eğitim
- Bakım
- İstihdam
- İndirimler

Sağlık hizmetlerine ile ilgili olarak 2010 yılında Sağlık Bakanlığı'nca engelli kişilere yönelik sağlık hizmetlerinin sunumu hakkında genelge yayımlanmıştır. Bu genelgede sağlık kurulu raporunun, sağlık güvencesinin oluşturulması, evde sağlık hizmetlerinin ne şekilde verileceğine yönelik düzenlemeler yer almıştır.

İşitme yetersizliği olan çocukların eğitim haklarına ilişkin Anayasa ve çeşitli kanunlarla ayrıntılı olarak belirtilmiştir. Anayasamızın 42. maddesinde de yer aldığı şekliyle "hiçbir birey eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz" temel düşüncesiyle hareket edilmesi önemlidir. Bu noktada ailelerin anayasal haklarını bilmeleri gibi sorumlulukları bulunmaktadır.

Bakım hizmetlerine ilişkin genel olarak rehabilitasyon, toplumsal hayata katılımlarına yönelik sosyal hizmet programları oluşturulması hakkında ASPB'nin 2828 sayılı "Sosyal Hizmetler Kanunu" ve "633 sayılı KHK" bulunmaktadır. Ailelerin bu düzenlemelerden haberdar olmak çocuklarına uygun hizmetleri talep etmek gibi sorumlulukları bulunmaktadır.

İstihdam edilmeleri ve meslek edinmeleri noktasında yasal düzenleme olarak örnek verilebilecek uygulama "657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 53. Maddesi"ne istinaden uygulanan kurumların engelli memur alımı gösterilebilir. Bunun yanında Türkiye İş Kurumu (İş-Kur) vasıtasıyla özel sektörde iş bulma ve meslek edinmeye ilişkin uygulamalar bulunmaktadır. Çocuğu işitme yetersizliği olan aileler çocuklarının iş hayatına ilişkin yönlendirmeleri yapmaları gibi sorumlulukları bulunmaktadır.

Genel olarak yetersizliği olan bireyler ulaşım, iletişim gibi birçok alanda sunulan hizmetlerden indirimli olarak yararlanabilirler. Bu durumda aileler çocuklarının faydalanabileceği hizmetlerin neler olduğunu araştırmaları ve gerekli bilgileri edinmeleri gibi sorumlulukları bulunmaktadır. Sonuç olarak çocuğu işitme yetersizliği olan aileler çocuklarını ilgilendiren ve yararlarına olacak tüm hukuki haklarını bilmeleri, bu haklar çerçevesinde hareket etmeleri gerekmektedir. Tüm bunları yapabilmeleri için ailelerin de bilgi, destek, sosyal hizmet, çocuklarının gereksinimlerine ilişkin farkındalık gibi gereksinimlerinin karşılanması önemlidir.

### Ailelerin Gereksinimleri

İşitme yetersizliği olan çocuğa sahip olmak aileler açısından şüphesiz tek başlarına üstesinden gelinebilecek bir durum değildir. Bu noktada aileler çocuklarına sunulabilecek eğitim, sağlık başta olmak üzere toplumsal yaşama katılım konusunda bir takım gereksinimleri bulunmaktadır. Aileler ve çocuklarına ilişkin yapılan çalışmalar incelendiğinde gereksinimleri bilgi, destek, sosyal hizmet, ekonomik şekilde gruplamak mümkündür.

### Bilgi Gereksinimleri

İşitme yetersizliği kayıp anlamında sürekliliği olan bir durumdur. Bir hastalık gibi görülüp iyileşecekmiş gibi düşünmek doğru ve gerçekçi değildir. Çocuklarının işitme yetersizliği olarak dünyaya gelişini beklenmedik bir durumdur. Bu durumun üstesinden gelmek için aileler birçok farklı konuda bilgiye gereksinim duyabilmektedirler. Bunlar işitme kaybı ve etkilileri, kullanacakları işitmeye yardımcı teknolojileri (koklear implant vb.) çocuklarının gelişimlerinin nasıl olacağı, nasıl eğitim alacakları gibi noktalarda bilgi gereksinimleri olmaktadır. Ayrıca bir önceki sayfada belirtilen çocuklarının eğitim, sağlık ve hukuki haklarına ilişkin düzenlemelere ilişkin bilgiye gereksinim duymaktadırlar. Özellikle aileler çocuklarının eğitim olanaklarına ilişkin bilgiye gereksinim duymaktadır. Çocuklarının nereden ve nasıl eğitim alacakları konusunda sorumluluklarını yerine getirebilmeleri için gerekli

bilgilerin ailelere sunulması ve ailelerin de talep etmesi gerekmektedir. Bu gereksinimlerin giderilmesi hem kendileri hem de çocukları açısından çok önemlidir. Aileler çocuklarının eğitimi başta olmak üzere diğer tüm alanlarda aktif rol alma duygusunun gelişeceği söylenebilir. Burada şu soru akla gelmektedir: Aileler bilgiye olan gereksinimlerini nasıl giderebilirler? Aileler ilk olarak en yakınlarında bulunan uzmanlara danışabilirler. Bunlar kimler olabilir? Örneğin çocuğunun gittiği eğitim kurumunda öğretmenlerine danışabilirler. Öğretmenlerin bu konuda gerekli yönlendirmeyi yapabileceği düşünülmektedir. Bunun yanında Rehberlik ve Araştırma Merkezleri'ne (RAM) başvurabilirler. Burada gereksinimlerinin tam olarak ne olduğu belirlenebilir ve giderilmesine yönelik gerekli adımlar ve yönlendirmeler yapılabilir.

### Destek Gereksinimleri

Çocuğu işitme yetersizliği olan ailelerin çocuklarının eğitimi, kullandıkları işitmeye yardımcı cihazları hakkında bilgilendirilmeye, çocuklarıyla birlikte duygusal desteğe ihtiyaç duydukları belirtilebilir. Aileler çocuklarının dil gelişimlerini nasıl destekleyecekleri, çocuklarıyla nasıl iletişim kuracakları, nasıl oynayacakları gibi konularda bilgi edinmeye ihtiyaç duymaktadırlar. Bu ihtiyaçlarının giderilmesine yönelik alan uzmanları tarafından eğitimlerin verilebileceği gibi ailelerin de istekli olarak sorumluluklarını yerine getirmeleri beklenmektedir.

İşitme yetersizliği olan çocuğun aileye katılımı, ailenin kaygı düzeyinin yükselmesine neden olabilmektedir. Aileye yeni katılan bir çocuğa yeniden uyum sağlamaya çalışırlar. Aileye yeni katılan bir çocuğa uyum sağlamanın yanında çocuğun sorunlarına ve işitme yetersizliğine ilişkin özelliklerine uyum sağlamak durumundadırlar. Ayrıca çocuk yetiştirmeye bağlı ruhsal ve sosyal sorunlar yaşamasına neden olabilmektedir. Yaşanan bu sorunlar sonucunda ailenin çocukla olan iletişimi kopabilmektedir. Sonuçta da ailenin çatışmasının artırmasıyla çocuğun gelişimi etkilenebilmektedir. Bu noktada aile ilgi ve desteğe ihtiyaç duymaktadır. Bu destek aile rehberliği ve aile danışmanlığı adı altında iki türlü sağlanabilir. Aile rehberliği çocuklarının gelişimine katkıda bulunabilmek adına ailelerle yapılan sistemli çalışmalar olarak ifade edilir. İki yönü bulunan rehberliğin ilki ailelere psikolojik yardım yapmaktır. İkincisi ise çocuklarının okuldaki eğitimlerine ilişkin bilgilendirerek onların eğitimlerine katılmalarına yardımcı olmaktır.

Aile danışmanlığı ise deneyimli bir uzman ile anne-baba arasında yer alan ve sorunlarını çözmek için gerekli tutum ve becerileri geliştirme sürecidir. Çocuğu işitme yetersizliği olan aileler rehberlik ve danışmanlık süreçlerinden nasıl yararlanabilirler? Aile rehberliği sürecinden yararlanmak için çocuklarının devam ettiği eğitim kurumundan talep edebilirler. Çocuklarının eğitiminden sorumlu öğretmenleri gerekli bilgilendirmeyi yapabilir. Ancak danışmanlık süreci daha profesyonel ve uzmanlık gerektirdiğinden

öğretmenlerinden gerekli yerlere yönlendirmelerini isteyebilirler. Örneğin buldukları şehirde Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na (ASPB) bağlı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri birimine aile danışmanlığından yararlanmak için başvuruda bulunabilirler.

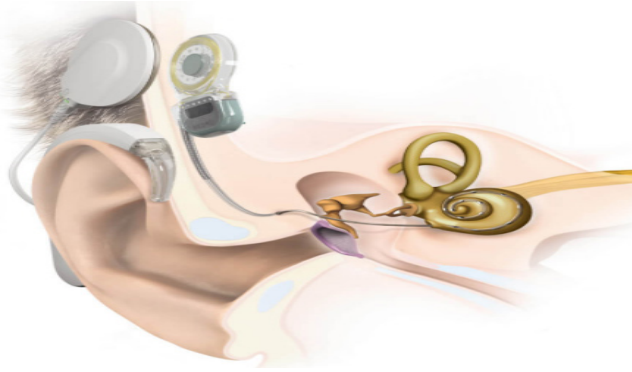
### Sosyal Hizmet Gereksinimi

Sosyal hizmet gereksinimini sosyal destek gereksinimi olarak da algılayabiliriz. Kelime anlamlarına bakacak olursak sosyal hizmet, belirli bir disiplin içerisinde birey, aile, grup ve toplum için genel refah düzeyini ve sosyal işlevselliği artırma çabalarına verilen addır. Sosyal destek ise iki şekilde tanımlanabilir. İlki resmi ve özel kurumlar tarafından verilen ikincisi ise akrabalar, arkadaşlar gibi yakın çevrenin sağlamaya çalıştığı sosyal destektir. Ailelerin sorumlulukları arttığından desteğe daha çok gereksinim duymaktadırlar. Özellikle özel gereksinimli çocuğun bakımından ilk sırada sorumlu olan anneler desteğe daha çok gereksinim duyarlar.

Ailelere sosyal destek sunulması sadece yakın çevresinde bulunan insanlardan değil konunun uzmanları da mesleki yardımda bulunmalıdır. Böylece aile içi sosyal desteğin planlaması da yapılarak istenilen sonuca daha kolay erişilebilir. Çocuğu işitme yetersizliği olan ailelere verilebilecek sosyal desteğe örnek olarak resmi kurumlarca çocuklarına işitme cihazlarının temininin sağlanması, ameliyat gibi gerekli tıbbi müdahaleler için masraflarının karşılanması, sosyal kültürel etkinliklerde yer almalarını sağlayacak bilgilendirmelerin yapılması gösterilebilir. Bunların yanında hem işitme yetersizliği olan çocuğu hem de aile bireyleri için ihtiyaç duyduğunda psikoloğa yönlendirilmesi ve bu konuda desteğin sağlanması son derece önemlidir. Tüm bunlara ek aileler çocuklarının eğitimi, sağlığı açısından gerekli aile eğitimlerine, seminerlere, dokümanlara ihtiyaç duyabilmektedirler. Bunlar için gerekli masrafların sosyal hizmet ya da sosyal destek adı altında resmi kurumlarca da desteklenmeleri ailelerin sorumluluklarını tam anlamıyla yerine getirmelerine yardımcı olacaktır. Sosyal desteğin iki şekilde olduğu bir önceki paragrafta ifade edildi. Buna göre aileler resmi kurumlardan edinebilecekleri destekler konusunda belediyelerin, valiliklerin ve Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) ve ASPB'nin birimlerine bizzat başvuruda bulunarak gerekli hizmeti alabilirler.

### Ekonomik Gereksinimler

İşitme yetersizliği olan çocuklar işitmeye yardımcı teknolojiler olarak bilinen kulak arkası, kulak içi işitme cihazı ve koklear implant kullanmaktadırlar. Bilindiği üzere bu cihazları uzun yıllar boyunca kullanmak durumundadırlar. Tüm bu cihazların düzenli bakımı, yedek parçalarının temini ve gerektiğinde tamiri aile için ciddi yük olabilmektedir.



Resim 2: Koklear İmplant

Kaynak: <https://meders.com.tr/web/koklear-implant.php>.

Ailelerin işitmeye yardımcı cihazların masraflarının yanında çocuklarını eğitim kurumuna göndermek için ayrı bir maddi yükün altına girmektedirler. Her ne kadar özellikle rehabilitasyon merkezlerinde eğitim almaları bir miktar devlet tarafından karşılanırsa da destek özel eğitim hizmetlerinin yetersizliğinden kaynaklı gereksinimleri olmaktadır. Ailelerin çocuklarının kırtasiye, materyal gibi masrafları da aileleri maddi olarak zorlayabilmektedir. Tüm bunların sonucunda çocuğu işitme yetersizliği olan ailelerin ekonomik gereksinimlerinin giderilmesi çocuklarının eğitiminde önemli bir yer tuttuğu söylenebilir. Peki aileler bu konuda nereden destek alabilirler? İlk olarak örneğin buldukları ilde kaymakamlığa ve valiliğe başvuruda bulunarak taleplerini iletebilirler. Bununla birlikte ASPB'ye bağlı Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü gerekli talepleri almakta ve desteklerini sürdürmektedirler. Bu konuda en sağlıklı bilgiyi çocuklarının devam ettiği eğitim kurumlarında olan öğretmenlerinden gerekli yönlendirmeyi isteyebilirler. Özellikle aileler yönlendirme konusunda birbirlerine en iyi şekilde destek olabilir. Buldukları şehirdeki aile dernekleriyle iletişime geçmeleri yararlarına olacaktır.

### Gereksinimlerin Karşılanmasındaki Güçlükler

Aileler bir konu yardım almak ya da danışmak için uzmanlara başvururlarsa bu onların gerçek gereksinimleridir. İlk olarak aileler danıştıkları uzmanların onlara yaklaşımlarının anlayışlı olmasını beklerler. Anne-baba olarak yaşadıkları güçlüklerin farkına varılmasını isterler. Bunun yanında uzmanlardan aldıkları bilgilerin güvenilir bilgi olduğuna dair şüphe duymak istemezler. Bu konuda en önemli noktalardan birisi de uzman olarak gördükleri kişilerin çocuklarına yardımcı olacaklarına dair onlara güvenmek istemeleridir. Belirtilen tüm bu durumlar ailelerin gereksinimlerini gidermede önemli yer tutmaktadır. Bunlarda yaşanabilecek olumsuz bir durum ailelerin sorunları görmezden gelme eğilimleri göstererek sorunların ya da gereksinimlerin daha da artmasına neden olabilir.

Ailelere sunulacak hizmetlerin yeterli seviyede olmayışı, uzmanlara erişimde yaşanan güçlükler doğru bilgiye erişmeyi zorlaştırmaktadır. Örneğin konunun uzmanı olmayan kişilerin uzmanmış gibi davranarak yanlış yönlendirme yapmaları ailelerde hayal kırıklıkları yaratmaktadır. Bunun sonucunda aileler temel gereksinimlerini bile karşılayamaz duruma gelebilmektedir. Unutulmamalıdır ki aile gereksinimlerini karşılamak için talepte bulunarak harekete geçmek için yeterli motivasyonu sağlamalıdır. Yaşadıkları güçlükler ne kadar az olursa çocuklarına yönelik sorumluluklarını daha iyi yerine getirebilirler.

### Ailelerin Yaşadıkları Sorunlar

Aileler içinde buldukları toplumsal değerlerden etkilendikleri gibi toplumsal yapının siyasal, hukuksal ve sosyal söylemlerinden ve bu unsurların işitme yetersizliği olan çocuklara ve ailelerine olan yaklaşımından da etkilenmektedirler. Açmak gerekirse sosyal politikalarda işitme kaybının göz ardı edilmesi, yalnızca sosyal yardım odaklı ele alınması ailelerin toplumsal yaşama katılımını etkilemektedir. Çocuğu işitme yetersizliği olan ailelerin sosyal hayatlarında önemli farklılıklar olabilmektedir. Bu durum ailenin çevresiyle olan ilişkisini, çevresinin aileyle olan ilişkisini etkileyebilmektedir. Aileler içinde yaşadıkları toplumun yetersizliği olan bireylere yönelik reddedici, aşırı merhamet gösterme gibi birçok kalıp yargılardan dolayı sosyal haklarını kullanma konusunda sınırlamaktadır. Sosyal yaşam alanlarına işitme yetersizliği olan çocuklarıyla birlikte katılmalarını engelleyen birçok neden olabilir. Bunların en başında engellilere/yetersizliği olan bireylere yönelik toplumsal ön yargıların geldiği de bilinmektedir. İşitme yetersizliği olan çocuğun aileye katılımı ailenin kaygı düzeyinin artmasına neden olabileceği belirtilmişti. Bu konuda ailenin desteğe ihtiyacı olduğu dönemde çevresinin meraklı soruları ile başa çıkmak zorunda kalabildiği görülebilmektedir. Bunun sonucunda işitme yetersizliği olan çocuğuyla olan iletişimini koparabilmektedir. Aile içi çatışmanın artırması sonucu çocukları olumsuz etkileyebilmektedir. Ayrıca süregelen şekilde kaygılı, endişeli ve stresli olmak ailenin aşırı ruhsal ve çevresel sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Tüm bu yaşanan sorunların üstesinden gelmek için toplumun, devletin sorumlulukları olduğu gibi ailenin özellikle birincil bakıcıların sosyal, hukuksal haklarını iyi bilmeleri gerekmektedir. Bu doğrultuda çocuklarının eğitimini en iyi şekilde sağlamaları gibi büyük sorumlulukları bulunmaktadır.

### Ailelere Öneriler

- Çocuğunuzun ve sizin gereksinimlerinize yönelik bir planlama yapın.
- Yaptığınız planlamada size destek verebilecek uzman kişi ve kurumlarla iş birliği içinde olun.
- Gerek duyduğunuz destek hizmetlerin neler olduğu konusunda bilgi sahibi olmak için araştırma içerisinde olun.

- Uzmanların desteğinin olduğu aile grupları içerisinde yer alın.
- Aile olarak psikolojik destek, rehberlik hizmetleri gibi hizmetlerden yararlanmaktan kaçınmayın.
- Aile olarak sizin ve çocuğunuzun destek hizmet alma konusunda yasal haklarınız hakkında bilgi sahibi olun.
- Sizler için gerçekleştirilecek eğitsel, destek eğitim ve rehberlik hizmetleri gibi her türlü program ve/veya seminerlere katılmaya özen gösterin.
- İlgili programların, seminerlerin, eğitimlerin planlanması ve uygulanması için ilgili kişi, kurum ve kuruluşlara başvurarak talep edin.

### Değerlendirme Anketi

Bu anket kitabın “Aile ve Sorumlulukları” bölümüne ilişkin hazırlanmıştır. Sorulara ilişkin düşüncenizi belirtmeniz beklenmektedir.

No	Sorular	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım
1	İşitme yetersizliği hakkında az da olsa bilgi sahibiydim.			
2	Aile ve toplumdaki yeri hakkında bilgilendiğimi düşünüyorum.			
3	Ailenin çocuklarını yetiştirmeyi etkileyen tutumlar hakkında bilgilendim.			
4	Çocuğumun eğitimine ilişkin sorumluluklarımın neler olduğunu öğrendim.			
5	Çocuğumun sağlığına ilişkin sorumluluklarımın neler olduğunu öğrendim.			
6	Çocuğumun ve benim hukuki haklarıma ilişkin sorumluluklarımın neler olduğunu öğrendim.			
7	Benim ve diğer çocuğu işitme yetersizliği olan ailelerin gereksinimleri hakkında bilgi sahibiydim.			
8	Ailelerin gereksinimlerini gidermede yaşadıkları güçlükler hakkında bilgi edindim.			
9	Ailelerin yaşadıkları sorunların neler olduğunu/olabileceğini gördüm.			
10	Hem çocuğuma hem de kendime ilişkin sorumluluklarımın farkındayım.			



# Kaynaklar

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB). (2014). Aile eğitimi rehberi. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/5633/isitme-engelli-cocuklar-aile-egitim-rehberi.pdf>.
- Ajuwon, P. M. & Brown, I. (2012). Family quality of life in Nigeria. *Journal of Intellectual Disability Research*, (56),1,61-70.
- Akçamete, G. & Kargın, T. (1996). İşitme engelli çocuğa sahip annelerin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 2(2), 7-24.
- Aliakbari Dehkordi, M., Kakojoibari, A. A., Mohtashami, T. & Yektakhah, S. (2011). Stress in mothers of hearing impaired children compared to mothers of normal and other disabled children. *Bimonthly Audiology-Tehran University of Medical Sciences*, 20(1), 128-136.
- Aysan, F. & Özben, Ş. (2007). Engelli çocuğu olan anne babaların yaşam kalitelerine ilişkin değişkenlerin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (22).
- Bailey, D. B., & Wolery, M. (1992). *Teaching infants and preschoolers with disabilities* (2nd ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Bekar, R., Uzuner, Y., & Çolaklıoğlu, O. (2020). İşitme kayıplı çocuğu olan annelerin çocuklarına ilişkin gereksinimler ve destekler hakkındaki görüşlerinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 1-29.
- Boylu, A. A. & Paçacıoğlu, B. (2016). Yaşam kalitesi ve göstergeleri. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)*, 8(15), 137-150.
- Brantlinger, E., Jimenez, R., Klingner, J., Pugach, M., & Richardson, V. (2005). Qualitative studies in special education. *Council for Exceptional Children*, 71(2), 195-207. doi: 10.1177/001440290507100205.
- Cagran, B. C., Schmidt, M. & Brown, I. (2011). Assessment of the quality of life in families with children who have intellectual and developmental disabilities in Slovenia. *Journal of Intellectual Disability Research*, (55), 12, 1164-1175.
- Cankuvvet, N. (2015). Çocuğu koklear implant adayı ebeveynlerin gereksinimlerine dayalı bilgilendirme programı geliştirilmesi. (Yayımlanmamış doktora tezi). Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Clark, R. M. (2015). *Family life and school achievement: Why poor black children succeed or fail*. University of Chicago Press.
- Cook, R. E., Klein, M. D. & Tessier, A. (2008). *Adapting Early Childhood Curricula for Children with Special Needs*. Upper Saddle River, NJ: Merrill/ Prentice Hall.
- Crosbie-Burnet, M. & Klein, D. M. (2009). *The Fascinating Story of Family Theories*. The WileyBlackwell Handbook of Family Psychology. Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781444310238.ch3>.
- Demirbilek, M. (2013). Zihinsel engelli bireylerin ve ailelerinin gereksinimleri. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care (TJFMPC)*, 7(3)58-64. doi:10.5455/tjfm.45355.
- Doğan, M. (2017). İşitme ve görme yetersizliği olan çocukların aileleri. H. Gürgür & P. Şafak (Eds.), *İşitme ve görme yetersizliği içinde* (ss. 262-286). Ankara: Pegem Akademi.

- Doğan, M., Akkaya, E. (2019). İşitme yetersizliği olan çocukların gelişim özellikleri. İçinde Gürgür, H., & Şafak, P. (2019). İşitme ve görme yetersizliği. 2. baskı, Ankara: Pegem Akademi.
- Douma, J. C. H., Dekker, M. C., & Koot, H. M. (2006). Supporting parents of youths with intellectual disabilities and psychopathology. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50(8), 570-581.
- Dönertaş M. (2012). Özel eğitime gereksinim duyan çocukların psiko-sosyal ihtiyaçları, Uluslararası Katılımlı Çocuk İhtiyaçları Sempozyumu Bildiri Kitabı, 18-19 Mayıs 2012, Ankara, s.482-491.
- Durgel, E. S., Leyendecker, B., Yağmurlu, B. & Harwood, R. (2009). Sociocultural influences on German and Turkish immigrant mothers' long-term socialization goals. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 40(5), 834-852.
- Erdoğan, A. (2017). Koklear implantlar. Z. Turan (Ed.), İşitmenin doğası ve işitmeye yardımcı teknolojiler, içinde (ss. 199-224). Ankara: Pegem Akademi.
- Fiedler, C. R., Simpson, R. L., & Clark, D. M. (2007). Parents and families of children with disabilities: Effective school-based support services. Prentice Hall.
- Girgin, M. C. (2006). İşitme engelli çocukların konuşma edinimi eğitiminde dinleme becerilerinin önemi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 7 (1) 15-28.
- Gürgür, H., & Şafak, P. (2019). İşitme ve görme yetersizliği. 2.baskı Ankara: Pegem Akademi.
- Hardonk, S., Desnerck, G., Loots, G., Matthijs, L., Hove, G. V., Kerschaver, E. V., ... & Louckx, F. (2011). From screening to care: Qualitative analysis of the parental experiences related to screening and the (re)habilitation care for children with congenital deafness in Flanders, Belgium. *The Volta Review*, 111(3), 299-324. doi: 10.17955/tvr.111.3.683.
- Hart, C. H., Burts, D. C. & Charlesworth, R. (Eds.). (1997). Integrated curriculum and developmentally appropriate practice: Birth to age eight. Suny Press.
- Henderson, R. J., Johnson, A., & Moodie, S. (2014). Parent-to-parent support for parents with children who are deaf or hard of hearing: A conceptual framework. *American Journal of Audiology*, 23(4), 437-448. doi: 10.1044/2014\_AJA-14-0029.
- İçyüz, R. & Yanık, Ş. (2019). İşitme ve görme yetersizliği olan bireylere yönelik yasal düzenlemeler ve haklar. H. Gürgür & P. Şafak (Eds.), İşitme ve görme yetersizliği içinde (ss. 262-286). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Kemaloğlu, Y. K., & Kemaloğlu, P. Y. (2012). The history of sign language and deaf education in Turkey. *Kulak Burun Boğaz İhtisas Dergisi*, 22(2), 65-76.
- Lopez Turley, N. R. (2003). Are children of young mothers disadvantaged because of their mother's age or family background? *Child Development*, 74(2), 465- 474.
- Moore, M. L., Howard, V. E. ve McLaughlin, T. F. (2002). Siblings of Children with Disabilities: A Review and Analysis, *International Journal of Special Education*, 17(1), 49-64.
- Nihal A. & Lindberg, E. (2012). Çocuk yetiştirme açısından Türkiye de çocukluğun tarihi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 31(31), 41-52.
- Oh, H. & Lee, E.O. (2009). Care giver burden and social support among mothers raising children with developmental disabilities in South Korea. *International Journal of Disability, Development and Education*, 56(2), 149-167.
- Öngider N. (2013). Boşanmanın çocuk üzerindeki etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2:140-161.

- Repetti, RL, Taylor, SE ve Seeman, TE (2002). Riskli aileler: aile sosyal çevreleri ve yavruların zihinsel ve fiziksel sağlığı. *Psikolojik Bülten*, 128 (2), 330.
- Rillotta, F., Kirby, N., Shearer, J. & Nettelbeck, T. (2012). Family quality of life of Australian families with a member with an intellectual/developmental disability. *Journal of Intellectual Disability Research*. (56), 71-86.
- Sass-Lehrer, M. (2016). Early intervention for deaf and hard-of-hearing infants, toddlers, and their families: Interdisciplinary perspectives. Britain: Oxford University Press.
- Sheehan A, Schmied V, Cooke M. (2003). Australian women's stories of their babyfeeding decisions in pregnancy. *Midwifery*;19(4):259-66. [http://dx.doi.org/10.1016/S0266-6138\(03\)00037-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0266-6138(03)00037-8).
- Spera, C. (2005). A review of the relationship among parenting practices, parenting styles, and adolescent school achievement. *Educational Psychology Review*, 17, 125- 146.
- Steinberg, L., Mounts, N. S., Lamborn, S. D. ve Dornbush, S. M. (1991). Authoritative parenting and adolescent adjustment across varied ecological niches. *Journal Research on Adolescence*, 1, 19-36.
- Şahin, F. T. & Kalburan, F. N. C. (2009). Aile eğitim programları ve etkililiği: Dünyada neler uygulanıyor?. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(25), 1-12.
- TDK (Türk Dil Kurumu). (2020). Sosyal destek. <http://www.tdk.gov.tr/> 15.10.2020 tarihinde edinilmiştir.
- Turan, Z. (2017). İşitmenin doğası ve işitmeye yardımcı teknolojiler. Ankara: Pegem Akademi.
- Turan, Z. (2018). Yenidoğan işitme tarama programlarının işitme kaybının tanı, cihazlanma ve eğitime başlama yaşına etkisi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18 (2), 1156-1174.
- Turbull, A. P. ve Turnbull, H. R. (2001). Families, professionals and exceptionality: a special partnership. Upper Saddle River, NJ: Merrill/Prentice Hall.
- Ünal, F. (2010). Aile eğitiminde ebeveyn hakları ile ilgili yasalar ve etik kurallar. F. Temel (Ed.), *Aile eğitimi ve erken çocuklukta aile katılımı etkinlikleri [Family education and family participation activities in early childhood]* içinde (ss. 109-155). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Van der Spuy, T. & Pottas, L. (2008). Infant hearing loss in South Africa: Age of intervention and parental needs for support. *International Journal of Audiology*, 47(1), 30-35. doi: 10.1080/14992020802286210.
- Wu, C. L., & Grant, N. C. (2013). Multicultural deaf children and the hearing families (4th ed.). In C. C. Lee (Eds.), *Working with a constellation of diversities* (pp. 235-258). US: American Counseling Association.
- Yücel, E., Derim, D. ve Çelik, D. (2008). İşitsel sözlü terapi-danışmanlık programına katılan işitme engelli çocukların ebeveynlerinin ihtiyaçları. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 72 (7), 1097-1111.
- Zafer, A. B. (2013). Cumhuriyet ile birlikte değişen Türk aile yapısı ve kadının durumu. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(24), 121-134.

## Arş. Gör. Rıfat İÇYÜZ

Özel Eğitim Bölümü İşitme Engelliler Öğretmenliğini Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nde 2012 yılında tamamlamıştır. 2013 yılında Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nde Araştırma Görevlisi olarak göreve başlamıştır. 2016 yılı temmuz ayında Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü İşitme Engellilerin Eğitimi Bölümü'nde yüksek lisansını tamamlamış, aynı bölümde doktora eğitimini ve Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi'nde görevini sürdürmektedir. İşitme kayıplı çocukların eğitimi ve aileleri, kaynaştırma/bütünleştirme uygulamaları ve destek eğitim hizmetleri gibi konularda çalışmalarını devam ettirmektedir.

## 6. BÖLÜM

# ERKEN ÇOCUKLUK DÖNEMİNDE (0-3 YAŞ) EBEVEYNLER İÇİN UYGULAMALAR

**Emel ERTÜRK MUSTUL <sup>6</sup>**

“Aile, çocuğun gelişimini desteklemek ve kalıcılığı sağlamak için en etkili ve en ekonomik sistemdir. Aile katılımı olmadan çocuğa yaptığınız müdahaleler başarısız olacaktır. Çok az etki yapabileceksiniz ve yaptığınız müdahaleler kalıcı olmayacaktır.”

Urie Bronfenbrenner

### Özet

Günümüzde elde edilen bilgi birikimi sayesinde çocukların gelişim ve öğrenme süreçleri geçmişe göre çok daha iyi bilinmektedir. Çocuğun gelişimi, anne-babadan aldığı genetik özelliklerin çevreyle etkileşimi sonucunda gerçekleşmektedir. Bu çevreyi ise çocuğun gelişimini doğrudan ve dolaylı olarak etkileyen aile ve kültür oluşturmaktadır. Gelişim ve öğrenme kuramları ile nörobilim alanındaki gelişmeler, çocukların öğrenmeleri için çevrelerinde yapılması gereken düzenlemeler hakkında çok önemli bilgiler sağlamaktadır. Tıp ve teknoloji alanındaki gelişmeler de işitme yetersizliği olan çocukların, çok erken dönemde işitsel uyarılara erişebilmelerini kolaylaştırmaktadır. Günümüzde işitme yetersizliği olan çocuklar en geç üç aya kadar tanılanmakta, en geç altı aya kadar cihazlanmakta ve hemen ardından aile eğitimlerine başlayabilmektedir. Son yıllarda ise çocukların 10 aylıkken koklear implant kullanmaya başladıkları ve çift taraflı koklear implant uygulamalarının arttığı görülmektedir. Bu gelişmeler, dinleme ve sözlü dil becerilerini edinmelerini kolaylaştırdığı için işitme yetersizliği olan çocuklar ve ebeveynleri için son derece memnun edici gelişmelerdir. Ancak çocuğun işitme yetersizliğinin tanılanması ve en uygun teknolojinin (ör.; işitme cihazı, koklear implant vb.) uygulanması tek başına yeterli olmamaktadır. Bu süreci bir eğitim merkezinden alınan aile eğitimi uygulamalarının takip etmesi ve ebeveynlerin evde eğitime devam etmesi gerekmektedir. Ebeveynlerin evde çocuklarıyla nitelikli zaman geçirmeleri erken tanı, erken cihazlandırma ve aile eğitimi sürecinin başarıya ulaşmasında belirleyici olabilmektedir. Bu koşullar sağlandığında işitme yetersizliği olan

<sup>6</sup> Anadolu Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Bölümü, emelerturkmstl@gmail.com

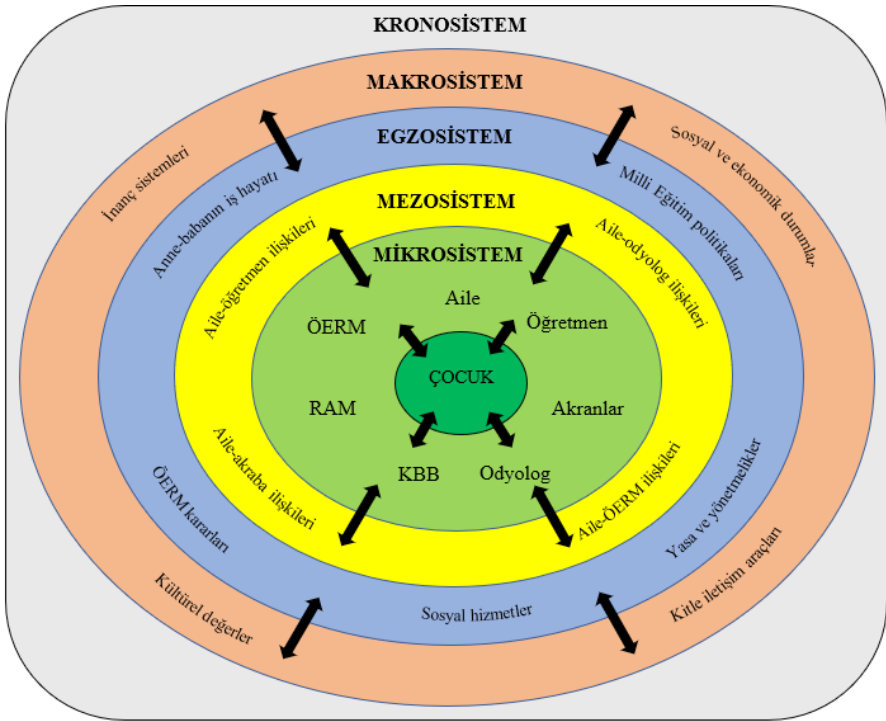
çocukların dil gelişimleri işiten akranlarına benzer biçimde gelişim gösterilmektedir.

Kitabın bu bölümünde öncelikle, işitme yetersizliği olan çocuklar için 0-3 yaş erken çocukluk döneminin önemi ve ailenin çocuğun gelişimi üzerindeki etkisi açıklanmaktadır. Ardından bu dönemde ebeveynlerin zengin uyaranlı bir çevre oluşturması için evlerinde yapabilecekleri uygulamalara ilişkin açıklamalar ve örnekler verilmektedir. Duygusal bağ kurma, nitelikli etkileşimler sağlama, oyunlar oynama, günlük yaşam rutinlerini değerlendirme ve etkileşimli kitap bakma etkinlikleri başlıkları altında uygulamalar açıklanmakta ve örneklerle desteklenmektedir. Ele alınan bu uygulamalar ebeveynlerin evde işitme yetersizliği olan çocuklarına zengin işitsel ve dilsel uyaranları sunmaları için doğal etkileşim ortamları sağlamaktadır. Bu uygulamalar yoluyla eğlenceli biçimde işitme yetersizliği olan çocuğun dinleme ve sözlü dil becerileri desteklenebilmektedir. Son olarak eğitim merkezlerinde yürütülen aile eğitimi uygulamalarına değinilmektedir. Evdeki desteklerin yanında mutlaka eğitim merkezlerinde de aile eğitimlerine devam edilmelidir. Ebeveynlerin aile eğitimlerine aktif olarak katılmalarının ve öğretmenlerle iş birliği kurmalarının, işitme yetersizliği olan çocukların gelişimleri için kazanç olduğu unutulmamalıdır. İşitme yetersizliği olan çocukların erken çocukluk döneminde dinleme ve sözlü dil becerilerini edinmeleri, okul çağında genel eğitim sınıflarında eğitim almaları için önemli bir yatırım olarak görülmelidir. Bu yönleriyle bu kitap bölümünün çocuğunda işitme yetersizliği olan ebeveynlere çocuk yetiştirme sürecinde yol gösterici olması amaçlanmaktadır.

### İşitme Yetersizliği Olan Çocuklar İçin Erken Çocukluk Döneminin Önemi ve Ailenin Çocuğun Gelişimi Üzerindeki Etkisi

Gelişim kuramları ve son yıllarda yapılan araştırmalar, sosyal çevrenin ve yetişkinlerle etkileşimin çocuğun gelişiminde ve öğrenmesinde belirleyici olduğunu göstermektedir. Bu anlayışa göre dünyaya gelen çocuk sosyal ve kültürel bir çevre ile kuşanmaktadır. Bu çevrede ise onun gelişimini doğrudan ve dolaylı olarak etkileyen bireyler, ilişkiler, sosyal yapılar bulunmaktadır. Bronfenbrenner, Şekil 1'de görüldüğü gibi çocuğun etkilendiği ve etkilediği sosyal-kültürel çevresini iç içe geçmiş sistemlerle betimlemektedir. Sistemde yer alan unsurlar çocuktan uzaklaştıkça çocuğun gelişimi üzerindeki etkisi dolaylı hale gelmektedir. Bu bağlamda işitme yetersizliği olan çocuğu etkileyen çevredeki unsurlar açıklanabilir. Buna göre çocuk, bu çevrenin tam merkezindedir. Çocuk, daha anne karnındayken bu çevreden etkilenmeye ve çevreyi etkilemeye başlar. Mikrosistemde, çocukla en yakın ilişkide olan bireyler ve çocuğun onlarla ilişkileri bulunmaktadır. Çocuğun öğrenmeleri doğal ortamlarında ailesiyle günlük yaşam rutinleri sırasında kurduğu etkileşimlerle gerçekleşmektedir. Çocuk okula başladığında çocuğun çevresine bir okul dâhil olmaktadır. Okula başladığında ise öğretmenler ve akranlarla yakın ilişki içinde olmaktadır. İşitme yetersizliği olan çocukların bu yakın çevresinde aile bireylerinden sonra odyolog, kulak burun

boğaz hekimi, Rehberlik Araştırma Merkezi, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri ve işitme cihazı merkezleri de bulunmaktadır. Mezosistem ise, çocuğun ilişki içinde olduğu iki veya daha fazla mezosistemdeki ilişkilerden meydana gelmektedir. Örneğin; aile-odyolog ilişkileri, aile-öğretmen ilişkileri, aile-özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi ilişkileri, aile-akrabalık ilişkileri ve aile-çocuğun akranları ilişkileri çocuğun gelişimini etkileyen ilişkilerdir. Egzosistemde, çocuğun doğrudan içinde bulunmadığı ancak onun gelişimini dolaylı olarak etkileyen etkileşimler söz konusudur. Anne-babanın iş hayatı, Milli Eğitim politikaları, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi kararları, yasa ve yönetmelikler ve sosyal hizmetler bu sistem içindedir. Çocuğun gelişimini aile bireyleri ve öğretmen kadar doğrudan etkilemese de dolaylı yollardan etkilemektedir. Makrosistem, çok daha geniş kültürel, ideolojik çevrelerden oluşmaktadır. Toplumdaki kültürel değerleri, inanç sistemlerini, yaşam tarzlarını, kitle-iletişim araçlarını, sosyal ve ekonomik durumları kapsamaktadır. Bu unsurlar da çocuğun gelişiminde doğrudan bir etkiye bulunmayıp çocuğun içinde yaşadığı toplumsal ve ekonomik çevreyi belirleyerek dolaylı bir etki oluşturmaktadır. Kronosistem ise, zaman içinde değişim gösteren sosyo-tarihsel, sosyo-kültürel ve çevresel koşulları kapsamaktadır.



(Not: KBB: Kulak Burun Boğaz Hekimi, ÖERM: Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, RAM: Rehberlik Araştırma Merkezi)

Şekil 1. Çocuğun etkilendiği ve etkilediği sosyal-kültürel çevrenin özellikleri.

Bronfenbrenner'in çevre betimlemesinden çocuğun gelişiminde en önemli olan unsurun aile olduğu anlaşılmaktadır. Aileyi çevreleyen sistemler de çocuğun gelişiminde dolaylı olarak etkili olmaktadır. Bu nedenle çocuğu kuşatan bu çevredeki ilişkiler ve sosyal olanaklar ne kadar nitelikliyse çocuğun gelişimi o düzeyde desteklenebilmektedir. Çocuklar ebeveynleri tarafından koşulsuz sevmeye ve bakımlarının sağlanmasına ihtiyaç duymaktadırlar. Ebeveynlerin çocukla nitelikli etkileşim kurarak ve kaliteli zaman geçirerek çevreyi çocuk için anlamlı hale getirmeleri gerekmektedir. Bu koşullar gerçekleşmediğinde çocukların gelişimleri akranlarına göre gecikmeler gösterebilmektedir. Bu nedenle çocuğun sevgi içinde büyüyeceği, onun bakımını sağlayan ve çevreyi anlamlı hale getiren aile, çocuğun gelişiminde en önemli birim olma özelliğini taşımaktadır. Aile, çocukların bakımı ve yetiştirilmesi, yeni kuşaklara kültürel, tarihsel ve toplumsal değerlerin aktarılması gibi görevleri üstlenen, toplumla birey arasındaki köprüyü kuran birimdir. Bu durum çocuğun gelişimsel sürecinde ailenin rollerine yakından bakmayı gerektirmektedir.

Çocuğun gelişimsel serüveninde ailenin geliştirici gücü, doğumdan sonra hızla yapılan beyin gelişimiyle açıklanabilmektedir. Beynin gelişiminde nöronların (sinir hücreleri) birbirleriyle iletişimleri sonucunda meydana gelen sinaptik bağlantılar anne karnında ilk haftalarda başlamaktadır. Bu sinaptik bağlantılar çocuk doğduktan sonra sosyal, duygusal ve fiziksel olmak üzere her bakımdan zengin olan uyarılar yoluyla artmaya devam eder. Bu anlamda 0-3 yaş beyin sinaptik bağlantı kurma kapasitesinin en hızlı ve etkin olduğu yıllardır, bunun içinde özellikle ilk iki yıl kritik dönemdir. Bu nedenle yaşamın ilk yıllarında çocuğun annesi-babasıyla, diğer bireylerle ve Uyarılarla geçirdiği yaşantılar ne kadar çeşitli ve nitelikli olursa, çocuk ne kadar farklı deneyimler yaşarsa bu bağlantıların sayısı her geçen gün artmakta ve yapıları çeşitlenmektedir. Sinaptik bağlantıların artması ve çeşitlenmesi ise çocuğun beyinin sağlıklı bir şekilde geliştiğini göstermektedir. Sağlıklı beyin gelişimi de çocuğun kişilik, dil, sosyal-duygusal ve motor gelişiminin temelini sağlamaktadır. Bunların aksine uyarı almayan ve birbiriyle bağlantı kuramayan nöronlar kaybolmaktadır. İnsan yaşamının başka hiçbir döneminde bu kadar hızlı bir gelişim gerçekleşmediği için erken çocukluk döneminde gerekli destekleri alan çocukların okula daha hazır başladıkları araştırmalarla ortaya konmuştur. Dolayısıyla işitme yetersizliği olan çocuğun öğrenmelerinin daha hızlı ve kalıcı olmasını sağlamak için onu kuşatan çevrenin en iyi şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. İyi çevre ise zengin uyarı, doğal, yetişkinlerle ve akranlarla etkileşimin yüksek olması gibi özellikler taşımaktadır. Yeterli sevgi ve ilgi göstermek, çocukla oyun oynamak, kaliteli zaman geçirmek tüm gelişim alanlarının temellerini oluşturmaktadır.

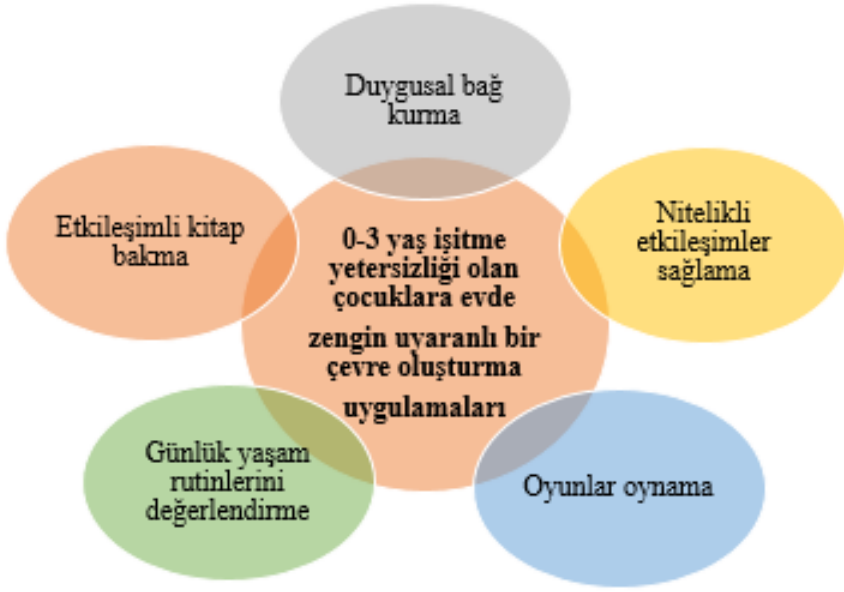
### Kurtlar tarafından büyütölen Amala ve Kamala

Montagu'nun 1943 yılı raporuna göre Hindistan'da, 1920 yılında, kurtların yanında yaşıyan iki kız çocuğu fark edilmiştir. Kız çocukları kurtarıldığında Amala 18 aylık, Kamala ise sekiz yaşındadır. Bilim insanlarının tahminlerine göre çocuklar yaklaşık altı aylıkken farklı ailelerden kurtlar tarafından kaçırılmışlardır. Çocuklar kurtarıldıktan sonra yetimhaneye yerleştirilmişler ve yaşamlarının sonuna kadar bilim insanları tarafından gözlemlenmişlerdir. İletişim ve sözlü dil becerilerine sahip olmayan çocukların kurtlar gibi dört ayak üzerinde hareket ettikleri, çiğ eti sevdikleri ve insanların arasında olmaktan hoşlanmadıkları gözlenmiştir. Geceleri uyumayıp avlanmak için dolaştıkları ve uludukları gözlenen çocukların kurt gibi yaşamayı öğrendikleri anlaşılmıştır. Amala, yaklaşık bir yıl sonunda öldükten sonra Kamala'yı dokuz yıl gözlemeleme şansları olmuştur. Kamala'nın işitme duyusu iyi olmasına rağmen üç yıl sonunda birkaç kelime öğrenebilmiştir. İlerleyen yıllarda sözcük dağarcığı artsa da hiçbir zaman akranlarının dil düzeyine ulaşamamıştır. Bildiği kelimelerin de yarısını telafuz edebilmiştir. Amala ve Kamala örneği, çocuğun içinde büyüdüğü sosyal-kültürel çevrenin çocuğun gelişimini nasıl şekillendirdiğini gözler önüne sermektedir. Dolayısıyla ebeveynlerle ve diğer bireylerle (akranlar, öğretmenler vb.) sözlü etkileşimlerin yüksek olduğu zengin uyaranlı bir çevrenin çocukların sözlü dil öğrenmelerindeki önemine dikkat çeken bir örnek olarak sunulabilir.

İşitme yetersizliği nedeniyle işitsel uyaranlara yeterince erişemediklerinde, çocukların gelişiminde bazı aksaklıklar meydana gelebilmekte ve yaşlılarından daha yavaş gelişim gösterebilmektedirler. Ancak günümüzde yenidoğan işitme taramalarının giderek yaygınlaştığı görölmektedir. Yenidoğan işitme taramaları aracılığıyla geçmişe göre işitme yetersizliği olan çocukların çok büyük bir kısmı erken dönemde (doğumdan en geç üçüncü aya kadar) tanılanabilmektedirler. Öte yandan işitmeye yardımcı teknolojiler ve sağlık protokolleri her geçen gün gelişim göstermektedir. Ülkemizde işitme yetersizliği olan çocukların koklear implant yaşı 10 aya kadar düşmüştür. Çift implant uygulamaları da hız kazanmıştır. Bu durum, işitme yetersizliği olan çocukların beyin gelişimleri için geçmişte hiç olmadığı kadar gerekli olan işitsel uyaranları almalarını ve sözlü dili öğrenmelerini kolaylaştırmıştır. Bu gelişmeler işitme yetersizliği olan çocuklar ve aileleri için son derece memnun edici gelişmeler olsa da bu gelişmelerin hiçbirisi işitme duyusunun tam olarak geri kazanılmasını sağlamamaktadır. Bu nedenle ebeveynler, eğitim merkezlerinden aldıkları desteklerin yanında, işitme yetersizliği olan çocukları için işitsel uyaranları anlamlı hale getirebilmeli ve zengin dilsel çevre oluşturabilmelidirler. İşitme yetersizliği olan çocuğun okulöncesi ve okul çağında genel eğitim sınıflarında başarılı olabilmesi için 0-3 yaş döneminde dinleme ve sözlü dil becerilerini kazanmış olması son derece önemlidir.

## İşitme Yetersizliği Olan Çocukların Erken Çocukluk Döneminde Ebeveynler için Uygulamalar

İşitme yetersizliği olan çocuğun sözlü dil gelişimini ve beraberinde diğer gelişim alanlarını desteklemek için ebeveynlerin evde zengin çevre oluşturmada izleyebilecekleri uygulamalar bulunmaktadır. Evde zengin uyaranlı çevre oluşturmada izlenecek temel uygulamalar Şekil 2'de görüldüğü gibi beş başlıkta toplanabilmektedir. Ancak işitme yetersizliği olan çocuklar için zengin uyaranlı çevre oluşturmanın yolları bunlarla sınırlı değildir, çeşitli yaşantılar ve etkileşimlerle çocuğun çevresini zenginleştirmek mümkündür.



Şekil 2. Erken çocukluk döneminde işitme yetersizliği olan çocuklara evde zengin uyaranlı bir çevre oluşturma uygulamaları.

### Duygusal Bağ Kurma

Annenin bebeğe bakım sağladığı sıralarda onun gözlerine bakması, sevmesi, okşaması, güzel sözler söylemesi, oyunlar oynaması ve bu sıralarda sevecen ve şefkatli olması anne ile bebek arasındaki duygusal bağı oluşturmaktadır. Doğumdan sonra çocuğun beyin gelişimini destekleyen ilk unsur anne-bebek arasındaki duygusal bağıdır. Duygusal bağ kurmanın yolu bebekle göz teması kurmak, konuşmak, ten teması kurmak (kucaklamak, okşamak, dokunmak) şarkı söylemek ve öpmekten geçmektedir. Özellikle beslenme, altını değiştirme, gazını çıkartma gibi ihtiyaçlarının giderildiği rutinlerde bebek annesinin sıcaklığını, kokusunu alarak duygusal beslenme ihtiyacını giderir. Böylelikle anne-bebek arasındaki iletişimin ve çocuğun güven

duygusunun temelleri atılmış olur. Bu nedenlerle anne ile bebek arasındaki duygusal bağın niteliği çocuğun duygusal, sosyal, bilişsel gelişimini desteklediği kadar dil gelişimini de desteklemektedir. Yaşamın ilk yıllarında anne-bebek arasındaki iletişimde sevgi diyalogu ortaya çıkmaktadır. Bu diyaloglar sırasında ortaya çıkan duygusal atmosfer dilin öğrenilmesini kolaylaştıran bir ortam yaratır. John Bowlby'e göre yaşamın ilk yıllarında anne ile çocuk arasındaki bağlanma çocuğun yetişkin hayatındaki iyi olma hali ve sosyal duygusal ve psikolojik gelişimi için son derece önemlidir. Merhametli/sevecen bir çevre sosyal-duygusal, bilişsel ve dil gelişimi için en kolaylaştırıcı unsurdur. Ancak bu çevrede sadece sıcak, sevgi dolu ve çocuğu reddetmeme davranışları yeterli olmamaktadır. Aynı zamanda teşvik etme, sözel ve görsel olarak uygun biçimde zenginleştirme de olmalıdır. Karşılıklı etkileşim sonucundaki pozitif bir deneyim ebeveynleri ve bebeği cesaretlendirir, sonunda çocuk sözlü dili kullanmaya motive olur. Özetle yaşamın ilk aylarında anne-bebek arasında doğal biçimde ortaya çıkan duygusal bağ işitme yetersizliği olan çocukların dil gelişimi için de ayrıca önem taşımaktadır.

#### EBEVEYNE NOT:

Çocuğunuzla duygusal bağ kurmanın yolları:

- ✓ Gözlerine bakın.
- ✓ Fiziksel temas kurun.
- ✓ Sevginizi gösterin, okşayın.
- ✓ Sevecen ve şefkatli davranın.
- ✓ Sevgi sözcükleri kullanın.
- ✓ Neşeli davranın ve eğlenin.
- ✓ Oyunlar oynayın.

#### Nitelikli Etkileşimler Sağlama

Günümüzde işitme duyusunun anne karnında beşinci ayda başladığı dolayısıyla anne-bebek arasındaki etkileşimin doğum öncesinde başladığı belirtilmektedir. Doğumla birlikte çocuk, temel ihtiyaçlarının karşılanması ve sevilmesi sırasında dil gelişimi için önemli dil yaşantıları geçirmeye başlar. Ayrıca çocuğun tüm davranışları ebeveynleri tarafından gerçek iletişim mesajları gibi algılanarak sürekli yanıtlanır. Çocuklar yaklaşık olarak bir yaşına geldiklerinde ilk sözcüklerini söylemeye başlarlar. Ancak bunun öncesinde ebeveynleriyle geçirdikleri yaşantılarda sözlü dile ilişkin önemli beceriler kazanırlar. Söz öncesi olarak nitelendirilen bu dönemde çocuklar konuşma seslerini takip edebilirler, konuşan kişinin yüzüne bakabilirler ve konuşmaları anlayabilirler. Ebeveynlerinin mutlu veya kızgın ses tonlarını

anlayabilir ve tepkilerini buna göre ayarlayabilirler. Bu sayede dile dair ilk öğrenmelerini gerçekleştirirler. Bu söz öncesi dönemde çocukların geçirdikleri dil deneyimleri sözlü dilin gelişmesi ve sözcüklerin ortaya çıkması için son derece önemlidir. Aksi halde söz öncesi dönemde yeterli dil yaşantısı olmayan çocukların dil öğrenmede güçlükler yaşadıkları ve dil gelişimlerinde gecikmelerin olduğu belirtilmektedir.

Çocuklar sözlü dili kendisine bakım veren ebeveynleri ve çevrelerindeki diğer bireylerle günlük yaşamları sırasındaki etkileşimler yoluyla öğrenmektedir. Bromwich, etkileşimi; ebeveyn ile çocuğun birbirlerinden gelen iletişim mesajlarını anında anlayıp uygun biçimde cevap verme olarak tanımlamaktadır. Ebeveynlerin ve çocukların ipuçları birbirleri tarafından kolayca okunmadığında veya birisi diğerine tepkisiz görüldüğünde, ebeveyn-çocuk arasındaki duygusal ve etkileşimli ilişkide bozulmalar olabilmektedir. Yaşamın ilk yıllarında etkileşimde sorumluluk; etkileşimde uzmanlaşmış olan ebeveynlere düşmektedir. Ancak çocuğunda işitme yetersizliği olduğunu öğrenen ebeveynler yetersizlik, öfke, suçluluk, değersizlik, kafa karışıklığı gibi duygular yaşayabilmektedirler. Kronolojik yaşına kıyasla çocuğun iletişim ve sözlü dil becerilerinin yetersizliği, ebeveynlerin etkileşim davranışlarını olumsuz yönde etkileyen başlıca nedenlerdir. Dolayısıyla bu dönemde işitme yetersizliği olan çocuğun gönderdiği mesajlar ebeveynler tarafından anlaşılıp anında yanıtlanmadığında etkileşimin niteliği bozulmaktadır. Aynı şekilde ebeveynin gönderdiği mesajlar işitme yetersizliği olan çocuk tarafından algılanamadığında etkileşimde aksaklıklar meydana gelmektedir. Ayrıca iletişim girişimleri işitme yetersizliği olan çocukları tarafından yanıtlanmadığında ebeveynler hayal kırıklığı ve ümitsizlik yaşayabilmektedirler. Bazı araştırma bulguları da çocuğunda işitme yetersizliği olan ebeveynlerin, işiten çocuk ebeveynlerinden etkileşim biçimlerinin farklılaştığını göstermektedir. Çocuğunda işitme yetersizliği olan ebeveynlerin çocuktan gelen iletişimsel girişimleri fark edemedikleri, sözlü girişimleri genişletemedikleri, etkileşimde daha az esnek, daha az onaylayıcı ve daha fazla öğretici davranışlar sergiledikleri görülmüştür. Başka bir araştırmada ise annenin çocuğun ilgisini takip etmekte zorlandığı, iletişimde kontrollü davranışlar sergilediği ve bu davranışlar sonucunda çocukla ortak ilgiyi devam ettiremediği gözlenmiştir. Bu özellikler işiten çocuklar ve ebeveynleri arasındaki etkileşimde görülmemektedir. Ayrıca bu tip etkileşim davranışları işitme yetersizliği olan çocuğu, doğal etkileşim sırasında dil gelişimi için ihtiyaç duyduğu uygun dil modellerinden mahrum bırakabilmektedir. Bu nedenlerle öncelikle ebeveynlerin işitme yetersizliği olan çocuğuyla etkileşim kurarken işitme cihazı/koklear implantı yoluyla seslere erişiminin olduğunu kabul etmeleri gerekmektedir. Bu kabulde birlikte normal ton ve hızda konuşmalarını ayarlayarak çocukların dil gelişimi için destekleyici etkileşim davranışları sergilemeleri önerilmektedir. Bu bağlamda işitme yetersizliği olan çocuğun dil gelişiminin desteklenmesinde dikkat edilecek etkileşim davranışları şu şekilde özetlenebilir:

- ✓ Etkileşimler ve oyunlar sırasında çocuğun hizasına kadar eğilerek çocukla göz ilişkisi kurulmalı.
- ✓ Çocuğa yöneltilen dil sevecen, melodik, ritmik konuşmalar, alçalan, yükselen ses tonları içermeli ve konuşmaların içinde tekrarlar olmalı. Kurulan cümleler ve kullanılan sözcükler çocuğun düzeyine uygun olmalı. Yeri geldiğinde bu konuşmalara tekerlemeler ve şarkılar eklenmeli.
- ✓ Çocuğun iletişim girişimlerine duyarlılık gösterilmeli. Çocuktan gelen iletişimsel girişimler takip edilmeli, bu girişimleri doğru anlamlandırılmalı ve sözel olarak yorumlanmalı. Bu duyarlı davranışın sergilenebilmesi için çocuğun ilgisi ve liderliği takip edilmeli.
- ✓ Etkileşimde katılım yaptıktan sonra bir süre beklenmeli, konuşmaya ara verilerek ve çocuğun yüzüne bakılarak çocuğun sıra almasına fırsat verilmeli.
- ✓ Çocuğun ilgi duyduğu nesne, kişi veya olaylarla ilgilenererek ve konuşarak çocukla ortak ilgi sağlanmalı ve sürdürülmeli.
- ✓ Çocuklar üç yaşına gelinceye kadar etkileşimi başlatma, sürdürme ve sonlandırma sorumluluğu daha çok ebeveynlerin üstündedir. Bu nedenle çocuğun sıra alma ve ortak ilgiyi düzenlemede ebeveynin desteğine ihtiyacı vardır. Bu destekler yoluyla çocuklar üç yaşından sonra bu becerilerde ustalaşmaya başlarlar.

Günümüzdeki çağdaş uygulamalar bu etkileşim özelliklerinin üzerinde durmaktadır. Bu etkileşim özellikleri çocukları sözlü dili kullanmaya özendiren, öğrenmelerini kolaylaştıran unsurlardır. Ayrıca etkililiği denenmiş ve kanıtlanmış uygulamalar olması bakımından eğitimciler uygulamalarında kullanmakta ve ebeveynlere bu etkileşim özelliklerini etkili biçimde kullanabilmeleri için rehberlik sağlamaktadır. Bu nedenlerle ebeveynlerin günlük yaşam rutinleri, oyunlar ve kitap bakma etkinlikleri sırasında bu etkileşim özelliklerini kullanmaları önemlidir.

### Oyunlar Oynama

Erken çocukluk dönemindeki önemi nedeniyle işitme yetersizliği olan çocukların dil gelişimleri için oyunlar son derece önemli yaşantılardır. Oyun, çocuğun motivasyonunun en yüksek olduğu en ideal öğrenme ortamıdır. Oyunun içinde olan eğlence çocuğu öğrenmeye sevk etmekte ve çocuğun sürekli öğrenme isteği göstermesini sağlamaktadır. Çocuğun bilişsel, dil, sosyal-duygusal ve kişilik gelişimi oyun içinde gerçekleşmektedir. İşitme yetersizliği olan çocuklar, diğer gelişim alanlarında olduğu gibi, oyun gelişiminde akranlarına benzer aşamalardan geçmektedirler. Oyunlar, ebeveyn-çocuk etkileşimi için doğal biçimde çok çeşitli dil fırsatları sağlamaktadır. İşitme yetersizliği olan çocukların oyun gelişimlerine ilişkin araştırmalarda, işitme yetersizliği olan çocukların bazı oyun becerilerinde akranlarının gerisinde kalabildikleri, aynı oyunları tekrarlı biçimde oynayarak oyunu geliştiremedikleri ve hayali oyunlar oynamakta zorlandıkları

rı gözlenmiştir. Bu nedenle ebeveynlerin çocuklarının oyununa katılması, oyunda yeni fikirler sağlaması, oyunu geliştirmesi çocuğun oyun becerilerini geliştirmesini desteklemektedir. Dolayısıyla ebeveynlerin evlerinde çeşitli oyun olanakları sağlaması işitme yetersizliği olan çocukların sözlü dili öğrenmeleri açısından çok önemli bir çevresel düzenleme olmaktadır. Ayrıca bu dönemde ev dışında işitme yetersizliği olan çocukların işiten akranlarıyla oyunlar oynamaları ve etkileşime girmeleri için fırsatların yaratılması gereklidir. Oyun günlerine katılmak, çocuk kütüphanelerine gitmek ve parklarda zaman geçirmek işitme yetersizliği olan çocukların, işiten akranlarından sözlü dili öğrenmeleri için eşsiz fırsatlar sağlamaktadır. İşitme yetersizliği olan çocuklar ebeveynlerini ve akranlarını gözlemleyerek ve onlarla etkileşimlerde bulunarak oyun becerilerini geliştirmektedirler. Oyun becerilerinin gelişmesi ise bilişsel ve sözlü dil gelişimi için destekleyici olmaktadır.

**EBEVEYNE NOT:** Bazı anaokulları ve kreşlerde 0-3 yaş çocuklar için oyun günü programları yürütülmektedir. Çocuklar bu programa ebeveynleriyle birlikte katılmaktadır. Oyun günü programlarında, çocukların yaşlarına uygun oyunlar ve çeşitli etkinlikler yürütülerek zengin uyaranlı bir çevre sağlanmaktadır. Ayrıca ebeveynler, bu ortamlarda çocuk yetiştirme sürecinde uzmanlardan ve diğer ebeveynlerden destek alabilmektedir. Bulduğunuz çevrede çocuğunuzla birlikte katılabileceğiniz oyun günü programı olan kurumları araştırabilirsiniz.

Oyun, dil gelişimiyle yakından ilişkili olması nedeniyle işitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde ayrı bir öneme sahiptir. Küçük çocukların yaratıcılık gelişimleri için en gerekli olan unsurun hayal gücü, hayalde ve düşüncede imgeler yaratmak olduğu belirtilmektedir. Bu şekilde düşüncesinde imgeler, kavramlar ve anlayışlar oluşturan çocuk zamanla düşüncelerini geliştirmekte, düşüncelerine yeni kişiler ve imgeler ekleyip yeni olaylar kurgulayabilmektedir. Çocuk tüm bunları yaparken gerçeklerden bağımsız olarak zihninde sembolleştirmeler yapar. Dolayısıyla çocuğun zihnindeki sembollerini kullanarak oynadığı oyunlara “hayali oyun” ya da “sembolik oyun” denilmektedir. Çocuk hayali oyunlarda bir nesneyi başka bir nesnenin yerine koyarak veya kendisini başkasının yerine koyarak gerçek ile hayali olanı birbirinden ayırt etmeye başlar. Hayali oyunlar çocuklara dünyayı kendi anladıkları biçimde ifade etme olanağı tanır. Çocuklar dünyaya ilişkin bu algılarını evde, okulda oynadıkları hayali oyunlar içinde sergilerler. Bu dönemde çocuklar hayal güçlerini kullanırlar ve hayal ettiklerini, uygun buldukları nesnelere (mutfak gereçleri, giysiler, yastıklar, kalemler gibi her şey olabilir) temsil ederler. Hayali oyun, çocuğun günlük yaşantısında yer alan yemek yeme, banyo yapma, uyuma gibi günlük yaşam rutinleri ile başlar. Oyunlar ve günlük rutinlerde gördüğü nesnelere anlam yüklemesiyle bilişsel temsiller gelişir. Çocuğun zihninde bilişsel temsiller varsa çocuk dili kullanabilir. Dil, bir nevi bilişsel temsillerin ifade edilmesinde sözlü bir araç rolünü üstlenmektedir. Bu nedenle hayali oyun ve dil bir yaş civa-

rında paralel bir şekilde ortaya çıkar. Örneğin; çocuk kalemi tarak yerine kullanabilir, uzun bir sopayı ata biniyormuş gibi kullanabilir. Ortada bir at yoktur ama zihninde bir at imgesi vardır. Zamanla çocuk zihnindeki bu imgeler yerine sözcükleri kullanır. Bu nedenle ebeveynler, çocuklarının hayali oyun oynaması için uygun oyuncak ve malzeme sağlamalıdır. Onların hayali oyunlarına katılarak nesnelere farklı formlarda kullanılmaları, olaylara yeni nesnelere eklemeye model olarak hayali oyunlarını zenginleştirmeleri gerekmektedir. Bunları yaptıkça çocuğun zihninde yeni imgeler oluşmakta ve bu imgeler yerini zamanla sözcüklere bırakmaktadır.

Oyunun içinde çocuğun gösterdiği motivasyondan faydalanabilmek için işleme yetersizliği olan çocuklara nitelikli ve çeşitli oyun olanakları ve oyun malzemelerinin sunulması gerekmektedir. Çeşitli ve nitelikli oyunlar, oyuncaklar denildiğinde burada ifade edilmek istenen çok pahalı ve çok sayıda oyuncak değildir. Evde bulunan eşyalar (tabak, çanta vb.), evden çıkan artık materyaller (plastik su şişesi, süt kutusu vb.), doğadan toplanabilen yapraklar, kozalaklar, taşlar, deniz kabukları vb. pek çok nesne çocuklar için bir oyuncak olabilmektedir. Bu nesnelere çocukların çeşitli hayallerle farklı amaçlarla kullandıkları oyuncaklar yerine geçebilmektedir. Bu bağlamda çocuğun merak duygusunu, araştırmasını, oyun oynamasını, oyunlar sırasında deneme yanılmalar yapmasına ve düş gücünü kullanmasına olanak sağlayan çeşitli oyun türlerine yer verilmesi çocuğun dil, bilişsel ve diğer alanlardaki gelişimini desteklemektedir. Aksi durumda eğlence, heyecan, merak gibi duyguların engellendiği ortamlarda gelişimin bu denli desteklenmesi mümkün olmamaktadır. Destekleyici, gelişimi ve öğrenmeyi kolaylaştırıcı oyun ortamı yaratmada ebeveynler çocuklarına çeşitli oyuncaklar ve malzemeler sağlamalıdır. Oyun için güvenli bir ortam yaratmalıdır. Ebeveynler, oyunlar sırasında çocuğuna bir oyun arkadaşı olabilmelidir. Ebeveynlerin evlerinde rahatlıkla uygulayabilmesi adına oyun türleri için bir sınıflandırma yapmak mümkündür. Tüfekçioğlu'nun sınıflaması temel alındığında oyun türleri; araştırıcı ve manipülatif oyunlar, doğa malzemeleri ile oyunlar, yapı-inşa oyunları, hayali oyunlar ve kurallı oyunlar olarak sınıflandırılabilir.

### Araştırıcı ve Manipülatif Oyunlar

Çocuklar doğdukları günden itibaren çevrelerindeki uyarılara ilgi gösterirler. Onların bu ilgisi merak ve öğrenme isteği olarak adlandırılmaktadır. Sürekli merak duygusu ve öğrenme arzusuyla birlikte fiziksel gelişimin de el verdiği biçimde çocuklar çevrelerindeki nesnelere doğru hareket etmeye, uzanmaya, dokunmaya, ulaşmaya, alıp ellerinde evirip çevirmeye, üzerinde değişiklikler yapmaya çalışırlar. Çocukların bu davranışları araştırıcı davranışlar olarak nitelendirilir. Dolayısıyla çocukların oyunları hangi türden olursa olsun araştırıcı ve deneysel bir özelliğinin olduğu vurgulanmaktadır. Çocukların nesnelere araştırma, elleme, evirme, çevirme, ağızla-

rına alma, koklama gibi davranışları bu isteğin ürünü olarak görülmektedir. Çocukların elleri ve parmaklarını kullanarak nesne üzerinde değişiklikler yaptıkları bu davranışlarına manipülatif davranışlar denilmektedir. Bu nedenle çocukların araştırmacı olmalarını, incelemelerini sağlayan malzemelerin sağlanmasıyla çocuklar araştırmacı ve manipülatif oyunlar oynayabileceklerdir. Emeklemeye ve yürümeye başlayan çocuklar için evde çocukların bu oyunları oynayabilecekleri ortamlar yaratılmalıdır. Örneğin, çocuğun ulaşacağı bir çekmece çocuk için ayrılarak, içine herhangi bir tehlikesi olmayan oyuncaklar veya malzemeler yerleştirilebilir. Plastik mutfak eşyaları, eski kıyafetler, tahta kaşıklar, eski dergiler gibi malzemeler bu amaca hizmet edecek malzemelerdir. Bu tip malzemeler ve oyuncaklarla çocuklar araştırmacı, yapıcı ve yaratıcı oyunlar oynayabilirler.

### Doğa Malzemeleri İle Oyunlar

Kum, su, çamur, deniz kabukları, taşlar, kozalaklar, yapraklar, tahta ve ağaç parçaları gibi doğa malzemeleri ile oyunlar çocuklara farklı düzeylerde oyunlar sağlar. Bu tip doğa malzemeleri sunulduğunda çocuklar ellerine alıp sert-yumuşak, büyük-küçük gibi hisleri yaşayarak kavramlara ilişkin bilgiler, kum ve suyu doldurma-dökme-boşaltma işlemlerinde kıvama, koya ve renge ilişkin bilgiler edinirler. Bu malzemelerin özelliklerine ilişkin kavram bilgileri gelişir, deneme yanılma yoluyla dünyaya ilişkin bilgiler edinirler. Ayrıca bu malzemeler ile yeni bir şeyler oluşturabilir, bozabilir, kırabilir ve yeniden inşa edebilirler. Doğa malzemelerini çocuklar başka bir nesnenin yerine kullanarak hayali oyunlar da oynatabilirler. Doğadan elde edilen bu malzemelere ek olarak oyun hamuru, seramik hamuru, kinetik kum gibi malzemelerle doğa malzemeleriyle oynanan oyunlar çeşitlendirilebilir. Dolayısıyla çocuklar doğa malzemeleriyle duyuşal, keşfedici, araştırmacı, manipüle edici ve hayali oyunlar oynayabilirler. Örneğin; sonbahar mevsiminde parkta yapılan bir yürüyüş sırasında kozalakların ve farklı renklerdeki yaprakların toplanması ve bu sırada kozalakların sert veya yumuşak olması, rengi, kokusu, büyüklükleri hakkında konuşulması keyifli bir oyundur. Toplanan kozalaklar ve yapraklar ile evde çeşitli şekillerde oynanabilir. Çocuğun serbest bir şekilde oynamasına fırsat verilebilir, yaprak baskısı yapılabilir, kozalaklar boyanabilir.

### Yapı-İnşa Oyunları

Bloklar, legolar, tahta parçaları, tuğlalar gibi oyuncak ve malzemeler çocuklara verildiğinde kule, apartman, araba veya tren gibi yeni şeyler inşa ettikleri görülür. Yapı-İNŞA oyunları bu yönleriyle çocukların araştırma ve deney yapma becerilerini destekler. Bu yönleriyle çocuklarda bilişsel kavramların gelişmesi, çocuğun hayalindeki imgeyi yaratıcı biçimde ortaya koymasını sağlar. Çocuğun yaratıcılığını destekler ve hayali oyun için malzeme oluşturur. Örnek, legolar, bloklar, tahta parçaları, tuğlaları kullanarak çocuklar hayal ettikleri evleri, arabaları inşa edebilirler. İnşa ettikleri evler

ve arabalar yoluyla sosyodramatik oyunlar oynayabilirler.

### Hayali Oyunlar

Düş gücünün desteklenmesi için küçük çocuklara fırsatların sağlanması son derece önemlidir. Çünkü bebeklerin ve küçük çocukların yaratıcılık, bilişsel, sosyal-duygusal ve dil gelişimlerini desteklemenin en pratik ve eğlenceli yolunun düş gücünden geçtiği belirtilmektedir. Yaratıcı olan yetişkinlerin küçük yaşlarda hayali oyunla daha fazla meşgul oldukları düşünülmektedir. Bu nedenlerle hayali oyun türüne ve bu oyunlar için gerekli malzemelere yer verilmesi çocukların düş gücünü artırmakta son derece önemlidir. Örneğin; evcilik oyunları, doktorculuk, pazarcılık, veterinerlik, kuaförcülük oynama ya da evcil hayvanı veterinerine götürme, dışçıye gitme, oyuncak bebeklere cilt bakımı yapma gibi oyunlar çocukların hayallerinde ve düşüncelerinde semboller yaratmalarını sağlamaktadır. Görsel 1’de hayali oyun için örnek verilmektedir. Bu oyunlar için çeşitli bebekler, kuklalar, kostümler, maskeler kullanılabilir. Çoraplardan kuklalar, bebekler yapılabilir. Evdeki mutfak eşyaları, eski kullanılmayan ev eşyaları (telefon, radyo vb.), artık malzemeler (pet şişeler, şampuan kutuları, yiyecek ambalajları vb.) gibi eşyalar çocukların düş güçlerini yaratıcı biçimde kullanmaları için mükemmel araçlardır.



Resim 1. Yetişkin ile çocuk oyuncak kurbağa ve mutfak malzemeleriyle hayali oyun oynamaktadır. Çocuk burada oyuncak bardağın içinde çay varmış gibi yaparak kurbağaya çay içirdiğini hayal etmektedir.

### Kurallı Oyunlar

Oyun türleri arasında daha az bilinen bir oyun türüdür. Kurallı oyunlar, sosyal kuralları oyun içinde daha eğlenceli biçimde deneme ve yaşama olanağı sağlar. Çocukların akranlarıyla birlikte kuralları birlikte belirledikleri, kuralları çiğnedikleri, kurallarda değişiklikler yaptıkları görülür. Bu yolla çocuklar toplumsal kuralları ve sınırları, kurallara uyulduğunda ve uyul-

madığında neler olup bittiğini öğrenirler. Örneğin, renkli tombala oyunu kurallı bir oyundur. Renkli tombala oyununda kartlarda sayılar yerine renkler vardır, keseden sayı pulları yerine renk pulları çekilir. Oyunu eğlenceli hale getirmek, kurallı oyundaki amaçları yerine getirmek amacıyla keseden renk pulları oyundaki katılımcılara sırayla çektilerilerek kartlardaki renkler tamamlanmaya çalışılır. Bu kurallı oyunda çocuk keseden renkli pul çekmek için sırasını bekleme, takip etme, sırası geldiğinde uygun biçimde katılım gösterme ve renk eşleme gibi pek çok beceriyi geliştirir.

**DİKKAT:** 0-3 yaş döneminde çocuğunuzla oyun oynarken çocuğunuz için eğlenceli bir oyun arkadaşı olmaya gayret gösteriniz.

### Günlük Yaşam Rutinleri

Doğal olarak meydana gelen günlük yaşam rutinleri, çocukların davranışlarına rehberlik eden öngörülebilir bir yapı ve erken gelişimi destekleyen duygusal bir iklim sağlamaktadır. Ayrıca ailelerin sahip oldukları birbirinden farklı günlük yaşam rutinleri, çocukların başta dil olmak üzere sosyal ve akademik becerilerinin gelişimiyle ilişkili bulunmaktadır. Çocuklar doğdukları günden itibaren giderek artan biçimde hayatın içinde rol almaya başlarlar. Yaşamın içindeki rolleri onların toplumun ve ailenin bir üyesi olmanın anlamını kavramalarına yardımcı olur. Ailenin günlük yaşam rutinleri ebeveynlerin yetenekleri ve özelliklerine göre değişmekte, bu durum da çocuğun gelişimi üzerinde belirleyici olmaktadır. Aynı zamanda ailenin günlük yaşam rutinleri çocuğun özelliklerinden de etkilenmektedir. Günlük yaşam rutinleri her gün tekrarlanan, sıradan ve önemsiz etkinlikler gibi görünür ancak içinde çok çeşitli etkileşimler ve çeşitli anlamlar barındırır. Örneğin, bir akşam yemeği yemek; masaya tabakları yerleştirmek, bulaşıkları yıkamak ve açığı gidermekten ibaret değildir. İçinde görgü ve temizlik kuralları gibi topluma uyum kurallarını içerir. Akşam yemeğinde anlatılan bir hikayenin ve ebeveynlerin işyerinde yaşadıkları olayların ailenin diğer üyeleriyle paylaşımını sağlar. Ailenin dini inancına, geleneklerine göre haftanın, ayın veya yılın belli günlerinde özel yemeklerin yenmesi söz konusudur. Tüm bu yönleriyle aslında akşam yemeği içinde sembolik anlamlar taşımasıyla çocukların gelişim sürecine pek çok yönden katkı sağlar. Bir akşam yemeğinin yenmesi pek çok aile için ortak bir rutin olabilir ancak her ailenin bu akşam yemeği pratiğini yerine getirme biçimi kendine özgü olup, ailenin kültürel kimliğini çocuğuna aktaran önemli bir rutindir.

Günlük yaşamın içinde pazara alışverişe gitmek, çamaşıruları çamaşır makinesine yerleştirmek, çamaşır asmak, banyo yapmak gibi rutinler çocuğa ailenin içindeki anlamını öğretir. Misafir geldiğinde “hoş geldin” demek ve el öpmek gibi rutinler çocuğun gelişimi için sosyal-kültürel bağlamı oluşturur. Bu günlük yaşam rutinleri yoluyla çocuklar ait oldukları toplumun değerlerini öğrenirler ve giderek o toplumun parçası olurlar. Tipik gelişim gösteren çocuklar çaba göstermeksizin içinde büyüdükleri toplumun kod-

larını öğrenirler. Ancak çocukta işitme yetersizliği ortaya çıktığında ebeveynler bu günlük yaşam rutinlerinin önemini göz ardı edebilmektedirler. Çocuğunda işitme yetersizliği olan ebeveynler, daha çok öğretime odaklanıp günlük yaşam rutinleri içindeki öğrenme fırsatlarını kaçırabilmektedirler. Oysa ki günlük yaşam rutinleri tekrarlı olması, öngörülebilir olaylar içermesi bakımından işitme yetersizliği olan çocuklara zengin dilsel çevre oluşturmada ve öğrenmede çok önemli fırsatlar sağlamaktadır. Ebeveynlerin günlük yaşam rutinlerinde ortaya çıkan dinleme ve dil fırsatlarını iyi değerlendirmeleri tavsiye edilmektedir. Günlük yaşam rutinleri anlamlı bir bağlam içinde gerçekleşir, işlerin sırası bellidir ve tekrarlıdır. Rutin işler gerçekleşirken çocuğun yanında ondan daha deneyimli olan bir ebeveyn vardır. Ebeveynin yardımı çocuğun yeni öğrenme deneyimleri yaşamasını sağlar. Örneğin, Görsel 2'de de görüldüğü gibi anne ile çocuk kek yaparken anne yaptığı işi aynı zamanda anlatır. Sürekli tekrarlanan bu rutin iş sırasında kullanılan dil birbirine benzerdir. Çocuk bu sırada nesnelere, eylemlerle kelimeler arasında ilişkiler kurar, anlamlarını öğrenir. Kavramlara ilişkin anlayış geliştirir. Burada örnek olarak ele alınan kek yapma rutini son derece zengin dil yaşantıları sağlar. Bu sırada anlamlar, açıklamalar, olaylarla ilgili kültürel kurallar dahil olmak üzere geniş bir dil kullanımı söz konusudur. Bu diyaloglar sırasında küçük çocuklar iletişim eşlerini dinlemeyi, sıra almayı ve ortak ilgi kurmayı öğrenirler. Sohbeti başlatma, devam ettirme ve sonlandırma gibi dilin kullanımına ilişkin önemli kavrayışlar edinirler. Bu nedenlerle ebeveynler, günlük yaşam rutinlerini, işitme yetersizliği olan çocukların dinleme ve sözlü dili öğrenmeleri için bir fırsat olarak değerlendirmelidirler.



Resim 2. Anne ile çocuk birlikte kek yapmaktadırlar. Bu rutini sık sık tekrarlayan anne, yaşantılar sunarak sözlü dil ve diğer öğrenmeleri konusunda çocuğu doğal biçimde desteklemektedir.

## Etkileşimli Kitap Bakma

İletişimin anne karnında başlaması nedeniyle günümüzde okuryazarlığın da temellerinin anne karnında başladığı düşünülmektedir. Çocuk dünyaya geldikten sonra yaşadığı evde ebeveynleriyle geçirdiği etkileşimlerde çeşitli erken okuryazarlık yaşantıları geçirmektedir. Ebeveynler çocuklarının bakımı ve yetişmesi sürecinde destekleyici ve motive edici davranışlarda bulunarak çocukların erken okuryazarlık davranışlarını desteklerler. Bir çocuğun okul çağına gelmeden, okuma-yazmayı öğrenebilmesi için gerekli olan bilgi, beceri ve tutumların ebeveynleriyle, akranlarıyla ve öğretmenleriyle geçirdiği yaşantılarda kazanması erken okuryazarlık yaşantıları olarak tanımlanmaktadır. Bu destekler yoluyla çocuklar kitapları ellerine alarak okuyormuş gibi yaparlar, kalemlerle ve boyalarla gelişigüzel karalamalar yaparlar. Çocukların bu davranışları erken okuryazarlık davranışları olarak kabul edilmektedir. Bu bağlamda çocukların ilk erken okuryazarlık davranışları ebeveynlerle ve kardeşlerle etkileşimleri yoluyla gerçekleşir. Çocuğun yaşı büyüdükçe ve okula başladığında akranlar ve öğretmenler çocuğun çevresine dahil olarak okuryazarlık davranışlarını genişletir. İşitme yetersizliği olan çocukların da işiten akranlarına benzer okuryazarlık becerileri geliştirebilmeleri için zengin erken okuryazarlık yaşantılarının sunulması gerekmektedir. İşitme yetersizliği olan çocukların, kitaplığı olan ve içinde gelişimine uygun kitapların, dergilerin olduğu bir evde doğması, çeşitli kalemlerin, boyaların ve sanat etkinlikleri için gerekli malzemelerin sağlanması okul çağına okuma yazma becerilerinde başarılı olmaları için önemli çevresel düzenlemeler olmaktadır.

**ARAŞTIRMA:** Ergül, Ökcün-Akçamuş, Akoğlu, Demir, Kılıç-Tülü ve Bahap-Kudret tarafından 2019 yılında Ankara'da Türk çocuklarıyla yapılan araştırmada, ailelerin sosyo-ekonomik düzeylerinin dil gelişimini ve okuma becerilerini doğrudan etkilemediği ancak evde sunulan yaşantı çeşitliliğinin bu becerileri doğrudan etkilediği ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla, evde çocuklara kitap, dergi, boya kalemleri, resim defterleri gibi malzemelerle erken okuryazarlık yaşantılarının sunulması ve bu yaşantıların çocuklarla etkileşimli biçimde paylaşılmasının sözlü dil ve okuma becerilerinin gelişimi üzerinde dolaylı etkisinin olduğu anlaşılmıştır.

Erken çocukluk döneminde ebeveynlerin sözlü dili öğrenmesi için yaptığı destekler, işitme yetersizliği olan çocuğun erken okuryazarlık becerileri için en temel destek olmaktadır. Bu dönemde ebeveynlerin çocuklarına ninniler, şarkılar, parmak oyunları ve tekerlemeler söylemesi çocuklarda konuşma seslerine ilişkin farkındalık oluşmasını sağlamaktadır. Çocuğun eşyalarına isim yazılması, alışveriş fişlerinin birlikte incelenmesi, evdeki kitapların ve dergilerin incelenmesi yazının bir mesaj ilettiği anlamını vererek çocukta yazıya ilişkin farkındalık oluşturmaktadır. Ebeveynlerin kitap, gazete gibi yazılı materyallerle meşgul olması, ebeveynlerin çocukla etkileşimli kitap bakması, kitap bakma rutinlerinin oluşturulması gibi düzenlemeler çocuğun yazıya ilgi duymasını sağlayacaktır. Bu sözü geçen erken okuryazarlık

yaşantılarının sağlanması için erken çocukluk döneminde ebeveynler işitme yetersizliği olan çocuklarıyla resimli hikaye kitapları, sıralı kartları, tek kartları ve dergileri etkileşimli olarak paylaşabilirler.

EBEVEYNE NOT: Bazı illerin halk kütüphaneleri bünyesinde bebek kütüphaneleri bulunmaktadır. Yaşadığınız ilde bebek kütüphanesinin olup olmadığını öğrenmek ve bebek kütüphaneleri hakkında bilgi almak için bu sayfayı ziyaret edebilirsiniz (<http://www.kutupanne.com/>).

Ebeveynlerin geleneksel biçimde çocuklarına hikaye kitaplarını okudukları veya hikayeleri anlattıkları görüldür. Bu geleneksel yöntemde etkileşim tek yönlüdür, ebeveynler aktifken çocuklar öğrenme sürecinde pasif durumdadır. Böyle bir etkinlik çocuk için sınırlı deneyimler sağlamakta, onun için oldukça sıkıcı olduğu için öğrenmeleri sınırlı olmaktadır. Ancak etkileşimli hikaye bakma, ebeveynlerin hikayeyi çocukla paylaşmasını, birbirlerine sorular sormalarını ve cevaplamalarını içermektedir. Konuşmalar sırasında duraklamalar, ses, kelime tekrarları yapma, şarkılar, tekerlemeler ekleme, yorum yapma gibi olanaklar sunmaktadır. Etkileşimli hikaye bakma, resimlerdeki olayların gerçek yaşamla ilişkilendirilmesi için fırsatlar sağlamaktadır. Bu yönleriyle etkileşimli hikaye bakma da karşılıklı etkileşimler içinde çeşitli sorular sorulmakta, çocuğun düşünme ve dili kullanma becerileri desteklenmektedir. Etkileşimli hikaye bakma etkinliğinde işitme yetersizliği olan çocukların başta sözlü dil olmak üzere pek çok becerisini destekleyen stratejiler kullanılabilir. Bunlardan birisi, hikayelerin yardımcı malzemelerle/oyuncaklarla oyunlaştırılmasıdır. Kitaplardaki hikayelerin oyunlaştırılması çocuklara birinci elden deneyim şansı sağlar. Dinleme ve sözlü dili kullanmak için çok önemli fırsatlar yaratmaktadır. Çünkü kitap üzerinden paylaşılan hikayeler gerçek malzemelerle/oyuncaklarla oyunlaştırıldığında işitme yetersizliği olan çocuk için zengin işitsel ve dilsel uyarılar sağlanmış olmaktadır. Oyun sırasında anne, baba, kardeş ve çocuk arasında rutin oluşturulması, çocuğun iletişimde sıra alma becerilerini desteklemektedir. Bir diğer strateji ise, çocuklarda sözlü dil ve düşünme becerilerini geliştirici soruların ve cevapların paylaşılmasıdır. Ebeveynlerin kitap bakma etkinliklerinde daha çok "Bu ne?", "Nasıl yapılmış?", "Kim geldi?", "Nereden aldın?" gibi çok fazla düşünme gerektirmeyen, göz önündeki bilgilere ilişkin bildirme türünde sorular sormaya eğilimli oldukları görülmektedir. Ancak etkileşimli kitap bakma etkinliğinde çocukların hayaller kurması, tahmin etmesi ve mantık yürütmesi gibi düşünce becerilerinin gelişimi mümkün olmaktadır. Bu nedenle bu soruların çeşitlendirilmesi önerilmektedir. Görsel 3'te örneği görüldüğü üzere ebeveynler etkileşimlerinde bildirme türü sorularını çocuğun yaşına ve dil düzeyine göre diğer soru türleriyle çeşitlendirmelidirler. Ebeveynler çocuklarının olaylara ilişkin tahmin yürütmelerini sağlayacak biçimde "Ali akşam ne yiyecek acaba?" gibi tahmin soruları yöneltebilirler. İki yaşın sonuna doğru olaylar üzerinde düşünmelerini, olaylar arasında neden-sonuç ilişkileri kurmalarını teşvik etmek için "Ali neden bu-

gün kalın kazak giymiş?" gibi mantık yürütme türünde sorular yöneltebilirler. Son olarak "Ali'nin yerinde olsan oyuncağı kırar mıydın?" gibi yansıtma türü sorular da çocuğun düzeyine uygun biçimde sorulabilir. Bu soruların çocuğun düzeyine göre kolaydan zora doğru geliştirilmesi önemlidir.



Resim 3. Yetişkin ve çocuğun etkileşimli kitap bakma etkinliği

## EBEVEYNE NOT

Kitaplara etkileşimli bakmada izlenecek yollar:

- ✓ Çocuğunuzu kucağınıza alarak, yerde uzanarak kitaplara bakabilirsiniz.
- ✓ Çocuğunuzla göz ilişkisi kurun, onun ilgisini takip edin, sıra almayı ve ortak ilgiyi düzenleyin.
- ✓ Kitaplara etkileşimli bakmanın bir yolu da kitapları oyunlaştırmaktır. Kitapta en önemli olan nesnelere için oyuncaklar ya da gerçek malzemeleri önceden belirleyin. Kitaptaki hikayeyi paylaşırken bu oyuncakları/malzemeleri kullanarak hikayeyi oyunlaştırın. Bu oyunlaştırma çocuğunuza hayali oyun oynama, dili çok çeşitli şekillerde kullanma ve dil tekrarları yapma fırsatı sağlayacaktır.
- ✓ Kitaptaki hikayeyi gerçek yaşamla ilişkilendirin.
- ✓ Çocuğın size sorular sormasına ve hikayeyi yönlendirmesine izin verin.
- ✓ Çocuğunuza çeşitli sorular yönlendirin. Farklı sorular onun düşünme ve sözlü dil becerilerini destekleyecektir.
- ✓ Çocuğunuzun ilk kitaplarını, kendi yaşamındaki rutinlerden oluşturun. Örneğin, banyo zamanını fotoğraflayarak, küçük renkli kartonlara yapıştırın ve olayları sıralı biçimde paylaşın.
- ✓ Kitap bakmaya bir ya da iki sayfayla başlayın, çocuğunuzun düzeyine göre sayfa sayısını artırın.
- ✓ Bir kerede tüm sayfaların bitmesi gerekli değildir, önemli olan hikayenin anlamlı ve eğlenceli biçimde paylaşılmasıdır.

**ARAŞTIRMA:** Protzko, Aranson ve Blair'in 2013 yılında yaptıkları araştırmada balık diyeti ile beslenmenin, erken dönem eğitiminin ve etkileşimli kitap bakma etkinliğinin çocuklarda zeka puanını artırdığı belirlenmiştir.

## Eğitim Merkezlerinde Yürütülen Aile Eğitimi Uygulamaları

İşitsel uyaran yoksunluğunun etkilerini ortadan kaldırmak, çocuğın gelişimini ve öğrenmesini en yüksek derecede desteklemek amacıyla onu en iyi tanıyan ve onunla en çok vakit geçiren ebeveynlerin katılımıyla aile eğitimi uygulamaları yapılmaktadır. Aile eğitimlerinde, önceki sayfalarda belirtilen oyunlar ve etkinlikler bağlamında işitme yetersizliği olan çocuğın yetiştirme sürecinde ebeveynlerin ihtiyaç duydukları bilgi ve becerilerin kazandırılması hedeflenmektedir. Bu doğrultuda dinleme ve sözlü dil öğrenimini desteklemek adına eğitimciler gerekli yöntem, teknik ve stratejiler konusunda ebeveynlere model olmaktadır. Diğer taraftan 0-3 yaş döneminde ailelerin ihtiyaç duydukları ve sonraki yıllarda karşılaşma olasılıklarının olduğu konularda da yeri geldiğinde bilgilendirmeler yapılmaktadır. Bu

şekilde ebeveynlere sağlanan rehberlikte aile merkezli uygulamalar temel alınmaktadır.

İşitme yetersizliği olan çocukların aile eğitimi uygulamaları ülkemizde Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezleri'nde ve üniversitelerin uygulama merkezlerinde yürütülmektedir. Rehberlik Araştırma Merkezi'nde yapılan eğitsel değerlendirme sonucunda ebeveynler bu merkezlere yönlendirilmektedir. İşitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde ülkemizde yaygın olarak işitsel-sözel temelli yaklaşımlar benimsenmektedir. Ebeveynlerin işitme yetersizliği olan çocuklarını en yüksek düzeyde destekleyebilmeleri için mutlaka bir eğitim merkezinden aile eğitimi hizmeti almaları tavsiye edilmektedir.

Eğitim merkezlerinde uygulanan aile eğitimi uygulamalarında eğitimcilerin en önemli paydaşları ebeveynler olmaktadır. Ancak bazı ebeveynlerin, aile eğitimi uygulamalarına katılmak istemedikleri ya da eğitimlerde yalnızca gözlemci olmak istedikleri görülebilmektedir. Çağdaş uygulamalar, ebeveynlerin çocuklarının eğitimlerine aktif olarak katıldığında ve eğitimcilerle nitelikli iletişim ve iş birliği kurduklarında, aile eğitimi uygulamalarının daha destekleyici olduğunu göstermektedir. Önceki sayfalarda da belirtildiği gibi 0-3 yaş dönemi ebeveyn-çocuk arasında güvenli bağlanmanın oluştuğu yıllardır. Bu dönemde çocuklar kendilerine bakım sağlayan ebeveynlerinden ayrılmak istememekte ve ayrı kaldıklarında kendilerini güvende hissetmemektedirler. Oysaki çocuğun gelişimi için kendini güvende hissetme duygusu oldukça önemlidir. Çocuk kendisini güvende hissettiği ortamlarda öğrenmelerini gerçekleştirebilmektedir. Aksi halde ebeveynin olmadığı ortamda çocuk güven duygusunu tazeleyemediğinde kendini tehlikede hissedebilir ve kaygılanabilir. Bu duygular öğrenmenin gerçekleşmesini tehdit edebilmektedir. Diğer taraftan erken çocukluk döneminde çocukların ebeveynleriyle geçirdikleri etkileşimlerde öğrenmeleri daha kalıcı olabilmektedir. Bu nedenle, ebeveynlerin aile eğitimi uygulamalarına aktif katılım göstermeleri önem kazanmaktadır.

Ebeveynler aile eğitimlerini yürüten eğitimcilerle etkili biçimde iletişim kurabilmeli ve iş birliği sağlayabilmelidir. Bu süreçte ebeveynlerin iş birliği, çocuğun gelişimi üzerinde etkili olmaktadır. Ebeveynler, eğitimcilerle iş birliği kurduklarında, eğitimcinin eğitim ortamında çocuğa kazandırmayı hedeflediği bilgi ve becerilerin ev ortamına aktarılabilmesi ve çocuğun öğrendiklerinin kalıcı hale gelmesi mümkün olabilmektedir. Bu iş birliği sürecinde eğitimciler, çocuğa kazandırmayı hedeflediği becerileri ebeveynlerle paylaştığında çocuğun öğrenmeleri de kolaylaşmaktadır. Bunun sonucunda, tüm taraflar kazançlı çıkmaktadır. Çünkü, bu iş birliği sayesinde eğitimci hedeflediği kazanımları çocuğa daha kolay kazandırdığında daha az tükenmişlik hissederek çocuk için daha fazlasını yapma çabası gösterebilmektedir. Ebeveynlerin katılımı da çocuğun aldığı eğitimin niteliğini artırmakta ve sürekliliğini sağlamaktadır. Sonuç olarak çocuk, gelişimi için istenen düzeyde destekleri alabilmektedir.

### EBEVEYNE NOT:

Eğitimcilerle iş birliği kurmanın yolları:

- ✓ Çocuğunuz hakkında sürekli bilgi sağlayın. Çocuğunuzun yapabildikleri, yapamadıkları, ilgi duyduğu konular hakkında eğitimciyi bilgilendirin.
- ✓ Eğitimcinin, eğitim merkezinde sunduğu eğitimi takip edin ve evde devam ettirin.
- ✓ Eğitimin planlanması, sürdürülmesi ve değerlendirilmesi sürecine katılım gösterin.
- ✓ Çocuğunuzun eğitimi ile ilgili istek ve görüşlerinizi eğitimciyle paylaşın.
- ✓ Eğitimcinin görüşlerine başvurun.
- ✓ Görüşmeler için eğitimciden randevu talep edin, eğitimciyle olumlu ve saygılı ilişkiler kurun.
- ✓ Eğitimcilerin yoğunluğuna anlayış gösterin ve emeklerini takdir edin.
- ✓ Eğitimciyle düzenli olarak görüşün ve eğitim merkezinde yapılan etkinliklere katılın.

### Ebeveyn Öz Değerlendirme Kontrol Listesi

Değerli ebeveynler, bu kitap bölümünde işitme yetersizliği olan çocuğunuzun gelişimini desteklemek için evde yapabileceğiniz uygulamalar açıklanmıştır. Bu uygulamaları ne kadar uygulayabildiğinizi kontrol etmek için aşağıdaki kontrol listesini kullanabilirsiniz. Her bir maddeyi dikkatle okuyunuz. Cevabınıza göre "evet" veya "hayır" sütununu işaretleyebilirsiniz. Bu kontrol listesi yardımıyla çocuğunuzun çevresini ve sunduğunuz yaşantıları tekrar düzenleyebilirsiniz.

Ebeveyn Öz Değerlendirme Kontrol Listesi		
Maddeler	Evet	Hayır
Çocuğumun uyanık olduğu tüm saatlerde işitme cihazını/koklear implantını kullanmasını sağlarım.		
İşitme cihazının/koklear implantın rutin bakım ve temizliklerini yaparım.		
İşitme cihazı/koklear implant ile dinleme kontrolleri yaparım.		
Çocuğuma sevecen ve şefkatli davranırım.		
Dil gelişimini destekleyen etkileşim davranışlarını (göz ilişkisi, çocuğun ilgisini takip etme, sıra alma, ortak ilgi) kullanırım.		
Çocuğumla çeşitli oyunlar oynarım.		

Çocuğuma çeşitli oyunlar sağlayabilmek için farklı malzemeler ve oyuncaklar kullanırım.		
Oyunlar sırasında çocuğumun liderliğini izlerim.		
Günlük yaşam rutinlerimize çocuğumu dahil ederek ortaya çıkan dinleme ve dil fırsatlarını değerlendiririm.		
Çocuğumla kitapları etkileşimli olarak paylaşıyorum.		
Etkileşimli kitap paylaşmada çocuğuma çeşitli sorular yönlendiririm.		
Etkileşimli kitap bakmada çocuğumun bana sorular sormasına fırsat veririm.		
Etkileşimli kitap bakma etkinliğini oyuncaklar/malzemeler kullanılarak oyunlaştırırım.		
Çocuğumla birlikte oyun günleri programlarına katılırım.		
Çocuk kütüphanelerinden çeşitli kitaplar ödünç alarak çocuğuma çeşitli kitaplar sağlarım.		
Çocuğumla etkileşimlerime şarkılar, tekerlemeler ve parmak oyunları eklerim.		
Çocuğuma ev içinde ve dışında çeşitli yaşantılar sağlamaya çalışırım. (Ör.; yüzme, jimnastik, müzik etkinlikleri vb.)		
Bir eğitim merkezinden aile eğitimi hizmeti alırız.		
Aile eğitimlerine her zaman aktif olarak katılırım.		
Çocuğumun aile eğitimi öğretmeni ve merkezdeki görevli personelle ilişkilerim olumludur.		
Çocuğumun aile eğitimi öğretmeniyle iş birliği kurarım.		
Çocuğum hakkındaki bilgileri öğretmeniyle paylaşıyorum.		
Aile eğitimi öğretmenin verdiği önerileri uygulayarak evde eğitimi devam ettiririm.		

# Kaynaklar

- Ainsworth, M. D. S. (1969). Object relations, dependency, and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 40, 969-1025.
- Barton, E. E., & Wolery, M. (2008). Teaching pretend play to children with disabilities: A review of the literature. *Topics in Early Childhood Special Education*, 28(2), 109-125.
- Bates, E. (1976). *Language and context: The acquisition of pragmatics*. Orlando, Fla.: Academic Press.
- Berk, L. E. (2008). *Infants and children: prenatal through middle childhood* (6.baskı). Boston: Allyn and Bacon.
- Boemmel, J., & Briscoe, J. (2001). Web quest project theory fact sheet of Urie Bronfenbrenner. National-Louis University. <http://pt3.nl.edu/boemmelbriscoewebquest.pdf>. adresinden alınmıştır.
- Brendtro, L. K. (2006). The vision of Urie Bronfenbrenner: Adults who are crazy about kids. *Reclaiming Children and Youth*, 15(3), 162-166.
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759-775.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. *Handbook of Child Psychology*, 1(5), 993-1028.
- Brown, P. M., Rickards, F. W., & Bortoli, A. (2001). Structures under pinning pretend play and word production in young hearing children and children with hearing loss. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 6(1), 15-31.
- Clark, M. (2007). *A practical guide to quality interaction with children who have a hearing loss*. San Diego: Plural Publishing.
- Clarke-Stewart, K. A. (1973). Interactions between mothers and their young children: Characteristics and consequences. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 1-109.
- Cole, E. B. (1992). *Listening and talking: A guide to promoting spoken language in young hearingimpaired children*. Washington D.C.: AGBell.
- Cohen, M. D. (2007). Reading Dewey: Reflections on the study of routine. *Organization Studies*, 28(5), 773-786.
- Cole, E. B., & Flexer, C. A. (2020). *Children with hearing loss: Developing listening and talking, birth to six* (4.baskı). San Diego: Plural Publishing.
- Demirutku, K. (2017). Değerlerin edinilmesinde ailenin rolü. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. [https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/4774/01\\_06\\_de%C4%9Ferler-kitab%C4%B1.pdf](https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/4774/01_06_de%C4%9Ferler-kitab%C4%B1.pdf) adresinden alınmıştır.
- Duchan, F. S. (1988). Assessing communication of hearing-impaired children: Influences from pragmatics. R. R. Kretschmer, & L. W. Kretschmer (Ed.), *Communication assessment of hearing impaired children: From conversation to classroom içinde* (s. 19-40). Iowa: University of Northern Iowa.
- English, K. (2011). Family informational and support counseling. *Comprehensive Handbook of Pediatric Audiology*, 767-776.
- Ergül, C., Ökcün-Akçamuş, M. Ç., Akoğlu, G., Demir, E., Kılıç-Tülü, B., & Bahap-Kudret, Z. (2019). Longitudinal investigation of endogenous and exogenous predictors

- of early literacy in Turkish-speaking kindergartners. *Early Child Development and Care*, 1-17.
- Ertürk-Mustul, E., Turan, Z., & Uzuner, Y. (2016). İşitme kayıplı çocuğu olan bir annenin etkileşim davranışlarının aile eğitimi bağlamında incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 17(1), 1-19.
- Estabrooks, W., Maclver-Lux, K., Rhoades, E. A., & Lim, S. R. (2016). Auditory-verbal therapy: An overview. W. Estabrooks, K. Maclver-Lux, & E. A. Rhoades (Ed.), *Auditory-verbal therapy: For young children with hearing lossand their families, and the practitioners who guide them içinde* (s. 1-22). San Diego: Plural Publishing.
- Fein, G. G. (1981). Pretend play in childhood: An integrative review. *Child Development*, 52(4), 1095-1118.
- Flexer, C., & Rhoades, E. A. (2016). Hearing, listening, the brain, and auditory-verbal therapy. W. Estabrooks, K. Maclver-Lux, & E. A. Rhoades (Ed.), *Auditory-verbal therapy: For young children with hearing lossand their families, and the practitioners who guide them içinde* (s. 23-33). San Diego: Plural Publishing.
- Filipi, A. (2009). *Toddler and parent interaction: The organisation of gaze, pointing and vocalisation*. Amsterdam: J. Benjamins Publishing Company.
- Friend, M., & Cook, L. (1992). *Interactions: Collaboration skills for school professionals*. Longman Publishing Group, 95 Church Street, White Plains, NY 10601.
- Frost, J. L., Wortham, S. C., & Reifel, S. (2012). *Play and child development* (4.baskı). Upper Saddle River, N. J.: Pearson/Merrill Prentice Hall.
- Girgin, Ü. (2003). İşitme engelli çocuklar için bireysel ve grup eğitimi. U. Tüfekçioğlu (Ed.), *İşitme, konuşma ve görme sorunu olan çocukların eğitimi içinde* (s. 119-138). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Härkönen, U. (2001). The Bronfenbrenner ecological systems theory of human development. Scientific Articles of V. International Conference Person Color Nature Music'de sözlü olarak sunulan bildiri, Daugavpils University, Saule.
- Johnson, J. E., Christie, J. F., & Yawkey, T. D. (1999). *Play and early childhood development* (2.baskı). New York: Longman.
- Lawhon, T. (2000). Creating language and print awareness environments for young children. *Contemporary Education*, 71(3), 5-9.
- Lawhon, T., & Cobb, J. B. (2002). Routines that build emergent literacy skills in infants, toddlers, and preschoolers. *Early Childhood Education Journal*, 30(2), 113-118.
- Leong, C. K., & Sheh, S. (1982). Knowing about language-some evidence from readers. *Annals of Dyslexia*, 32(1), 147-161.
- Luterman, D. (1999). Counseling families with a hearing-impaired child. *Otolaryngologic Clinics of North America*, 32(6), 1037-1050.
- Maclver-Lux, K., Lim, S. R., Rhoades, E. A., Robertson, L., Quayle, R., & Hönck, L. (2016). Milestones in auditory-verbal development: Auditory processing, speech, language, emergent literacy, play, and theory of mind. W. Estabrooks, K. Maclver-Lux, & E. A. Rhoades (Ed.), *Auditory-verbal therapy: For young children with hearing lossand their families, and the practitioners who guide them içinde* (s. 219-263). San Diego: Plural Publishing.
- Meadow-Orlans, K. P. (1997). Effects of mother and infant hearing status on interactions at twelve and eighteen months. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 2(1), 26-36.
- Montagu, M. A. (1943). Wolf-Children and Feral Man. *American Anthropologist*, 45(3), 468- 472.

- Nicolopoulou, A. (2002). Peer-group culture and narrative development. S. Blum-Kulka, & C. E. Snow (Ed.), *Talking to adults: The contribution of multiparty discourse to language acquisition içinde* (s. 117-152). Psychology Press.
- Nienhuys, T. G., Cross, T. G., & Horsborough, K. M. (1984). Child variables influencing maternal speech style deaf and hearing children. *Journal of Communication Disorders*, 17(3), 189-207.
- Odom, S. L., & Wolery, M. (2003). A unified theory of practice in early intervention/early childhood special education: Evidence-based practices. *The Journal of Special Education*, 37(3), 164-173.
- Owens, R. E. (2012). *Language development: An introduction* (8.baskı). USA: Allyn & Bacon.
- Perera, J. (2011). Early rehabilitative intervention: Definition, objectives, models and challenges. J. Rondal, J. Perera, & D. Spiker (Ed.), *Neurocognitive rehabilitation of down syndrome içinde* (s. 1-15). NY: Cambridge University Press.
- Pike, M., Swank, P., Taylor, H., Landry, S., & Barnes, M. A. (2013). Effect of preschool working memory, language, and narrative abilities on inferential comprehension at school-age in children with spina bifida myelomeningocele and typically developing children. *Journal of the International Neuropsychological Society: JINS*, 19(4), 390-399.
- Pullen, P. C., & Justice, L. M. (2003). Enhancing phonological awareness, print awareness, and oral language skills in preschool children. *Intervention in School and Clinic*, 39(2), 87-98.
- Protzko, J., Aronson, J., & Blair, C. (2013). How to make a young child smarter: Evidence from the database of raising intelligence. *Perspectives on Psychological Science*, 8(1), 25-40.
- Quittner, A. L., Cejas, I., Wang, N. Y., Niparko, J. K., & Barker, D. H. (2016). Symbolic play and novel noun learning in deaf and hearing children: Longitudinal effects of Access to sound on early precursors of language. *PLoS One*, 11(5), 1-19.
- Rescorla, L. (2009). Age 17 language and reading outcomes in late-talking toddlers: Support for a dimensional perspective on language delay. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 45(2), 16-30.
- Rhoades, E. A. (2017). Parent-child interactions. E. A. Rhoades, & J. Duncan (Ed.), *Auditory-verbal practice: Family-centered early intervention içinde* (s. 182-208) (2.baskı). Springfield, Illinois: Charles C Thomas, Publisher, Ltd.
- Rhoades, E. A., Estabrooks, W., Lim, S. R., & MacIver-Lux, K. (2016). Strategies for listening, talking, and thinking in auditory-verbal therapy. W. Estabrooks, K. MacIver-Lux, & E. A. Rhoades (Ed.), *Auditory-verbal therapy: For young children with hearing loss and their families, and the practitioners who guide them içinde* (s. 285-326). San Diego: Plural Publishing.
- Robbins, C., & Ehri, L. C. (1994). Reading storybooks to kindergartners helps them learn new vocabulary words. *Journal of Educational Psychology*, 86(1), 54-64.
- Robertson, L., & Wray, D. (2016). Emergent literacy in children with hearing loss and auditory-verbal therapy. W. Estabrooks, K. MacIver-Lux, & E. A. Rhoades (Ed.), *Auditory-verbal therapy: For young children with hearing loss and their families, and the practitioners who guide them içinde* (s. 263-284). San Diego: Plural Publishing.
- Rogoff, B. (1990). *Apprenticeship in thinking: Cognitive development in social context*. New York: Oxford University Press.

- Santrock, J. (2013). *Life-span development* (14.baskı). New York: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Sameroff, A. J., & Fiese, B. H. (2000). Transactional regulation: The developmental ecology of early intervention. *Handbook of Early Childhood Intervention*, 2, 135-159.
- Sarıca, A. D. (2016). Etkileşimli kitap okuma programı (EKOP): Kuramsal temelleri. C. Ergül (Ed.), *Dil ve erken okuryazarlık becerilerinin geliştirilmesine yönelik etkileşimli kitap okuma programı (EKOP) içinde* (s. 1-24). Ankara: Eğiten Kitap.
- Schirmer, B. R. (1989). Relationship between imaginative play and language development in hearing-impaired children. *American Annals of the Deaf*, 134(3), 219-222.
- Sevinç, M. (2008). Çocukta oyun gelişimi. U. Tüfekçioğlu (Ed.), *Çocukta oyun gelişimi, beden eğitimi ve oyun öğretimi içinde* (s. 55-71). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi AÖF Yayını.
- Spagnola, M., & Fiese, B. H. (2007). Family routines and rituals: A context for development in the lives of young children. *Infants & Young Children*, 20(4), 284-299.
- Stevenson-Hinde, J. (2007) Attachment theory and John Bowlby: Some reflections. *Attachment & Human Development*, 9(4), 337-342. Doi: 10.1080/14616730701711540.
- Sulzby, E., & Teale, W. H. (1987). Young children's storybook reading: Longitudinal study of parent-child interaction and children's independent functioning. Final Report to Spencer Foundation The University of Michigan.
- Şahlı, B. (2015). İşitsel-sözel terapi (Auditory-verbal therapy). E. Belgin, & S. Şahlı (Ed.), *Temel odyoloji içinde* (s. 563-576). Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri.
- Temel, Z. F. (Ed.) (2019). *Aile eğitimi ve erken çocukluk eğitiminde aile katılım çalışmaları* (5.baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Turan, Z., & Özen, A. (2008). Engelli çocuklar ve oyun: İşitme engelli çocuklar, zihin engelli çocuklar. U. Tüfekçioğlu (Ed.), *Çocukta oyun gelişimi, beden eğitimi ve oyun öğretimi içinde* (s. 163-181). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi AÖF Yayını.
- Turhan, B., & Özbay, Y. (2016). Erken çocukluk eğitimi ve nöroplastisite. *Uluslararası Erken Çocukluk Eğitimi Çalışmaları Dergisi*, 1(2), 54-63.
- Tüfekçioğlu, U. (1998). İÇEM'de uygulandığı şekli ile doğal işitsel-sözel yaklaşım nedir?. *Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(1-2), 113-123.
- Tüfekçioğlu, U. (2000). Okulöncesi eğitimde oyun ve önemi. U. Tüfekçioğlu (Ed.), *Çocukta hareket, oyun gelişimi ve öğretimi içinde* (s. 1-34). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları.
- Tüfekçioğlu, U. (2000). Oyun Türleri I: Araştırmacı, yapıcı ve yaratıcı oyunlar. U. Tüfekçioğlu (Ed.), *Çocukta hareket, oyun gelişimi ve öğretimi içinde* (s. 63-84). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları.
- Tüfekçioğlu, U. (2000). Oyun Türleri II: Hayali oyunlar. U. Tüfekçioğlu (Ed.), *Çocukta hareket, oyun gelişimi ve öğretimi içinde* (s. 85-106). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları.
- Tüfekçioğlu, U. (2000). Oyun Türleri III: Çeşitli oyunlar, açık hava oyun alanlarında oyun.
- U. Tüfekçioğlu (Ed.). *Çocukta hareket, oyun gelişimi ve öğretimi içinde* (s. 107-134). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları.

- Uzuner, Y. (1993). An investigation of a hearing mother's reading aloud efforts to her preschool age hearing and hearing impaired children before bedtime. Doktora Tezi. A.B.D: Cincinnati Üniversitesi.
- Van Steensel, R. (2006). Relations between socio cultural factors, the home literacy environment and children's literacy development in the first years of primary education. *Journal of Research in Reading*, 29(4), 367-382.
- Voltz, D. L. (1994). Developing collaborative parent: Teacher relationships with culturally diverse parents. *Intervention in School and Clinic*, 29(5), 288-291.
- Vygotsky, L. S. (1998). *Düşünce ve dil [Thought and language]* (2. baskı). (S. Koray, Çev.). İstanbul: Toplumsal Dönüşüm. (Orijinal kitabın yayın tarihi 1954)
- Wedell-Monnig, J., & Lumley, J. M. (1980). Child deafness and mother-child interaction. *Child Development*, 51(3), 766-774.
- Whitehurst, G. J., & Lonigan, C. J. (1998). Child development and emergent literacy. *Child Development*, 69(3), 848-872.
- Whitehurst, G. J., Arnold, D. S., Epstein, J. N., Angell, A. L., Smith, M., & Fischel, J. E. (1994). A picture book reading intervention in day care and home for children from low-income families. *Developmental Psychology*, 30(5), 679.
- Wilson, S. B., & Lonigan, C. J. (2010). Identifying preschool children at risk of later reading difficulties: Evaluation of two emergent literacy screening tools. *Journal of Learning Disabilities*, 43(1), 62-76.
- Xu, Y., & Filler, J. (2008). Facilitating family involvement and support for inclusive education. *School Community Journal*, 18(2), 53.
- Yoshinaga-Itano, C. (2004). Levels of evidence: universal newborn hearing screening (UNHS) and early hearing detection and intervention systems (EHDI). *Journal of Communication Disorders*, 37(5), 451-465.

## Emel ERTÜRK MUSTUL

Anadolu Üniversitesi, İşitme Engelliler Öğretmenliği Programı'ndan 2011 yılında mezun olmuştur. Ardından özel bir rehabilitasyon merkezinde bir buçuk yıl işitme engelliler öğretmeni olarak çalışmıştır. 2013 yılında Gaziantep Üniversitesi, Özel Eğitim Bölümü'ne araştırma görevlisi olarak atanmıştır. Lisansüstü eğitimi nedeniyle görevine Anadolu Üniversitesi, Özel Eğitim Bölümü, İşitme Engellilerin Eğitimi Anabilim Dalı'nda devam etmiştir. Halen Anadolu Üniversitesi, İşitme Engellilerin Eğitimi Anabilim Dalı'nda araştırma görevlisi olarak çalışmakta ve doktora eğitimine devam etmektedir. İşitme kayıplı çocukların eğitimi, erken çocukluk eğitimi, işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklarda aile eğitimi uygulamaları ilgi ve araştırma alanlarını oluşturmaktadır.

## 7. BÖLÜM

# MATERYAL GELİŞTİRME

**Uzm. Belgin SEVGİ İÇYÜZ <sup>7</sup>**

### Özet

Tüm özel gereksinimli çocukların eğitiminde olduğu gibi materyaller işitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde de önemli bir yer tutmaktadır. Materyalin farklı tanımları olsa da eğitimde kullanıldığı anlamında öğrenciye ya da öğrencilere bir beceriyi kazandırırken kullanılan araçtır. Bu araç sayesinde zengin öğrenme ortamları oluşturulabilmektedir. Materyalleri işitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde kullanılırken bazı noktalara dikkat etmek gerekmektedir. Örneğin materyal seçilirken öğretimin içeriğine, öğrencilerin yaş, dil ve bilişsel özelliklerini göz önünde bulundurmamak gerekmektedir.

İşitme yetersizliği olan çocukların eğitimi birebir ve grup olmak üzere iki türde olmaktadır. Birebir ve grup eğitimlerinde kullanılan materyaller birbirlerine benzerlik göstermektedir. Birebir eğitimde tek kart resimler, resimli sıralı kartlar, hikâye kitapları kullanılırken grup eğitiminde bunlara ek olarak posterler, maketler, sınıf kitabı, metin inceleme kullanılmaktadır. İçerikte her birinin yapılışı ve kullanılmasına ilişkin bilgiler yer almaktadır. Her bir materyali evdeki imkânlarla yapabilirsiniz. Bunlara ek olarak evde materyal geliştirip çocuğunuzun eğitiminde kullanabilirsiniz. Örneğin kuklalar, keçeden yapılmış maketler, posterler yapıp kullanarak çocuğunuzun dil ve bilişsel gelişimlerini destekleyebilirsiniz.

<sup>7</sup> Mehmet Ali Yasin İlkokulu Odunpazarı/Eskişehir  
e-mail: belginsevgi@gmail.com

## Giriş

İşitme yetersizliği olan çocukların nitelikli bir eğitimden geçmeleri, okul eğitiminin tamamlayıcısı olarak da anne ve babanın özverili yaklaşımı oldukça önemlidir. Nitelikli bir eğitim; çocukların sadece bilişsel, duyuşsal, fiziksel gelişim alanındaki yeterliklerini değil; çevrelerindekiyle birlikte huzur içinde yaşamayı öğrenme, duygularını etkin biçimde ifade edebilmeyi içermelidir. Dolayısıyla çocukların nitelikli bir eğitimden geçmelerinin ileriki yaşamlarının şekillenmesi açısından oldukça önemli olduğu gerçeğinden yola çıkılmalıdır. Çocukların nitelikli eğitim alabilmeleri kuşkusuz donanımlı eğitim kurumları, alanında uzmanlaşmış öğretmenler ve bilinçli ebeveynler ile olanaklıdır. Son yıllarda okullaşma oranı, ebeveynlerin çocuklarının eğitimi konusunda bilgilendirilmeleri işitme yetersizliğinden etkilenmiş bireylerin eğitiminde bilinci arttırmıştır.

Özellikle işitme yetersizliği olan çocukların öğrenmeleri büyük ölçüde aile, okul ve sosyal çevreyle kurdukları iletişim ve etkileşim çerçevesinde gelişmektedir. İşitme yetersizliği olan çocuklar kendileri için uyarlanmış eğitim ortamlarında özel öğretim yöntemleri işe koşularak eğitim almaktadırlar. Bununla birlikte aile içinde ve sosyal çevreleriyle kuracakları iletişim ve etkileşim sonucunda kendilerini geliştirmektedirler. Çocukların eğitim döneminde çevrelerini keşfetme girişimlerinin neredeyse tamamı birer öğrenme etkinliklerine dönüşmektedir. Bu süreçte çocuklar, bulabildikleri her türlü materyalle çeşitli oyunlar oynayabilmekte ve çevrelerindeki her türlü fiziksel gerçekliği bir öğrenme aracı olarak kullanabilmektedirler. Çocukların dış dünyayı anlamlandırma sürecinde oyun amaçlı kullandıkları her türlü materyal bir bakıma çocukların eğitimleri için kullanılan bir eğitim materyali durumundadır. Dolayısıyla nitelikli eğitsel materyallerin kullanılması çocukların sosyal, zihinsel, duygusal ve fiziksel gelişimleri açısından oldukça önemlidir.

## Materyal ve Önemi

Kelime anlamı olarak materyal, yazılı, sözlü, görüntülü, kaydedilmiş her türlü belge olarak tanımlanırken, eğitimde ise öğrenciye ya da öğrencilere bir beceriyi kazandırırken kullanılan araç anlamında kullanılmaktadır. İşitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde kullanılan materyaller, öğretimin içeriğine, öğrencilerin yaş, dil ve bilişsel özelliklerine göre farklılaşmaktadır. Materyallerden beklenen verimin en iyi şekilde alınabilmesi de büyük ölçüde bu özellikler temelinde tasarlanmalarıyla yakından ilişkilidir. Eğitsel materyallerin birbirinden farklı eğitsel özellikleri ve dolayısıyla da birbirinden farklı kullanım amaçları bulunur. Çeşitli yaş grupları için geliştirilecek materyaller çeşitli özellikleri bakımından farklılaşsa da temelde materyallerin eğitim öğretim etkinliklerindeki işlevleri benzer özellik göstermektedir.

Öğretim materyallerinden özellikle işitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde dil becerilerinin kazandırılması, pekiştirilmesi, soyut kavramların somutlaştırılarak kavratılması, gerçek dünyaya ilişkin olayların canlandırılması noktalarında sıklıkla yararlanılmaktadır. İşitme yetersizliği olan çocukların gelişimlerine katkı sağlayan bu materyaller çocuklar için zenginleştirilmiş bir öğrenme ortamı sunmaktadırlar. Bu yönden bakıldığında eğitim materyallerinin sağladığı katkılar şu şekilde sıralanabilir:

- ✓ Zihinsel etkinlikleri zenginleştirme,
- ✓ Sosyal etkinlikleri zenginleştirme,
- ✓ Kavramları geliştirme ve pekiştirme,
- ✓ Yardımlaşma, dayanışma gibi sosyal ve kültürel değerleri geliştirme,
- ✓ Fiziksel ve duygusal gelişimlerini hızlandırma,
- ✓ Dil becerilerini geliştirme,
- ✓ Yaratıcı düşünme becerilerini geliştirme.

İşitme yetersizliği olan çocukların eğitimlerinde materyal kullanımının yukarıda verilen faydalarının yanında öğretim etkinliklerinde öğretmene destek olması, çocukların ilgilerini çekerek onları güdülemesi, çocukta sorumluluk bilincinin geliştirilmesi gibi noktalarda da büyük faydaları vardır.

### İşitme Yetersizliği Olan Çocuklarda Materyal Kullanımı ve Önemi

İşitme yetersizliği olan çocukların kazandıkları ilk becerilerden bir tanesi de dinlemedir. Bu becerinin kazanımı diğer dil becerilerinin gelişimi için temel oluşturur. Yaşamlarının başlangıcından itibaren çevre seslerini dinlerler, konuşma seslerine katılırlar ve sözlü dile ilişkin bilgilerini yapılandırılırlar. Sözlü dilin ediniminin temelini dinleme oluşturmaktadır. Söylenen anlaşılabilmek için işitme yetersizliği çocuğun, iyi bir dinleyici olması gerekir. Tüm bu becerileri kazandırmaya yarayan ve dersi daha aktif hale getirecek ders malzemesi materyaldir. Yazılı, sözlü, görüntülü, kaydedilmiş her türlü belge, araç, gereç materyal anlamına gelmektedir. Ders esnasında çocuğun mümkünse tüm duyu organlarına etki edecek materyalin kullanılması öğrenmede kalıcılığı artıracaktır.

Öğretim materyallerini eğitim-öğretime sağladığı yararlar açısından zengin eğitim öğretim süreçleri oluşturmak için materyalleri doğru ve işlevsel kullanmak gerekir. Bu noktada materyaller;

- ✓ Öğrenmeyi kalıcı hale getirir.
- ✓ Öğrencilerin ilgisini çeker.
- ✓ Öğrenmeyi güçlendirir.
- ✓ Anlamın gelişmesi ve anlatım kolaylığı sağlar.
- ✓ Öğretimde zaman kazandırır.

- ✓ Öğrenmede uyarıcı etki yapar.
- ✓ Düşüncenin devamlılığını sağlar.
- ✓ Öğretim süreçlerini güçlendirir ve etkin kılar.
- ✓ Sözcük gelişimine katkı sağlarlar.

Materyallerin sağladıklarının ardından işitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde kullanılan materyallerden bahsetmekte fayda vardır.

## İşitme Yetersizliği Olan Çocukların Eğitimi ve Kullanılan Materyaller

İşitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde birebir ve grup eğitimi olmak üzere iki tür eğitim verilmektedir. Bu bölümde kısaca eğitim türleri ve kullanılan materyaller tanıtılacaktır. Nasıl kullanılacağına ilişkin bilgilendirmeler "Materyaller ve Kullanımı" başlığı altında yer verilecektir.

### Birebir Eğitim ve Kullanılan Materyaller

Birebir eğitim kısaca işitme yetersizliği olan çocukların dil gelişimleri için planlanmış söyleşiler olarak belirtilebilir. Birebir eğitimin genel amacı işitme yetersizliği olan çocukların dinleme ve iletişim becerilerini geliştirmektir. Birebir eğitimin önemli olduğunu belirten noktalar kısaca şu şekilde verilebilir:

- ✓ Öğretmen çocuğun gelişim düzeyine göre eğitim yapacağından dil düzeyini en iyi birebir eğitimde belirler.
- ✓ Çocuğun dil gelişimi için fırsatlar verir.
- ✓ Öğrenci daha fazla konuşma fırsatı bulur.
- ✓ Sıra alma gibi beceriler birebir eğitimde daha iyi edinilebilir.
- ✓ En iyi dinleme ortamı yaratılır.



Resim 1. Birebir eğitim yapan öğretmen ve öğrenci.

Belirtilen önemli noktalar elbette genişletilebilir. Özetle öğretmen çocuk arasında ortak ilgi kurulmasına ortam hazırlanarak çocuğun ilgisi takip edilir.

İşitme yetersizliği olan çocuklarda birebir eğitimde kullanılan materyaller şu şekilde verilebilir:

- ✓ Tek kart resimler
- ✓ Resimli sıralı kartlar
- ✓ Hikâye kitapları

#### Tek kart resimler

Çocuğun dil gelişimini destekleyecek olay akışının olduğu resimli kartlardır. Kartta görülen resim hakkında çocuğa hem sorular hem de kendi anlatımımızla onunla etkileşime girerek ona dil girdisi vermemizi sağlar. Ne tür tek kart resimleri seçeceğiz? Sorusunun cevabı ise çocuğun yaşına, ilgisine ve dil düzeyine uygunluğuna göre seçmemiz gerekmektedir. Örneğin erkek çocuğumuzun ilgisi kartı kullanacağımız dönemde arabalarla oynamaya yönelik düşünelim. Tek kart resmimizi seçerken bir bebeğin bakımını anlatan olayın anlatıldığı resmi kullanırsak uygun olamayabilir. Çocuk resmi takip etmeyebileceği için çabuk sıkılabilir ve kaliteli etkileşim olmayabilir.



Resim 2. Bahar mevsimi yaptığımız etkinliklerle ilgili bir tek kart resim örneği.

#### Resimli sıralı kartlar

Bir olayın her bölümünün farklı kartlarda yer aldığı sıralı resimlerdir. Tek kart resimlerden farkı olay örgüsünün ayrı kartlarda yer almasıdır. Resimlerde yer alan olayların açık ve anlaşılır olmasına özen gösterilmelidir. Tek kart resimleri seçerken çocuğun yaşı, ilgisi gibi diğer materyalleri seçerken neye dikkat ediyorsak resimli sıralı kartları seçerken de o noktalara

dikkat etmemiz gerekmektedir.



Resim 3. Sabah rutininin anlatıldığı resimli sıralı kartlar örneği.

Kaynak: <https://images.app.goo.gl/LsbWMj6UsBjD2AmH6>

### Hikâye kitapları

Tek kart ve resimli sıralı kartlarda olduğu gibi her bir sayfasında bir olay örgüsünün olduğu kitaplardır. Kitapların seçiminde de diğer materyallerle dikkat edilmesi gereken noktalar benzerdir.

### Grup Eğitimi ve Kullanılan Materyaller

Sınıfta işlenen konuya ilişkin bilgi verici dersler, gözlemler, deneyler gibi grup etkinliklerinin yer aldığı eğitim türüdür. Çocukların sosyal gelişimlerini desteklerken aynı zamanda ekonomiktir. Grup eğitiminin belirli amaçları vardır. Bunlar bilgiye, dile ilişkin ve sosyal amaçlardır. Bu amaçların dersten belirlenerek bir plan çerçevesinde olmasına özen gösterilmelidir. Kısaca şu şekilde ifade edilebilir:

- ✓ Öğrencilerin bireysel özellikleri dikkate alınarak anlayabildikleri konudan başlanmalıdır.

- ✓ Tüm öğrenciler öğretmeni görecek şekilde oturmalıdır.
- ✓ Çocukların tümüne sorular yöneltilir.
- ✓ Tüm öğrenciler derse aktif katılımı sağlanır.
- ✓ Cevaplar mutlaka paylaşılır.
- ✓ Dil tekrarlarla edinildiğinden cevaplar yeterince tekrar edilir.  
Grup eğitiminde kullanılan materyaller şu şekildedir;
- ✓ Tek kart resimler
- ✓ Sıralı kartlar
- ✓ Hikâye kitapları
- ✓ Posterler
- ✓ Maketler
- ✓ Sınıf kitabı
- ✓ Metin inceleme

Her ne kadar birebir dersler ile grup derslerinde kullanılan materyaller aynı gibi gözükse de farklılıklar olabilmektedir. Örneğin birebir eğitimde kullanılan sıralı kartlar grup eğitiminde kullanılanlardan boyut olarak farklılık gösterebilir. Birebirde öğrenciye daha yakın otururken grup eğitiminde öğretmenin konumu öğrencilerin karşısındadır. Bu durumda öğrenciler kartı daha rahat görebilmeleri için sıralı kartlar daha büyük boyutta olmaktadır.

İşitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde birebir ve grup eğitimi olmak üzere iki tür eğitim olduğu ve kullanılan materyallerin kısaca neler olduğu belirtilmişti. Bu bölümde materyallerin kullanımına ilişkin bilgiler yer almaktadır.

#### Tek kart resimlerin kullanımı

Birebir eğitimde kullanılan tek kart resimler grup eğitiminde de aynı amaca hizmet eder. Burada da tek kart resmimizi seçerken derste işlenen konu, öğrencinin ilgisi, yaşı, cinsiyeti gibi faktörleri göz önünde bulundurmak gerekir. Örneğin sonbahar mevsiminde doğa olaylarını konuşacağımızı düşünelim. Kış ya da yaz mevsiminin resmedildiği bir tek kart kullanmak doğru olmaz. Resimdeki olaylar paylaşılırken öğrenciye sorular sorarak etkileşime girmeye özen gösteriniz. En önemli nokta çocuk cevap verirken yanlış söyleyebilir. Bizim amacımız dil gelişimini desteklemek olduğundan doğrusunu söyleyip tekrar etmesini sağlamamız gerekiyor. Tabi ki kararında olması önemli. Ne demek kararında olması? Çocuğunuzun ilgisinin dağılmaması ve sürekli tekrar nedeniyle sıkılmaması anlamına geliyor. Etkileşimin bir süresi ya da tekrarların belirli bir sayısı yoktur. Böyle bir sınırlama koymak da doğru olmaz fakat resme bakarken geçen süre de sorumluluğu sizin alarak zamanı ve sayısı gözetebilirsiniz.



## Sıralama kartlarının faydaları

Kullanılan her bir materyalin genel olarak bir faydası olduğu gibi materyale özgü durumlarda söz konusudur. Sıralama kartlarının genel olarak sağladığı yararlar şu şekilde belirtilebilir.

- ✓ Dil gelişimini destekler.
- ✓ Tahmin yürütmesini sağlar.
- ✓ Olaylar arasında ilişki kurmasını sağlar.
- ✓ Çocuğun dikkatini derse toplar.
- ✓ Görsel algılarını güçlendirir.
- ✓ Neden sonuç ilişkisi kurmayı sağlar.
- ✓ Diğer derslerde öğrendiği bilgileri ve öğrendiği dili pekiştirir.
- ✓ Çocukların okuma yazma becerilerini geliştirir.
- ✓ Olaylar arasında karşılaştırma yapmalarını sağlar.

## Sıralama kartı kullanılırken nelere dikkat edilir?

- ✓ Resimler tek tek gösterilerek, olaylar hakkında konuşulur. Olaylar konuşulurken çocukların anlatımı dinlenir. Anlayamadıkları kısımlara ilişkin sorular sorularak anlatmaları sağlanır.
- ✓ Sınıfın giden konusuna uygun sıralama kartları kullanıldığı için, bilgi verici, derslerde geçen sözcükler ve terimler olaylar içinde pekiştirilir.
- ✓ Sıralı kartlar çocukların tahmin etmelerini geliştirir. Çocuklar olaylar hakkında tahmin yürütmeyi ve olayları birbiriyle ilişkilendirmeyi öğrenirler. Bu nedenle buna uygun sorular sorulmalıdır. "Bakalım nereye gitmişler? Durağa varınca ne yapacaklar? Sence başka neler olabilir? Evde onları kim bekliyor olabilir?" gibi tahmin soruları sorulmalıdır.
- ✓ Sıralı kartlar çocukların olayları doğru sırada anlatmasına yardımcı olur. Bu nedenle bakılan kartlar çocukların görebileceği bir yerde sıraya dizilmelidir.
- ✓ Sıralı kartlar bakılıp konuşulduktan sonra karıştırılarak, çocuklardan doğru sıraya koymaları ve olayları anlatmaları istenir.
- ✓ Çocukların ilk kez duyduğu veya unuttuğu kelimeler tahtaya, deftere yazılabilir. Çocuğun kelimeyi hatırlaması sağlanabilir.

## Sıralama defteri (Bireysel defter)

Sıralama defteri, sıralama kartlarının izleyen aktivitesidir. Sıralama kartındaki kart sayısından bir fazla olacak şekilde kâğıtlar hazırlanır. Bir kâğıt kapak olması için boş bırakılır. İkinci kâğıda sıralama kartlarının ilk kartının resmi yapılır. Çocuk yaptığı resmin altına resimle ilgili bir cümle yazar. Sırayla bütün kartlar için resim yapma ve altına bir cümle yazma işlemi yapılır. Kapak hazırlanır ve çocuğun sıralama defteri hazırlanmış olur. Çocuklar

resimleri yaparken kontrol edilmelidir. Resim ile yazı ilişkili değilse çocuğa doğru cümle buldurulmalı ya da söylenip yazdırılmalıdır. Sıralama defteri bitince çocuğun yaptığı deftere isim bulması ve yazması teşvik edilip yazdırılmalıdır. Defterin kapağına hikâyenin adı, tarih ve sınıf yazılarak bitirilir. İstendiği zaman hazırlanan defterin resimlerine bakılarak, yazılar okunabilir. Eğer çocuk yazamıyorsa anne-baba çocuğun ne anlatmak istediğini çocuğa sorarak öğrenip yazabilir.

### Hikâye kitabı

Hikâye kitapları, çocuklar ile yetişkinler arasında iyi bir ilişki kurulmasını, çocukların kitaplarla ilgilenmelerini, okuma alışkanlığı kazanmalarını sağlayan materyallerdir. Hikâye anlatılarak çocukların hikâye yapılarını öğrenmeleri desteklenir. Anlatılan hikâyelerde çocuklara yeni bilgiler kazanmaları, kendilerini başkalarının yerine koymaları, düşünceleri, hayal kurmaları, eğlenerek güzel vakit geçirmeleri için fırsat yaratılır. Hikâye anlatımında sesin tekdüze kullanılmaması, doğru anlatım, vurgular, ritim, konuşma hızı çok önemlidir. Ayrıca yüz ifadeleri, jest ve mimikler anlatıma anlam katar.

Hikâye okumak kadar doğru hikâyeyi seçmek de önemlidir. Çocuklar için hikâye kitabı seçerken;

- ✓ Çocuğumuz ile ortak ilgi kurmak için hoşlandığımız ve sevdiğimiz bir hikâye seçmeliyiz.
- ✓ Seçtiğimiz hikâyeyi çok iyi bildiğimizden emin olmalıyız. Hikâyeyi ilk defa çocuğumuz ile okumadığımızdan emin olmalıyız.
- ✓ Seçtiğimiz hikâyeyi çocuğumuza uygun şekilde düzenlemeli, gerekirse cümleleri çocuğumuza uygun olacak şekilde güncellemeliyiz.
- ✓ Hikâyede hangi bölümlerin vurgulanacağına, nerede tekrarlar yapılacağına önceden karar vermeliyiz.

### Anlatacağımız hikâye kitaplarının özellikleri

2-3 yaş için bol resimli, olay örgüsü resimlerle uyumlu, konu ise yaş gurubuna uygun olmalıdır. İlkokul düzeyi için; mümkünse sınıfın ilerleyen konusuna uygun kitaplar seçilmelidir. Örneğin sınıfta, mevsimler konusu işleniyorsa mevsimlerle ilgili bir kitap seçmek konuyu pekiştirmek için de uygun bir seçim olur. Çocukların, yaş, bilgi, dil seviyelerine uygun, resimler ve olaylar arasında ilişkiyi gösteren kitaplar seçmek gerekir.

### Hikâye anlatımında dikkat edilecek noktalar

- ✓ Hikâyeyi anlatmadan önce çocukların ilgisi kitabın kapağına çekilerek, kitabın adı ve yazarı paylaşılmalıdır.
- ✓ Hikâyenin başlığı okunduktan sonra hikâyenin içinde geçen olaylar ve karakterlere ilişkin çocukların düşünceleri alınmalıdır. Böylece hikâyeyi

anlatmak için uygun ortam oluşturulur. Örneğin alışveriş ile ilgili bir kitap seçildi ise, Zeynep, nereye gidiyor? Nasıl bir yere gidiyor? Alışveriş merkezinden ne alıyor? Gibi sorular sorularak çocukların düşünceleri alınabilir. Daha sonra bakalım Zeynep nereye gidiyormuş diyerek hikâyeye başlanabilir.

- ✓ Çocukların deneyimleri ve hikâyeye arasında ilişki kurmalarına destek olunarak, konuyu daha iyi anlamaları sağlanabilir. Örneğin çocuk yakın zamanda alışverişe gittiyse kendi deneyimlerini anlatmaları için fırsatlar yaratılır, sorular sorulabilir. Sen geçen hafta nereye gitmiştin? Ne almıştın? Nereden almıştın? Gibi sorular ile ilişki kurulabilir.
- ✓ Hikâyeye kitabı anlatırken sayfadan sayfaya geçerken geçiş sorularımız mutlaka olmalıdır. Bakalım sonra ne yapmış? Gibi sorular yöneltebiliriz.

Hikâyeye anlatımında belirtilen yanında şu noktalara da dikkat etmek gerekir;

- ✓ Çocukların hikâyeye katılmalarına izin verilerek katkıları alınır ve olaylarla birleştirilir.
- ✓ Çocukların hikâyenin resimlerine bakarak düşünmesine izin verilir ve cesaretlendirilir.
- ✓ Hikâyedeki resimler gösterilerek çocukların dinleyerek anladıkları olaylar sorularla genişletilir.
- ✓ Hikâyeye anlatımı için kısa bir süre ayrılmamalı, hikâyeyi bitirmek için acele edilmemelidir.
- ✓ Çocukların ilgilerini hikâyeye çekmek, anlamalarını sağlamak için tahmin etmelerini sağlayan soruların yanı sıra, kendi deneyimlerini ve hayal güçlerini hikâyedeki olaylarla birleştirmeleri için sorular sorulmalıdır.

#### Hikâyeye anlatırken önemli noktalar

- ✓ Çocukların hikâyenin içindeki kavramları ve olayları anlayacak kadar deneyime ve geçmiş bilgilere sahip olmaları gerekir. Kullanacağınız kelimeler ve cümle yapıları çocuklar için anlaşılır olmalıdır.
- ✓ Hikâyenin giriş, gelişme, sonuç bölümlerine dikkat edilmelidir. Hikâyeyi çocuklar ile paylaşırken; giriş kısmında karakterlerin tanıtımı, gelişme kısmında karakterlerin başından geçen olayları ve ilişkileri, sonuç kısmında ise olayların sonuçları ve olaylardan çıkarılabilecek anlamlar üzerinde durulmalıdır.
- ✓ Çocuklara hikâyeye ile ilgili sorular sorarken hikâyede geçen olaylar farklı şekilde anlatılmamalı ve değiştirilmemelidir. Aynı zamanda gereksiz detaylardan kaçınılmalıdır. Ancak çocuklar bu detaylar üzerinde fazlaca durursa tekrar ana olaya dönmek için desteklenmeli ve olaya dönülmesi sağlanmalıdır.

- ✓ Hikâyede tanıtılan karakterlerin isimleri tahtaya ya da deftere yazılarak çocuklara gösterilmeli ve birlikte tekrar etmeleri istenmelidir.
- ✓ Hikâye anlatılırken uygun ortamlar yaratılarak tekrarlara yer verilmeli, zaman zaman geri dönüşler yapılmalıdır.

#### Hikâye seçerken nelere dikkat edilir?

- ✓ Sınıfın ilerleyen konusuna uygun olmalı
- ✓ Hikâyenin metni çocukların dinleyip anlayabilecekleri düzeyde olmalı
- ✓ Çocukların yaş olgunluklarına uygun olmalı
- ✓ Düzgün ve temiz olmalı
- ✓ Hikâyede geçen olaylar birbirini takip etmeli
- ✓ Resimler ve olaylar birbiriyle ilişkili olmalı ve çocuk resme baktığında olayı anlamalıdır.

#### Hikâye kitabının metni nasıl olmalıdır?

- ✓ Hikâyenin metni çocukların dil seviyelerine uygun değilse uygun hale getirilmelidir.
- ✓ Okunan metin çocukların en az bizim kadar anlayabilecekleri seviyede olmalıdır.
- ✓ Eğer hikâyenin metnini sadeleştirmişsek metni yazdığımız kâğıdın temiz olmasına, yazımızın düzgün ve okunaklı olmasına dikkat etmeliyiz.

#### Hikâye okuma nasıl yapılır?

Çocuklara okunacak hikâye kitabının adı söylenir ve hikâyenin kapağı tanıtılır. Yazarın kim olduğu konuşulduktan sonra giriş sorusuyla (Hikâyenin kahramanı kim?) hikâyenin 1. Sayfası okunmaya başlanır. Hikâye okunurken ebeveynler ses tonlarını, jest ve mimikleri uygun kullanmaya dikkat etmelidirler. Bunlar hikâyenin çocuklar tarafından anlaşılabilirliğini arttıracaktır. İlk sayfa okunduktan sonra çocuklara anladınız mı diye sorulabilir. Eğer anlamadıysa sayfa tekrar okunabilir. Çocuklara tekrar okunur ve okumadan sonra tekrar anladın mı diye sorulur? Eğer hala anlamadıysa hikâye çocuğun seviyesine uygun değildir. Eğer anlamadıysa anlatmaları istenir ve hikâye okunurken resimleri gösterilmez. Çocuklar hikâyeyi anlatırken ebeveynler hikâyeyi sorular ile açabilir. Hikâyenin diğer sayfaları için de aynı işlemler tekrarlanır.

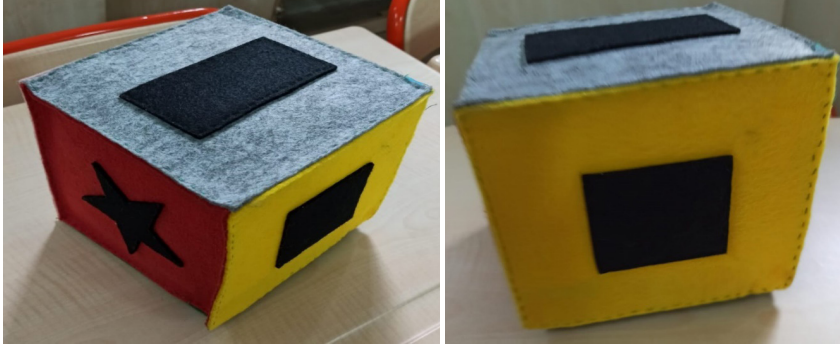
#### Poster yapımı

Grup eğitiminden sonra konuya ilişkin öğrenileni pekiştiren bir etkinliktir. Öğrenciler kalabalıksa ikişer ya da üçer gruplara bölünebilir. Her bir öğrencinin posterde yer alan resmi yapabileceği yeteri kadar alanın yer alması önemlidir. Burada öğrenciler etkinliğe göre resmin her bir bölümünü boyayarak ya da çizerek resmi tamamlar. Yapım aşamasında öğretmen

sorular sorarak ya da konuşarak konuya ilişkin bilgileri tekrar ederek pekiştirmiş olur.

#### Maket yapımı

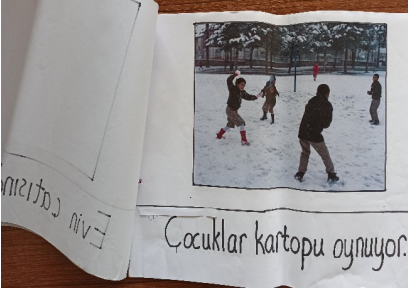
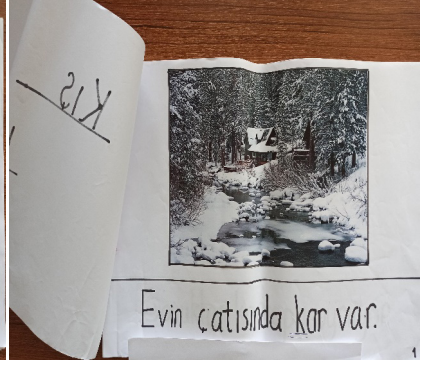
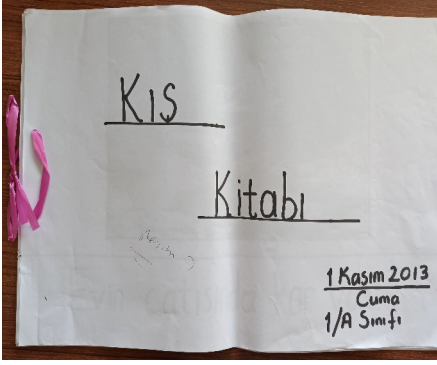
Poster yapımına benzer şekilde konuya ilişkin elimizde bulunan malzemelerle maket yapılabilir. Burada da önemli olan etkileşim sağlayarak öğrencilerin dil becerilerini geliştirmektir.



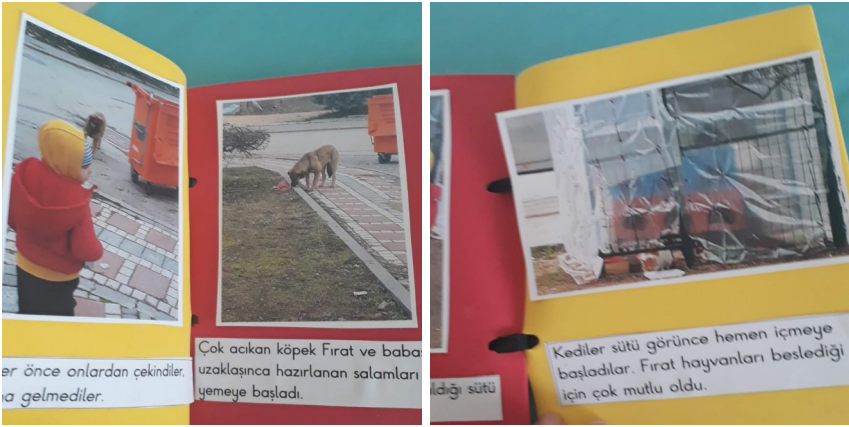
Resim 5. Geometrik şekillerin yer aldığı keçeden yapılmış maket örneği.

#### Sınıf kitabı

Sınıf kitapları öğrenci hazırlığı gerektiren sınıf kitapları ve öğretmen yapımı sınıf kitapları olarak ikiye ayrılır. Her tür sınıf kitabı sınıfta yapılabildiği gibi evde ebeveynler tarafında da yapılabilir veya çocukların yapmasına rehberlik edilerek oluşturulabilir. Çocuklara yaşantı sağlamak ve bu yaşantıların onların dil gelişimini zenginleştirmesi için günlük hayattaki tüm olayları, etkinlikleri kullanabilirsiniz. Çocuklarınız ile yaptığınız bir kek yapımı etkinliği, müze gezisi, sokak hayvanlarını besleme vb. Tüm yaşantılar sınıf kitabı oluşturmak için fırsat olabilir. Etkinlik sırasında fotoğraflar çekerek sonra o fotoğrafların çıktısını alarak sınıf kitabı yapabilirsiniz. Örneğin çocuğunuz ile sokak hayvanlarını beslemeye gittiniz. Sorularla neler yaptığınızı tekrarlayın. Bugün nereye gittik, nasıl gittik, ne yaptık, hayvanları beslerken ne oldu? Gibi sorularla yapılan etkinliği konuşabilir. Sonra da çekilen fotoğrafları olay sırasına hazırladığınız kâğıtlara yapıştırarak kitabınızı oluşturabilirsiniz. Her fotoğrafın altına olay ile ilgili çocuğun seviyesine göre bir ya da birkaç cümle yazılarak kitabın hikâyesi oluşturulur. Çocuklar bu tür etkinliklerde hem keyif alırlar hem de hikâyenin kahramanının kendileri olmaları onların olayı anlamasını kolaylaştırır. Sınıf kitabı, resimler çekilerek hazırlanacağı gibi, çocuklara resim yaptırılarak da hazırlanabilir. Çocuklar yaptıkları etkinliğin resimleri yapabilirler. Hazırlanan kitap çocuklara okunabilir veya okuma yazma biliyorlarsa okumaları istenebilir. Hazırlanan kitap hikâye okuma ve hikâye bakma yukarıda hikâye anlatımında ve okumasında anlatılan kurallarına uygun şekilde yapılır.



Resim 6. Fotoğrafların yetişkin tarafından hazırlanarak oluşturulmuş kış mevsimiyle ilgili sınıf kitabı örneği.



Resim 7. Bir yetişkin tarafından çocukla birlikte yapılan kitap örneği.

### Metin inceleme

Anlam bütünlüğü olan yazılara metin denir ve işitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde de metinler önemli bir yer tutmaktadır. İki tür metin vardır. Birincisi hikâye metinleri, ikincisi bilgi verici metinlerdir.

### Hikâye metinler

Bu metinlerin amacı sadece öğretmek değil aynı zamanda oluşturmaktır. Bu metinler önceden bilinen gerçeklere, kanıtlanabilir yargılara dayanmaz. Hikâyelerin nasıl olması gerektiğini, düzenlemelerini, hikâye gramerini açıklar. Hikâye gramerleri hikâyelerin nasıl düzenlendiğini açıklayan kurallar dizisidir. Bu kurallar hikâyelerin bölümlerini, çeşitlerini, bölümlerdeki bilgilerin türlerini ve bölümler arasındaki ilişkileri ortaya çıkarır. 3 bölümden oluşurlar. Kişilerin tanıtıldığı ilk bölüm giriş, kişiler ve olaylar arasındaki ilişkilerin anlatıldığı bölüm gelişme, olay ve olayların nasıl so-

nuçlandığını anlatan bölüm sonuçtur. Bir hikâyede ana düşünce bazen doğrudan verilebilir. Bazen de okuyucunun çıkarımında bulunmasını sağlayabilir.

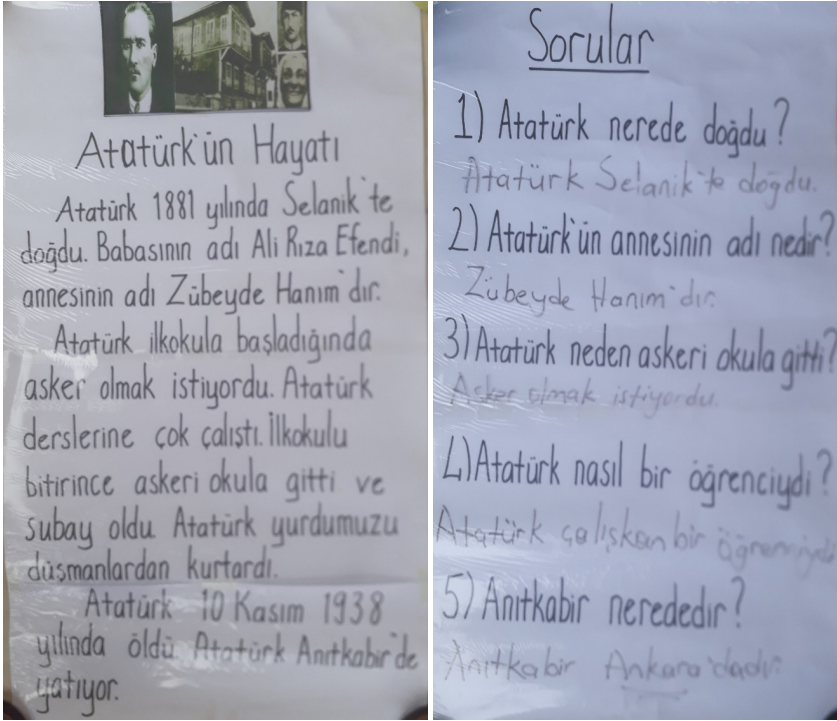
### Bilgi verici metinler

Bir konu hakkında bilgi veren metinlerdir. Burada amaç konunun açıklanması, konuyla ilgili bilginin öğretilmesidir. Yazar kendine özgü bir anlatım olan çok açıklamaya dayalı bir anlatım şekli kullanır. Konuları gerçek varlıklarla ilgilidir, düş dünyasına yer verilmez. Deneme, eleştiri, makale, ders kitapları bu türdeki yazılardır. Bilgi verici metinlerin özellikleri şu şekildedir:

- ✓ Tanımlar vardır.
- ✓ Arka arkaya düzgün şekilde ayarlanmış bilgiler vardır.
- ✓ Neden sonuç ilişkisi vardır.
- ✓ Soruların cevapları vardır.
- ✓ Karşılaştırmalar vardır.

### Metin düzenlerken nelere dikkat edilmelidir?

- ✓ Metnin yapılarına dikkat edilmelidir. Çocuk metne baktığında giriş, gelişme, sonuç kısımlarını açıkça fark etmelidir. Bu çocukların bu yapıları öğrenmesini kolaylaştıracaktır. Bu bölümlerdeki olayları ayırt etmesini sağlayacaktır.
- ✓ Metin içindeki cümle ve sözcük yapıları çocukların dil düzeyine uygun olmalı ve git gide kademeli olarak zorlaştırılmalıdır.
- ✓ İçerik bilgisine dikkat edilerek, çocukların önceden öğrendikleri bilgilerin değerlendirilmesine ve eksik bilgilerin tamamlanmasına dikkat edilmelidir.
- ✓ Görsel ipuçlarının ne kadar ve nasıl kullanılması gerektiğine dikkat edilmelidir. Metnin giriş kısmına ve metnin içinde bilinmeyen sözcüklerin üstüne çizilen ya da yapıştırılan küçük resimlerin olmasına önem verilmelidir.
- ✓ Metin, okunaklı, düzenli yazılmalı ve sonuna sorular kısmı için yer ayrılmalıdır. Ayrıca soruların altına çocukların cevapları yazması için de satır boşluğu bırakılmalıdır.
- ✓ Bir metinde en fazla 4 veya 5 bilinmeyen kelime olmalıdır.



Resim 8. Atatürk'ün hayatına ilişkin bir metin inceleme örneği.

### Metin inceleme nasıl yapılır?

Metin çocukların görebileceği şekilde asılır. Metin, önce ebeveyn tarafından okunur. Metin okunurken zaman zaman okunan yerler gösterilir. Metin çok hızlı veya çok yavaş okunmamalıdır. Metin okunduktan sonra çocuklara anlayıp anlamadıkları sorulur, anlaşılmadı ise tekrar okunur. Eğer yine anlamazlarsa metin çocukların seviyesine uygun değildir. Anlamışlarsa ne anladıkları sorulur. Metni anladıkları şekilde anlatmaları istenir. Çocuklar metni anlatırken bilmedikleri kelime olup olmadığı sorulur. Eğer daha önce verilmiş bir kelime ise hatırla, düşün denilerek hatırlaması için fırsat verilir. Eğer hatırlayamazsa veya bilmediği bir kelime ise ne olduğu söylenir. Metin ile ilgili sözlü sorular sorulur, cevaplar alındıktan sonra metnin altında yazılı olan yazılı sorulara geçilir. Soruları çocukların okuması ve cevaplama sağlanır. Cevap sorunun altına yazılır. Metindeki soruların çeşitli olmasına dikkat edilir. Sorular, cevabı doğrudan metnin içinde olan sorular, cevabı doğrudan olmayan, çıkarım yapılarak cevaplanacak sorular ve metindeki konuya ilişkin kendi deneyimlerini anlatabilecekleri sorular şeklinde düzenlenmelidir.

## Evde materyal geliştirme

Çocukların zamanlarının büyük bir çoğunluğu evde geçmektedir. Evdeki bu zamanı onların dil gelişimi ve diğer tüm gelişim alanları için doğru kullanmak önemli ve ebeveynlik görevimizdir. Bu sebeple evde materyal geliştirmek önemlidir.

Evdeki her etkinlik her malzeme sizin için materyal olabilir. Birkaç örnek ile açıklamaya çalışacağım.

### Kuklalar

Yapımı çok basit ve uzun süre birçok oyunda ve etkinlikte kullanılan kuklaları evde kolayca yapılabilir. Kukla yapmak için çorap, eva (plastikten yapılmış malzemeler), keçe gibi birçok malzeme kullanılabilir. Parmak kuklası veya el kuklası yaparak, çocukların dil gelişimleri eğlenceli bir şekilde desteklenmiş olur. Örneğin bir şarkıyı hazırladığınız bir kukla ile söylemek etkinliği daha eğlenceli ve öğretici hale getirebilir. Kukla yapmak istediğiniz kukla figürünü belirledikten sonra kalıbını çıkarıp hangi malzemeden yapılacaksa kesilebilir ve dikilebilir.



Resim 9. Örnek parmak kuklaları.

### Keçeden poster

Her konu ile ilgili poster hazırlanabilir ve posterler dil gelişiminde çokça kullanılan materyallerdendir. Daha sağlam ve ilgi çekici olması için posterler keçeden yapılabilir. Örneğin mevsimler konusu ile ilgili bir poster hazırlanabilir, postere kız ve erkek figürleri ekleyerek, yine keçeden hazırlanan kıyafetler figürlere giydirilebilir. Çocuklarla mevsimlerle ilgili konuşulduktan sonra hazırlanan kıyafetleri mevsime uygun şekilde posterdeki çocuklara giydirmesi istenebilir. Bu şekilde daha aktif katılacak ve daha zengin öğrenme ve dil yaşantıları oluşturmuş olacaktır.



Resim 10. Keçeden yapılmış mevsimlerin anlatıldığı poster örneği.

### Keçeden taşıtlar

Taşıtlar, taşıt sesleri dil gelişiminde önemli bir yeri olan materyallerdir. Keçeden hazırlanacak olan taşıtlar materyali ile çocuklarla, taşıt sesleri, taşıt isimleri, taşıtların hareket alanları ve taşıtlarla ilgili hikâye oluşturma çalışmaları yapılabilir.



Resim 11. Keçeden yapılmış taşıtlar örneği.

### Keçeden zar

Çocuklarla rakamlar, tane kavramı, geometrik şekiller gibi kavramlar çalışılırken evde keçeden yapılabilecek büyük zarlar kullanılabilir. Eşit büyüklükte kesilen kareler birleştirilerek bir küp oluşturulur ve her bir yüzüne hangi kavram çalışılacaksa onunla ilgili şekiller dikilir. Örneğin sayılar veya geometrik şekiller hazırlanır ve her bir yüze bir tane sayı ve şekil dikilir. Tüm yüzler birbirine dikilerek bir zar oluşturulur. İç dolgusu için pamuk, strafor veya elyaf kullanılabilir.



Resim 12. Keçeden yapılmış zar örneği.

Örneklerde görülebileceği üzere anne-babalar olarak evde çeşitli materyaller yapabilirsiniz. Bu örnekleri farklı malzemeler kullanarak çeşitlendirebilirsiniz. Evinizde bulunan her tür malzemeyi amaca yönelik eğitim materyali olarak kullanabilirsiniz. Bu materyalleri çocuklarınızın ilgi ve dil düzeylerini dikkate alarak materyaller hakkında konuşabilir, birlikte etkinlikler yapabilirsiniz.

#### Ailelere öneriler

- ✓ Materyal seçerken çocuğunuzun yaşı, dil düzeyi gibi gelişim özelliklerini dikkate alınız.
- ✓ Çocuğunuzun ilgisini takip ediniz.
- ✓ İlgisine yönelik materyal seçmeye özen gösteriniz.
- ✓ Dil becerilerini artırmak için günlük rutinleri değerlendirin. Örneğin bu-  
laşık makinasını boşaltırken birlikte konuşarak yapabilirsiniz.
- ✓ Çocuğunuzla her gün hikâye kitabı bakmaya ya da okumaya gayret ediniz.
- ✓ Her bir materyalden gerekli ve yeterli faydayı sağlamak için yönergele-  
rine uygun kullanınız.

#### Değerlendirme Anketi

Sayın aileler, aşağıdaki kontrol listesinde bu kitap bölümde verilen bilgilerin size faydalı olup olmadığını belirlemek için hazırlanmıştır. Soruları içtenlikle cevapladığınız için teşekkür ederim. Ayrıca çocuğunuzun eğitimi ve kendinizi geliştirme çabalarınızdan ötürü sizleri tebrik ederim.

No	Sorular	Evet	Hayır	Kararsızım
1	Eğitimde kullanılan materyalin ne olduğu konusunda bilgi edindim.			
2	İşitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde materyallerin önemi konusunda bilgilendim.			
3	İşitme yetersizliği olan çocukların eğitimleri hakkında bilgi edindim.			
4	İşitme yetersizliği olan çocukların eğitimlerinde kullanılan materyallerin neler olduğunu öğrendim.			
5	İşitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde materyal seçerken dikkat edilmesi gerekenleri öğrendim.			
6	Sıralı kartlara bakarken çocuğumun ilgisini takip etmenin ne demek olduğunu anladım.			
7	Hikâye okurken dikkat edilecek noktalar hakkında bilgi edindim.			
8	Verilen materyalleri çocuğumun eğitiminde kullanabiliirim.			
9	Örneklerle verilen materyalleri evde kendim yapabiliirim.			
10	Çocuğu işitme yetersizliği olan ailelere öğrendiğim bilgileri anlatabilirim.			



# Kaynaklar

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı (ASPB). (2014). Aile eğitimi rehberi. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/5633/isitme-engelli-cocuklar-aile-egitim-rehberi.pdf>.
- Bailey, D. B., & Wolery, M. (1992). Teaching infants and preschoolers with disabilities (2nd ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Cook, R. E., Klein, M. D. & Tessier, A. (2008). Adapting Early Childhood Curricula for Children with Special Needs. Upper Saddle River, NJ: Merrill/ Prentice Hall.
- Erdoğan, A. (2017). Koklear implantlar. Z. Turan (Ed.), İşitmenin doğası ve işitmeye yardımcı teknolojiler,içinde (ss. 199-224). Ankara: Pegem Akademi.
- Girgin, M. C. (2006). İşitme engelli çocukların konuşma edinimi eğitiminde dinleme becerilerinin önemi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 7 (1) 15-28.
- Gürgür, H., & Şafak, P. (2019). İşitme ve görme yetersizliği. 2.baskı Ankara: Pegem Akademi.
- Hart, C. H., Burts, D. C. & Charlesworth, R. (Eds.). (1997). Integrated curriculum and developmentally appropriate practice: Birth to age eight. Suny Press.
- Henderson, R. J., Johnson, A., & Moodie, S. (2014). Parent-to-parent support for parents with children who are deaf or hard of hearing: A conceptual framework. American Journal of Audiology, 23(4), 437-448. doi: 10.1044/2014\_AJA-14-0029.
- Sass-Lehrer, M. (2016). Early intervention for deaf and hard-of-hearing infants, toddlers, and their families: Interdisciplinary perspectives. Britain: Oxford University Press.
- Sevgi İçyüz, B. (2012). İşitme engellilerin eğitiminde öğretim teknolojileri ve materyal tasarımı. (Yayımlanmamış ders notları). İşitme Engelliler Öğretmenliği, Eğitim Fakültesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- TDK (Türk Dil Kurumu). (2020).Materyal. <http://www.tdk.gov.tr/> 6.11.2020 tarihinde edinilmiştir.
- Turan, Z. (2018). Yenidoğan işitme tarama programlarının işitme kaybının tanı, cihazlanma ve eğitime başlama yaşına etkisi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 18 (2), 1156-1174.
- Tüfekçioğlu, U. (2003). Çocuklarda işitme kaybının etkileri. U. Tüfekçioğlu (Ed.), İşitme, konuşma, görme sorunları olan çocukların eğitimi içinde (s. 1-45). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.

## Uzm. Belgin SEVGİ İÇYÜZ

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Özel Eğitim Bölümü İşitme Engelliler Öğretmenliğini 2012 yılında tamamlamıştır. 2019 yılında Necmettin Erbakan Üniversitesi Özel Eğitim Bölümü'nden otizm spectrum bozukluğu olan çocukların eğitiminde dramanın sosyal becerilerine etkisine ilişkin yüksek lisansını tamamlayarak uzmanlığını almıştır. Aile eğitimi, özel gereksinimli çocuklarda cinsel eğitim, özel eğitimde oyun ve drama alanlarında çalışmalarını sürdürmektedir. Halen Eskişehir'de MEB'e bağlı bir ilkokulda özel eğitim öğretmeni olarak görev yapmaktadır.

## 8. BÖLÜM

# HAREKET EĞİTİMİ VE EĞİTSEL OYUNLAR

**Doç. Dr. Hulusi ALP <sup>8</sup>**

### Özet

İnsan hayatının doğumdan ölüme kadar olan her aşamasında eğitim ve öğretim önemli bir yere sahiptir. Eğitim ile ilgili yapılmış pek çok tanıtım da bunu görmek mümkündür. Eğitim için, bireyin içinde yer aldığı, bireyin kendi yaşantısıyla bireyde istendik tür davranış değişikliği oluşturma süreci olduğu söylenilebilir. Her insan için öğrenmeye istekli olmak doğal bir durumdur. Bu durum çocuklar açısından istekten öte tutkuya benzeyen bir durumdur. Çocuklarda özellikle yeni şeyler keşfetme ve yeni durumlara uyum sağlama yollarını bulma çabasıyla anlam kazanır. Çocuklarda öğrenilecek yeni davranışların kendi ilgi ve ihtiyaçlarına cevap verebildiği sürece hep vardır. Eğitimin aynı zamanda iyi bir rehber olduğu düşünülürse, öğrenme ortamlarının, öğrenme programlarının çocukların içinde buldukları durumlara göre uyarlanması uygun bir yaklaşım olacaktır. Her çocuğun birbirinden farklı olduğunu unutmamak ve bireysel farklılıkları göz önüne alarak programların hazırlanıp uygulanması amaca daha etkin bir şekilde varılmasında da etkili rol oynayacaktır. Çocukların gereken bazı şeyleri zamanında ve yeteri kadar öğrenmelerini bazı olumsuzluklar etki etmektedir. Çocukların öğrenmelerini fiziksel ya da zihinsel nedenlerden kaynaklanan bazı sıkıntılar olumsuz etkilemektedir. Fiziksel yetersizlikler görme, yürüme ya da işitme gibi duyuşsal nedenlerden kaynaklı olabilir. Yetersizlikten etkilenmiş çocuklara bir şeyler öğretirken de hareket eğitimi ve oyundan yararlanılabilir. Gerekli uyarlamalar yapıldıktan sonra, normal gelişim akranlarında olduğu gibi yetersizlikten etkilenmiş çocuklarda da hareket eğitimi ve oyunla öğretim oldukça etkili bir araç olabilir. Uyarlanmış hareket eğitimi çocukların fiziksel gelişimlerine oldukça önemli katkı sağlayacaktır. Diğer yandan oyun ise çocukların bilişsel, sosyal ve duyuşsal gelişimlerine katkı sağlayacaktır.

<sup>8</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi, Spor Bilimleri Fak., Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümü  
ekim1778@gmail.com

Bu bölümde, işitme yetersizliğinden etkilenmiş çocuklara yaptırılacak temel hareket eğitimi ve eğitsel oyun uygulamalarına yer verilmiştir. Bu bölüm eğitimin önemli birer parçası olan ailelere, öğretmenlere ve antrenörlere hizmet edecek bir yardımcı araç olması amacıyla yazılmıştır.

## Giriş

Ses ve sözel iletişimin önemli olduğu günlük hayatta işitme ve konuşma yeterliliği insanlar arasında iletişim ve etkileşimde önemli bir yere sahiptir. İşitme, ses üreten bir kaynaktan sesin belirli bir düzeyde ve sıklıkta enerji olarak dalgalar halinde başlar. Ses belirli özellikleri olan, dalgalar halinde yayılan bir enerjidir. Bu sürecin herhangi bir noktasında oluşabilecek bir sorun işitme kaybının ortaya çıkmasına neden olabilir (Gürgür 2013). Çocuklar birçok bilgiyi doğum anından itibaren işitme duyusunu kullanarak öğrenirler. Çocukların işitmelerinde herhangi bir sorun yoksa birkaç haftalık olduktan sonra anne ve babalarının seslerini ayırt edebilmektedirler. İşitme yoluyla çevreleriyle sürekli olarak bir iletişim halinde olurlar. Çevrelerinde duydukları sesler, durumlar ve kişiler arasında bağlantı kurabilmektedirler. Bu bağlantılar sonucunda duydukları seslere anlamlar vermektedirler. İşitebilen çocuklar zaman içerisinde birçok beceriyi (Konuşma, yürüme vb.) doğal bir şekilde öğrenebilmektedir. İşitme yetersizliği olan çocukların, koordinasyon, denge ve görsel motor beceri gerektiren hareketleri yapmada sağlıklı yaşlıtlarına göre bir gecikmeye sahip oldukları tespit edilmiştir.

## İşitme Yetersizliği Olan Çocukların Gelişim Özellikleri

### Bilişsel Gelişim Özellikleri

İşitme yetersizliği olan bireyler, işiten bireylerle aynı aşamalardan geçerler ancak, gelişim hızı değişkenlik gösterebilir. İşitme yetersizliği olan çocuklar ile normal gelişim gösteren akranları arasındaki fark sınıf seviyesi arttıkça artar.

### Duygusal Gelişim Özellikleri

İşitme yetersizliği bireylerin duygusal gelişimleri, işiten akranlarına benzer şekilde ilerlemektedir. Ancak bazı ailelerin çocuklarına karşı göstermiş oldukları aşırı koruyucu tutumdan dolayı, çocukların kendilerine güven duyma ve tek başına bazı davranışlarda bulunma becerisinin gelişiminde problemler oluşabilmektedir. Anne ve babaların işitme yetersizliği olan çocuklarını iyi gözlemlemeleri ve duygusal yönde destekleyen faaliyetlerde bulunmaları iyi olacaktır.

### Sosyal Gelişim Özellikleri

Sosyal uyum becerileri, normal işiten akranlarında olduğu gibi iletişim becerilerine, aile üyeleri ve çevresindeki diğer kişilerle etkileşimlerine bağ-

lıdır. İşitme yetersizliği olan ailelerin işitme yetersizliği olan çocuklarında, normal işiten ailelerin işitme yetersizliği çocuklarına nazaran daha fazla, işitme yetersizliğine uyum sağlama görülebilmektedir. Bireyin sosyal yeterliliği ise normal işitmeye veya işitme yetersizliğine göre değişmemektedir. İşitme yetersizliğinden dolayı iletişim kurmakta zorlanmayı ve işiten kişilerin kendilerini anlamamalarını göstermekte ve kendileri gibi yetersizliği olan kişileri arkadaş olarak tercih etmektedirler.

### Motor Gelişim Özellikleri

İşitme yetersizliği olan çocuklar 0-2 yaş dönemi olan refleksif hareketler döneminde normal işiten akranları ile aynı basamaklardan geçmektedirler. İşitme yetersizliği olan çocuklarda motor fonksiyonların geri kalması, ailelerin aşırı koruyucu tutumlarının yanı sıra, rahatsızlıktan kaynaklı işitme kanalı ve sinirlerdeki hasarlardan dolayı denge ve vücut koordinasyonunun tam olarak sağlanamamasından, bir hareketin yerine getirilmesi ile ilgili sözel ifadeleri işitme duyularını kullanarak algılayamamalarından kaynaklanabilmektedir. Altı-on yaş aralığındaki işitme yetersizliği olan çocuklarla yapılan çalışmalarda, denge tahtasında ileri-geri yürüme, tek ayak üzerinde durma, sıçrama, atlama, gibi kaba motor becerilerde ve ayakkabı bağcıklarını delikten geçirme, ipe boncuk dizme, aynı anda iki elini kullanarak iki farklı etkinlik yapma, kesme, kalem tutma gibi ince motor becerilerde normal gelişim gösteren akranlarına oranla daha az başarılı oldukları görülmüştür.

### Dönemlere Göre Temel Hareket Özellikleri

#### Okul Öncesi Dönemde Hareket özellikleri

Hareket gelişimi (Motor Gelişim), fiziki büyüme ve merkezi sinir sisteminin gelişmesine paralel olarak organizmanın sisteme bağlı hareketlilik kazanmasıdır. Çocuğun hareket gelişimi refleksler ile başlayan ve üstü düzeyde koordine motor becerilerle sonuçlanan bir süreci takip eder. Yaşamın ilk iki yılında çocuğun kazandığı hareketler ileride kazanılacak hareketlerin (yürüme, atma, tutma vb.) temelini oluşturur. Yaşamın iki yılından yedi yaşına kadar olan devrede çocuk temel beceri kazanır. Bu temel beceriler koşma, sıçrama, sekme, atlama, yakalama, fırlatma gibi hareketlerdir. Bu beceriler tüm çocuklarda bulunan ortak özellikler ve yaşam için gerekli beceriler olduğundan, temel beceriler olarak adlandırılır. Temel hareket becerilerinin büyüme ve gelişme ile kazanıldığı ve çevrenin bu durumu çok az etkilediği yani çocuğun hareket yeteneklerinin yaş ile doğal olarak geliştiği savunulmaktadır. Fakat bu durumun tek etken olmadığı çocuklara verilen fırsatların ve hareket eğitiminin becerilerin gelişmesinde önemli rol oynadığı da vurgulanmaktadır.

## İlköğretim Döneminde Hareket Özellikleri

Bu dönemde hareket günlük yaşamda rekreasyonda (serbest zaman aktivitesi) ve sporda çeşitli aktivitelere uygulanan bir araç olmaya başlar. Dengeleme, lokomotor (hareket etme) ve manipülatif (Küçük kas becerisi) beceriler giderek mükemmelleşir ve çeşitli etkinliklerde kullanılır. Örneğin; sekme, sıçrama gibi temel hareketler ip atlama, üç adım atlama gibi etkinliklerde kullanılır.

### Büyük Motor Becerileri (2-7 Yaş)

Sınırlı alanda dengeli yürüyebilme, merdiven çıkıp/inebilme, gösterilen hareketleri taklit edebilme, gösterilen yürüyüşleri taklit edebilme, dengeli koşabilme, zıplama hareketlerini yapabilme, topla oynayabilme, basit minder hareketlerini yapabilme gibi becerilerdir.

### Hareket Eğitimi Çalışmalarında Dikkat Edilmesi Gereken Durumlar

- ✓ Yaptırılacak hareketler çocukların gelişim özelliklerine uygun olarak seçilmelidir.
- ✓ İlk etkinliklerin özellikle basit formda hatta oyun şeklinde olması daha sonra kurallı hareketlere geçilmesi uygun olur.
- ✓ Hareketler sırasında çocuklara esnek, yumuşak, hemen terletmeyen, giysiler giydirilmelidir. Hareketler sırasında spor ayakkabı, sporcu pa-tiği kullanılabilir.
- ✓ Eğitimci hareketleri kısa ve net şekilde anlatmalı ayrıca model olmalıdır.
- ✓ Hareketlerin sonunda çocuklara sözel ya da sözel olmayan pekiştireçler (Çak yap, bravo hareketi vb.) verilmelidir. Bunun yanında çocuğun sevdiği bir yiyecekte ödül olarak verilebilir.
- ✓ Çocuklar yapamadıkları hareketler konusunda zorlanmamalıdır. Çocuğa ihtiyacı olan zaman tanınmalıdır. Bireysel farklılıklar göz önünde bulundurularak eğitimler yaptırılmalıdır.

## Eğitsel Oyun ve Önemi

### Oyunun Çocuk Gelişimi Üzerine Etkileri

Çocuklar, kavramları, cisimleri, toplumsal kuralları, haklarını ve mücadele etmeyi oyun içerisinde önce algılar sonra anlar, daha sonra da öğrenir ve geliştirir. Oyun, genel olarak çocuğu birçok yönden etkiler ve gelişmesine katkıda bulunur. Oyunların türlerine göre etkileri farklılık gösterirken genel olarak aşağıdaki gelişimlere katkı sağlar.

## Fiziksel Gelişim Üzerine Etkisi

Oyunun içerisinde çocuklar sürekli olarak koşmak, zıplamak, tırmanmak, çekmek, itmek, boğuşmak, taşımak kısaca vücut özellikleriyle mücadele etmek durumundadırlar. Bu mücadele çocuğun içerisine girmiş olduğu hareketlilik öncelikle solunum, dolaşım ve sindirim sistemini olumlu etkilemektedir. Ayrıca hareket ihtiyacını karşıladığı, beslenme yoluyla aldığı kaloriyi hareketle tükettiği için iştahının açılmasına, dolayısıyla sağlıklı beslenmesine yardımcı olmaktadır.

## Sosyal Gelişim Üzerine Etkisi

Oyun içerisinde çocuklar, farklı kültürlerden ve farklı ortamlardan gelen diğer oyunculara karşı hoşgörülü olmak, onlarla iyi ilişkiler kurmak zorundadır. Oyun oynamanın sürekliliği buna bağlıdır. Çocuk oyunda uyumlu olmayı, bireylerin oluşturduğu ve kendisinin de içinde bulunduğu, toplumu da tanır. Toplumun koymuş olduğu iyi ve kötü, doğru ve yanlış kavramlarını öğrenir. Grup oyunlarında çocuk, mensup olduğu grubun çıkarlarını kendi çıkarlarından önde tutmak durumundadır. Çocuklar, oyun içerisinde kendi haklarını koruma, başkalarına saygı, iş birliği ve paylaşma, kurallara uyma gibi toplumsal hayatın gerektirdiği değerleri öğrenir ve topluma uyumlu olarak yaşamayı öğrenirler.

## Duyusal Gelişim Üzerine Etkileri

Çocuklar, oynadıkça duyguları keskinleşir, yetenekleri gelişir, becerisi artar. Çünkü, oyun en doğal öğrenme ortamıdır. Duyduklarını, gördüklerini sınavı, denediği öğrendiklerini pekiştirdiği, yanlışlarını düzelttiği bir uygulama sahasıdır. Oyun oynayan çocuklar kendi hayal dünyalarının içindedir. Ancak, işlediği konular gerçek konulardır. Kendi hayalleri ile gerçekleri karıştırırlar, bu da çocuklarda yaratıcılık özelliğini geliştirir.

## Bilişsel Gelişim Üzerine Etkisi

Oyunun bilişsel gelişime ilk etkisi öğrenme olarak görülür. Çocuklar oyunda her çeşit kavramı ve nesneyi tanıyarak, görevlerini öğrenir. Oyun anında çocuklar sürekli olarak düşünme, algılama, kavrama ve simgeleme gibi bilişsel yönden, çocukların gelişmesini sağlar.

## Çocukların Eğitiminde Oyunun Kullanılmasının Önemi

Oyunla öğrenmenin faydalarından bir tanesi dikkati yoğunlaştırabilmesidir. Oyunlar, çocukların pasif durumdan aktif duruma geçmeleri nedeniyle, diğer öğrenme tekniklerine göre dikkati daha fazla yoğunlaştırır. Oyunla eğitim, beden eğitimi, spor eğitimi, sosyal ve fen bilimlerinin öğretim olmasının yanı sıra, çocukların toplumsal kültürü, iyiyi-kötüyü, meslekleri, sosyal rolleri, kişilik haklarını, saygı ve sevgiyi de öğrendikleri en elverişli ortamdır.

## İşitme Yetersizliği olan Bireylerin Hareket Eğitimi ve Oyun Etkinliklerine Katılımı

Oyun, çocukların motor, sosyal, duygusal, bilişsel ve dil gibi bütün gelişim alanlarında etkili olmaktadır. Oyunlarda etkili iletişim kurabilmek önemlidir. Ancak, iletişim bozukluğu ve iletişim problemleri bireyin motor ve sosyal becerilerinin ortaya çıkmasına engel olabilir. İşitme yetersizliği olan ve olmayan çocukların, oyun ve iletişim girişimleri hakkında benze iletişim yeteneklerine sahip oldukları bilinmesine rağmen bazı farklılıklar dikkat çekmektedir. İşitme yetersizliği olan çocukların, iletişim girişimlerine daha az yanıt verdiklerini ve normal gelişim gösteren çocuklara göre karmaşık oyunları daha az tercih ettiklerini, sosyal oyunlara katılmada daha isteksiz olduklarını göstermektedir. Ayrıca işitme yetersizliği olan çocukların, arkadaş seçimi, etkileşime girme ve oyunlarında, normal gelişim gösteren akranlarından çok işitme yetersizliği olan yaşlılarını tercih ettikleri bilinmektedir. Oyun, işitme yetersizliği olan çocukların eğitiminde hem bir araç hem de bir amaç olarak farklı şekillerde kullanılabilir. Oyunun, işitme yetersizliği olan çocuğun gelişim düzeyine uygun ve bireysel farklılıkları göz önüne alarak seçilmiş ve çocuk için ilgi çekici olması önemlidir. Aynı zamanda, seçilen oyunun, çocuğu istenilen hedef davranışı sergilemeye (taklit etme, sıra alama gibi) teşvik edici olması, oyunun öğretiminde kullanılacak yöntemlerinde işitme yetersizliği olan çocukların iletişimde kullandığı yöntemler (dudak okuma, işaret dili vb.) olmasının uygun olacağı söylenilebilir. Hareket eğitimi ve oyun etkinlikleri bünyesinde daha fazla görsellik barındıran, daha az yazılı ve konuşmaya dayalı olan bir öğretim alanına sahiptir. Düzenlenecek programlarla, motor becerilerin yanı sıra bireylerin benlik saygısı oluşturmaya yardımcı eder.

### Temel Becerileri Geliştirmeye Yönelik Alıştırmalar

Bu bölümde, çocukların kaba motor ve ince motor (uzanma, tutma, bırakma, eğilme, kalkma, atlama, yürüme, koşma, denge, el-göz koordinasyonu, iki elini ve parmaklarını kullanabilme ve ayak-göz koordinasyonu gibi) becerilerinin gelişimini desteklemek amaçlı etkinliklere yer verilmiştir. Aktivite ve oyunlar, kolaydan-zora ve basitten-karmaşığa doğru seçilerek sıralanmıştır. Eğitimcilerin veya ailelerin, etkinlikleri çocuklara uygulatırken, çocukların hareketleri yapamaması ya da zorlanmaları durumunda aşamalı olarak, ipucu tekniklerini kullanmaları uygun olacaktır.

<b>Etkinlik 1: Ayak Ucunda Yükselerek Duruş</b>
<b>Amaç:</b> Ayak ucunda duruş göstererek vücudun durumunu hissetme, vücut kontrolü ve düzgün duruş kazanabilme
<b>Materyal:</b> (-)
<b>Yöntem:</b> Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
<b>Uygulama:</b> Eğitimi, çocuğun karşına geçip göz teması kurmalıdır. Çocuk ile göz teması kurduktan sonra, kısa ve net ifadeler kullanarak çocuktan yapması istediği hareketi, kendisi hem anlatıp hem de göstererek çocuğun görmesini sağlamalıdır. Eğitimi çocuktan önce ayaklarını birleştirmesini istemelidir. Daha sonra ayak ucunda yükselmesini istemelidir. Çocuğun ayak ucunda 3-5 saniye kadar durması sağlanmalıdır.

**Not:** Hareketin öğrenme aşamasında çocuğa hareketi yapabilmesi için ihtiyaç duyduğu zaman tanınmalıdır. Çocuk ilk denemelerde ayak ucunda yükselme hareketini yapamaz ise bir yerden tutunarak ya da ayak topuklarının altına 5 cm yüksekliğinde bir tahta ya da sert plastik takoz konulabilir.

<b>Etkinlik 2: Çömellik Duruş Pozisyonu</b>
<b>Amaç:</b> Vücut algısı ve düzgün duruş kazanabilme
<b>Materyal:</b> (-)
<b>Yöntem:</b> Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
<b>Uygulama:</b> Çocuğun ayaklarını koyması için zemine beş santim aralık olacak şekilde yan yana iki daire çizilir. Eğitimi, ilk olarak çocuktan ayaklarını yan yana gelecek şekilde dairelere koymasını ister. İkinci komut olarak kollarını öne doğru uzatmasını ister. Son olarak dizler bükülü olacak şekilde yavaşça çömelmesini ister.

**Not:** Çocuk ilk uygulamalarda hareketi yapmakta zorlanır ise, hareketi kolaylaştırmak için, uygulama sandalyeye oturup kalkma şeklinde yaptırılabilir.

<b>Etkinlik 3: Diz Üstü Yürüme</b>
<b>Amaç:</b> Vücut algısı denge becerisi kazanabilme
<b>Materyal:</b> (Minder)
<b>Yöntem:</b> Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
<b>Uygulama:</b> Eğitimi minder üzerinde kollar yanda açık durumda dizler üzerinde yürüme hareketini yaparak model olur. ✓ Eğitimi çocuğa minder üzerinde diz üstü çökmesini ister. ✓ Kollarını yana doğru açmasını ister. ✓ Karşıya bak, önce sağ dizini ileri doğru çek, sonra sol dizi ileri doğru çek diye komut vererek çocuğun diz üstü yürümesini ister.

**Not:** Emekleme ve dizüstü yürümede zorlanan çocuklar için, ön çalışma olarak sırt üstü yatar pozisyonda bisiklet hareketi yaptırılabilir. Bu hareket çocuğun bedensel algısının gelişmesine katkısı olacaktır.

Etkinlik 4: Ayı Yürüyüşü
Amaç: Denge, esneklik ve taklit becerisi kazanabilme
Materyal: (Minder)
Yöntem: Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
Uygulama: Eğitimci yürüyüşü yaparak çocuğa model olur. Daha sonra çocuğa hareketi yapması için talimatlar verir.
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sağ/Sol ayağını yana doğru aç</li> <li>✓ Ellerini yere koy</li> <li>✓ Kalçanı yukarı doğru kaldır.</li> <li>✓ Önce sol elini ve sol ayağını ileri doğru hareket ettir, sonra sağ el ve sağ ayağını ileri doğru hareket ettir.</li> </ul>

Etkinlik 5: Yengeç Yürüyüşü
Amaç: Vücut algısı ve vücudun üst kısmını güçlendirebilme
Materyal: (Minder)
Yöntem: Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
Uygulama: Eğitimci hareketi yaparak çocuğa model olur. Kendisi yaptıktan sonra çocuğa da hareketi yapması için talimatlar verir.
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Minderin üzerine otur ve ayaklarını uzat,</li> <li>✓ Ellerini arka tarında yere koy</li> <li>✓ Dizlerini bük</li> <li>✓ Dizlerin bükülü şekilde ellerine dayanarak kalçanı yukarı kaldır.</li> <li>✓ Sol elinle sağ ayağını ileri doğru hareket ettir.</li> <li>✓ Sağ elinle sol ayağını ileri doğru hareket ettir</li> </ul>

Etkinlik 6: Kedi Merdiveni Üzerinde Yürüme
Amaç: Görsel motor kontrol ve ayak-göz koordinasyonu kazanabilme
Materyal: (Kedi merdiveni ya da Paspas)
Yöntem: Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
Uygulama: Eğitimci, çocuktan kedi merdiveninin üzerinde basarak yürümesi için yönergeler verir.
Eğitimci, merdivenin boş yerlerini işaret ederek;
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sağ ayağınla ilk boşluğa bas</li> <li>✓ Sol ayağınla ikinci boşluğa bas</li> </ul>
Eğitimci yukarıdaki talimatları ardışık olarak tekrar ederek merdivenin sonuna kadar çocuğun yürümesi için talimatlar vermelidir.

Etkinlik 7: Kum torbalarına basarak yürüme
Amaç: Kum torbalarının üzerinde yürüyerek yön algısı ve denge becerisini geliştirebilme
Materyal: (Kum torbası)
Yöntem: Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
Uygulama: Önceden adım mesafesi aralığında 2 m uzunluğunda, kum torbalarından hazırlanmış olan parkurda, çocuktan torbaların üzerine basarak yürümesi istenir.

Etkinlik 8: Denge Tahtası Üzerinde Yürüme
Amaç: Görsel kontrol ve denge becerisi kazanabilme
Materyal: (5 cm kalınlığında, 20 cm genişliğinde ve yaklaşık 2 m uzunluğunda denge tahtası)
Yöntem: Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
Uygulama: Eğitimci hareketi önce kendisi yaparak çocuğa model olur. Sonra çocuktan hareketi yapmasını isteyerek talimatlar verir. Eğitimcinin hareketi iki bölümde yaptırması uygun olur. İlk olarak çocuğun dengenin üzerine çıkması için talimatlar vermelidir. Sonra yürümesi için talimatlar vermelidir. Çocuk yerde iken; ✓ Sağ ayağını dengenin üzerine koy ✓ Sol ayağını da dengenin üzerine koy Çocuk dengenin üzerinde iken; ✓ Sağ ayağını bir adım öne koy ✓ Sol ayağını bir adım öne koy
Eğitimci, yukarıdaki talimatları çocuğa vererek, çocuğun denge üzerinde yürümesini sağlamalıdır. Dengesi kaybolduğunda sabit duramayan çocuklar yalaranmasın diye tahta 5 cm' den daha kalın olmamalıdır.

<b>Etkinlik 9: Nesne Taşıyarak Denge Tahtası Üzerinde Yürüme</b>
<b>Amaç:</b> Koordinasyon ve denge becerisi kazanabilme
<b>Materyal:</b> (Cetvel, Sopa veya plastik top)
<b>Yöntem:</b> Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
<p>Uygulama: Eğitimci, hareketi kendisi yaparak model olduktan sonra, çocuğa talimatlar vererek hareketi yapmasını ister.</p> <p>Sopa/Cetvel veya plastik top çocuğun elinde iken, çocuktan dengenin üzerine çıkmasını ister. Çocuk dengenin üzerinde iken aşağıdaki talimatlar verilir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sopyayı omuz seviyesine kadar kaldır.</li> <li>✓ Sağ ayağını bir adım öne koy</li> <li>✓ Sol ayağını bir adım öne koy</li> </ul>
Yukarıdaki talimatları arka arkaya tekrar ederek çocuktan denge üzerinde ileri doğru yürütmesi istenir

Not: Bu aktivite yaptırılmadan önce, çocuğun denge üzerinde nesne olmadan yürüme becerisini (8 numaralı etkinlik) kazanmış olması çocuğun bu hareketi daha kolay yapmasında etkili olacaktır. Nesne çocuğa bel, omuz hizasında ve başın üzerinde taşınarak yürüme çalışmaları yaptırılabilir.

<b>Etkinlik 10: Serbest Alanda Koşu</b>
<b>Amaç:</b> Görsel takip ve yön algısı kazanabilme
<b>Materyal:</b> (-)
<b>Yöntem:</b> Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
<p>Uygulama: Oyun formuna dönüştürülerek uygulanması daha kolay olacaktır. Oyun salonu ya da okul bahçesinde, eğitimci çocuğa "seni yakalayacağım ve gıdık yapacağım" der. Çocuğa şimdi koş ve kaç diyerek komut verir. Çocuk koşmaya başladığında, eğitimci seni yakalayacağım diyerek çocukla koşmaya başlar. Birkaç dakika koş ve kaç şeklinde koşu devam ettikten sonra, dinlenme aralıkları verilerek oyun formunda beş kez (10 dakika) sürdürülebilir.</p>

<b>Etkinlik 11: Engeller Arasından Koşmak</b>
<b>Amaç:</b> Görsel takip ve yön algısı kazanabilme
<b>Materyal:</b> (Huni ya da plastik su şişesi)
<b>Yöntem:</b> Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
<p>Uygulama: Eğitimci, birer metre aralıklarla art arda sıralanmış olan huni ya da plastik su şişelerinin arasından geçerek, hareketi önce kendisi yaparak çocuğa model olur. Daha sonra aynı hareketi talimatlar vererek çocuktan yapmasını ister. Çocuk hareketi yapmaktan zorlanırsa, eğitimci çocuğa hem işaret ederek hem de komut vererek hareketi yaptırabilir.</p>

<b>Etkinlik 12: Çift Ayak Sıçrama</b>
<b>Amaç:</b> Koordinasyon, denge ve çeviklik kazanabilme
<b>Materyal:</b> (-)
<b>Yöntem:</b> Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
<b>Uygulama:</b> Eğitimi hareketi ilk önce kendisi yapar ve model olur. Daha sonra çocuğa talimatlar vererek, hareketi yapmasını ister. Alan algısı oluşturmak için yere bir daire çizilerek, çocuktan hareketi dairenin içerisinde yapması istenir. Sıçrama yapılırken dizler bükülmeli ve kollar sıçramaya yardımcı olmalıdır. Hareketi daha da anlaşılır yapmak için eğitimci elini baş seviyesinin üzerine kaldırır. Çocuğa "sıçra ve elime dokun" işaret komutunu verir.

<b>Etkinlik 13: Tek Ayak Üzerinde Durma ve Sıçrama</b>
<b>Amaç:</b> Koordinasyon, denge ve çeviklik kazanabilme
<b>Materyal:</b> (-)
<b>Yöntem:</b> Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
<b>Uygulama:</b> Eğitimi hareketi önce kendisi yaptıktan sonra aşağıdaki talimatları vererek çocuktan hareketi yapmasını ister. <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sağ ayağının üzerinde üçe kadar sayarak bekle</li> <li>✓ Sağ ayağının üzerinde yukarı doğru sıçra</li> <li>✓ Sol ayağının üzerinde üçe kadar sayarak bekle</li> <li>✓ Sol ayağının üzerinde yukarı doğru sıçra</li> </ul>

<b>Etkinlik 14: Sek Sek Üzerinde Çift Ayak Sıçrama</b>
<b>Amaç:</b> Göz-ayak koordinasyonu, denge ve hareket-duyumu kazanabilme
<b>Materyal:</b> (Beşli ve yedili sek sek düzeni çizimi)
<b>Yöntem:</b> Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
<b>Uygulama:</b> Eğitimi, çocuğa model olmak için, 1' den 5' e kadar art arda sıralı olan kutucukların içinde çift ayak sıçrayarak hareketi önce kendisi yapar. Çocuğa aşağıdaki talimatları vererek hareketi çocuktan yapmasını ister. <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bir yazan kutucuğun önüne gel</li> <li>✓ Dizlerini hafifçe bük</li> <li>✓ Bir yazan kutucuğun içine çift ayak sıçra</li> </ul> Çocuğun iyi bir atlayış yapabilmesi için dizlerini bükmeli, kollarını kullanmalı ve ayaklarıyla yeri itmelidir. İki ayak aynı anda yerden ayrılmalıdır.

**Not:** Çocuk okuma yazma biliyor ise, kutucukların içerisine rakamlar, ayların isimleri ya da öğrenmesi istenilen kavramlar yazılabilir. Eğer çocuk okuma yazma bilmiyor ise, çocuğun sevdiği yiyecek ya da nesnelere resimleri çizilerek resmin olduğu kutucuğun içerisine sıçrama yapması sağlanır.

Etkinlik 15: Step Tahtasının Üzerinden Atlama
Amaç: Koordinasyon ve çeviklik kazanabilme
Materyal: (Step tahtası)
Yöntem: Model olma, fiziksel yardım, işaret yardımı
<p>Uygulama: Eğitimci step tahtasının üzerine çıkarak, ayaklarını bir omuz genişliğinde açar. Daha sonra step tahtasının üzerinden yere atlama hareketini yaparak çocuğa model olur. Eğitimci, çocuğa aşağıdaki talimatları vererek çocuktan hareketi yapmasını ister.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Tahtanın üzerine çık</li> <li>✓ Yaklarını sağ ayağını yana doğru aç</li> <li>✓ Dizlerini hafifçe bük</li> <li>✓ Tahtanın üzerinden yere atla</li> </ul>

Not: Çocuk ayaklarını ne kadar açacağı konusunda zorlanıyor ise tahtanın üzerinde ayaklarını koyacağı yerlere işaretleme yapılabilir. Çocuğun yere iki ayağı aynı anda temas etmelidir. Çalışma ilk etapta tek step tahtası ile yapılabileceği gibi iki ya da üç step tahtası kullanılarak da yapılabilir. Step tahtasının üzerinden atlama hareketini çocuğa öğrettikten sonra, yerden step tahtasının üzerine çift ayak sıçrayarak çıkma hareketi öğretilir. Aktiviteyi eğlenceli yapmak için üst üste konmuş olan üç step tahtasının üzerinden top havuzuna atlama çalışmaları yaptırılabilir.

Etkinlik 16: Lobut Devirme
Amaç: El-göz koordinasyonu, görsel takip becerisi kazanabilme
Materyal: (Top ve kuka)
Yöntem: Model olma, yönerge verme, fiziksel yardım, işaret yardımı
<p>Uygulama: Eğitimci kendisinden iki metre ileride yan yana dizili olan lobutların karşına geçerek elindeki topu önce iki eliyle tutup lobutlara doğru yuvarlayarak lobutları devirmeye çalışır. Aynı hareketi tekrar yapar bir defa sağ eliyle, bir defa da sol eliyle yaparak çocuğa model olur. Çocuğa da aşağıdaki talimatları vererek çocuktan da hareketi yapmasını ister.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ İki elinle topu tut</li> <li>✓ Lobutları devirmek için topu yuvarla</li> </ul>

Not: Çocuk topu yuvarladıktan sonra topu gözleri ile takip etmeli ve son olarak lobutlara doğru bakmalıdır. Çocuk hareketi ilk önce yaparken ayaklar yan yana olabilir. Hareket iyice motor beceriye dönüştükten sonra, atış anında bir adım öne alınarak atış yapma da öğretilir.

Etkinlik 17: Plastik Kovaya Top Atma
Amaç: El-göz koordinasyonu, dikkat ve görsel takip becerisi kazanabilme
Materyal: (Sepet veya plastik kova, plastik top)
Yöntem: Model olma, yönerge verme, fiziksel yardım, işaret yardımı
Uygulama: Eğitimi, sepeti çocuktan 1 m uzağa koyar ve topu çocuğa vererek, topu sepetin içine atmasını ister. Çocuk bu etkinliğı yaptıktan sonra sepet 2 m ileriye koyarak çocuğun bu mesafeden topu sepetin içine atması istenir. Hareket önce iki elle top atma daha sonra sağ elle ve solle top atma şeklinde de yaptırılabilir.

Not: Eğitimi, çocuk topu sepete atarken gözleriyle sepete doğru baktığından emin olmalıdır. Top atılırken dizler bükük olmalıdır. Top atılırken kollar ileri doğru uzatılmalıdır.

Etkinlik 18: Duvardaki Hedefe Top Atma
Amaç: El-göz koordinasyonu ve dikkat becerisi kazanabilme
Materyal: (Tenis topu, Duvara çizilmiş hedef)
Yöntem: Model olma, yönerge verme, fiziksel yardım, işaret yardımı
Uygulama: Eğitimi, duvara 25 cm genişliğinde bir kare çizer. Duvardaki hedeften 1 m uzağa bir daire çizerek çocuktan dairenin içine girmesi istenir. Çocuk duvardaki hedefe doğru döndürölüp eline tenis topu verilir. Tenis topunu duvardaki hedefe doğru atması istenir. Aktivite sağ ve sol elle yaptırılır. Aktivite yaptırılırken çocuğa aşağıdaki gibi talimatlar verilmesi çocuğun hareketi anlamasını yapmasını kolaylaştırır. Aktivite top atma şeklinde olacağı gibi lobutlara frizbi atma şeklinde de yaptırılabilir.
✓ Duvardaki hedefe bak
✓ Topu duvardaki karenin içine doğru at

Not: Çocuk hedeften 1m. uzakta durmalıdır. Çocuk sağ ve sol eliyle hedefe top atmalıdır. Çocuk topu hedefe atarken hedefe bakarak atmalıdır.

Etkinlik 19: Çembere Fasulye Torbası Atma
Amaç: El-göz koordinasyon becerisi ve yön algısı kazanabilme
Materyal: (Fasulye torbası, çember ya da yere çizilmiş çember şekli)
Yöntem: Model olma, yönerge verme, fiziksel yardım, işaret yardımı
Uygulama: Eğitimci hareketi kendisi yaparak çocuğa model olduktan sonra, eğitimci çocuktan da hareketi yapmasını ister. 30 cm aralıklarla üç çember arka arkaya konur. Birinci çemberden 1 m uzağa bir çizgi çizilir. Çizginin sağına ve soluna birer kutucuk çizilir. Tenis büyüklüğündeki bir fasulye torbası sağdaki kutucuğa, bir fasulye torbası da soldaki kutucuğa konur. Daha sonra eğitimci, çocuğa aşağıdaki talimatları verir. ✓ Çizginin arkasına geç ✓ Sağ taraftaki kutucuktan bir torba al ✓ Elindeki torbayı birinci çemberin içine at ✓ Sol taraftaki kutucuktan bir torba al ✓ Elindeki torbayı birinci çemberin içine at

Not: Fasulye torbalarının sayısı artırılabilir. Çocuk torbalardan birini bile birinci çemberin içine isabet ettirdiyse, bir sonraki denemede ikinci çembere sonra da üçüncü çembere atış denemeleri yaptırılır. İlk başlarda çocuğun kolaylıkla yaptığı seviyede çalışama süresinin uzatılması çocuğun aktiviteye daha istekli katılmasına yardımcı olacaktır. Çocuk atış yaparken ayağını bir adım öne atmalı fakat çizgiyi geçmemelidir. Çocuk, atış yaparken hedefe bakarak atış yaptığından emin olunmalıdır.

Etkinlik 20: Ayakla Topa Vurma
Amaç: Ayak-göz koordinasyon becerisi kazanabilme
Materyal: (Top)
Yöntem: Model olma, yönerge verme, fiziksel yardım, işaret yardımı
Uygulama: İple yüksek bir yerden bağlı olana ve yere temas eden topa çocuğun ayağıyla tekme vurması sağlanarak hareket yaptırılır. Eğitimci, çocuğa talimatlar vererek iple bağlı olan topa sağ ayağıyla vurmasını ister. Daha sonra sol ayakla vurmasını ister. Aktivite değişik şekillerde yapılabilir. Top yere çizili olan dairenin içine konur. Toptan 1 m ileriye bir minyatür kale ya da iki sandalye (iki sandalyenin arasında 50 cm aralık olacak) konur. Çocuktan topun arkasına geçmesi istenir. Topu kalenin içine sokması için sağ ayağıyla topa vurması yönünde talimat verilir. Hareket aynı şekilde sol ayakla tekrar ettirilir.

## Enlendiren ve Geliştiren Eğitsel Oyunlar

### Açık Alanda Oynanabilecek Oyunlar

Oyun 1: Koşan Eldiven Oyunu
Oyunun amacı: Dikkat, çabukluk ve koordinasyon geliştirebilme
Materyal: Tebeşir, eldiven
Uygulama: Belirli bir saha içinde öğrenciler geniş kolda bir çizgi üzerinde aralarında 10-15m. mesafe olacak şekilde karşılıklı iki grup olarak dizilirler. İki çizginin tam orta noktasına bir eldiven konur. Karşılıklı olarak her oyuncuya birer numara ya da hayvan ismi verilir. Hakem numarayı ya da hayvanın ismini söylediğinde o kişiler eldivene doğru koşarak eldiveni almaya çalışırlar. Eldiveni alan oyuncu süratle eldiveni eline giymeye çalışır. Eğer eldiveni aldıktan sonra kendi sahasına ulaşmadan ve eldiveni giymeden karşı takımındaki oyuncuya kim yakalanırsa takımı bir puan kaybeder diğer takım ise bir puan kazanmış olur. Toplam olarak en çok artı puanı olan takım oyunu kazanmış olur.

Oyun 2: Eşini Bul Oyunu
Oyunun amacı: Dikkat, koordinasyon ve çeviklik, geliştirebilme.
Materyal: Yok
Uygulama: Oyuncular ikişerli eşleşirler. Her çiftte bir isim adı verilir. Komutla birlikte eşler birbirlerinden ayrılarak belirlenen hareket alanı içerisinde birbirlerine çarpmadan koşuştururlar. Eşini bul diyerek komut verdiğinde her çift eşini bularak belirlenen hedef çizgiye kol kola girerek ulaşmaya çalışırlar. İlk giden çift oyunu kazanmış olur. Toplam üç kez kazanan çift oyunun galibi olarak ilan edilir. Kol kala yerine değişik eşli yürüyüş, koşu ve ritimlerle çizgiye ulaşılmaya çalışılabilir.

Oyun 3: Beni Taklit Et Oyunu
Oyunun amacı: Çabukluk, reaksiyon, karar verme ve koordinasyon geliştirilme.
Materyal: Mendil, eldiven, ip vb.
Uygulama: Öğrenciler dağınık düzende oyun alanına yerleşirler. Bir tane ebe seçilir. Ebe herhangi bir şeyi taklit eder (maymun, eşek, inek gibi ses çıkarmak veya sekerek, sıçrayarak, hoplayarak vb.). Ebenin yaptığı taklidi hareketleri bütün oyuncular yapmak zorundadır. Ebe aynı hareketi yaparak kaçan oyuncuları yakalamaya çalışır. Yakalanan oyuncu ebe olur ve yeni bir şeyi taklit eder. Bu oyun için alan sınırlandırılmalıdır (Basketbol, Voleybol sahası gibi).

Oyun 4: Kale Topu Oyunu
Oyunun amacı: Ayak içi top vuruş tekniğinin geliştirilmesi ve çabukluk geliştirilme Materyal: 2 Futbol topu, sağlık topu
Uygulama: Oyuncular on metre çapında çember oluştururlar. Yönleri içe döndürür. Ortaya sağlık topu konur ve bir ebe seçilir. Oyuncular futbol topuyla sadece ayak içi ile paslaşıp sağlık topunu vurmaya çalışırlar. Ebe de sağlık topunun çevresinde ayaklarıyla topun vurulmasını önlemeye çalışır. Ebenin engellemesi ile ortadaki sağlık topunu vuramayan oyuncu ebe olur. Oyuncular ebeyi şaşırtmak için kendi aralarında paslaşabilirler.

Oyun 5: Tilki Geliyor Yavrunu Korumu Oyunu
Oyunun amacı: Dikkat, gruba uyum, çabukluk, reaksiyon ve karar vermeyi geliştirebilme.
Materyal: Hentbol topu
Uygulama: Çocuklar 4 veya 5 kişilik gruplara bölünür. Her grup oyun alanına birbirlerine çarpmayacak şekilde uygun aralıklarla derin kolda yerleşirler. Öndeki arkadaşının belini sıkıcı kavrurlar. En öndeki tavuk onun arkasındakiler civcivdir. Gurubun bir tane de tilkisi olur. Tilkinin elinde hentbol topu vardır. Tilki karşısında derin kolda sıralanmış olan grubun en arkasındaki oyuncuyu (civcivi) toplu vurmaya çalışırken en baştaki tavuk bunu önlemeye çalışır. Tavuğun hareketlerine bağlı olarak arkadaki civcivler de toptan ve tilkiden korunmak için hareket ederler. Tilkinin vurduğu oyuncu tilkinin arkasına geçerek onun belinden kavrur. İsalet etmeyip kaçan topları tilkiye geri vermek üzere bir yardımcı verilir. Verilen süre içerisinde en çok civciv avlayan tilki grubu oyunu kazanır. Kazanan grubu tüm sınıf alkışlar.

Oyun 6: Denge Oyunu
Oyunun amacı: Eşe uyum, denge ve koordinasyonu geliştirebilme.
Materyal: Basketbol-hentbol veya voleybol topu
Uygulama: Sınıf iki gruba bölünür. Her grupta ikişerli geniş kolda dizilen oyuncular sırt sırta vererek eş olurlar. Her çiftte bir top verilir. Eşler topu birbirinin belleri üzerinde sıkıştırır ve düdük sesiyle birlikte 15-20m. ileride çizilmiş bir çizgiye en önce topu düşürmeden ulaşmaya çalışırlar. Bitiş çizgisine varan çift topu yuvarlayarak arkadaşlarına gönderirler. Topu yere düşürmeden bitiş çizgisine varan çift (+) puan alır. En çok (+) puan alan grup oyunu kazanır. Bu oyun topun eşlerin kafaları, göğüsleri vb. bölgeleri arasında sıkıştırılarak yapılabilir.

Oyun 7: Dön Dolaş Dur Oyunu
Oyunun amacı: Reaksiyonu, sürat, dikkat ve koordinasyon geliştirebilme.
Malzeme: Slalom çubuğu
Uygulama: Oyuncular derin kolda 3 gruba ayrılırlar. Gruplar sırtları slalom çubuklarına dönük olarak otururlar. Her oyuncuya birden başlayan birer numara verilir. Verilen numaraların tümü her grupta bulunmalıdır. Öğretmenin söylediği numara veya isme sahip olan oyuncular, süratle yerlerinden kalkar yüzünü slalom direğine dönerek süratle slalomlar arasından koşarak geri yerine gelip oturur. Hangi grup daha önce yerine ulaşır ise o grup bir puan alır, oyun bu şekilde devam eder. Oyunda tek slalom da kullanılabilir. Oyun top sürerek de oynanabilir.

Oyun 8: Köşene Dön Oyunu
Oyunun amacı: Çabukluk, karar verme, öncelleme ve atışlarda isabet geliştirebilme.
Materyal: Tebeşir
Uygulama: Bahçeye veya salona boyu 30 m, eni 20 m olmak üzere bir dikdörtgen çizilir. Oyun basketbol veya voleybol sahasında da oynanabilir. Bu sahanın her köşesine birer yarım daire çizilir. Oyuncular dörderli, beş gruba ayrılırlar. Dört grup kendilerine kura ile belirlenen köşelerine yerleşirler. Açıkta kalan beşinci grup dikdörtgen oyun alanının dışına çıkar. (Topu yakalayıp tekrar ebeye vermek için). Ortada iki ebe bulunur. Ebelerin ellerinde birer top vardır. (Voleybol veya hentbol topu) Oyun bir işaretle başlatıldığı anda her gruptan birer kişi devamlı sağdan koşmak suretiyle üç köşeye de isterse uğrayarak kendi köşesine dönmeye çalışır. Ebelerde koşuşan oyuncuları gerektiğinde paslaşarak vurmaya çalışırlar. Vurulmadan kendi köşesine gelen her oyuncu için o grup + bir puan kazanır. Oyuncuları isabet alan grup puan alamaz, koşmaya devam ederek köşesine gelir. İki veya üç turdan sonra en çok vurulan grup köşesini dışarıda top toplayan guruba verir, ancak bu beşinci grubun iki elemanı ebelerle yer değiştirir. Köşelere sığınan oyunculara vurmak için top atılamaz.

Oyun 9: Topu Düşür Sayı Kazan Oyunu
Oyunun amacı: El-göz koordinasyonu, algılama, top fırlatmaya yönelik kuvvet gelişimi, kendine güven ve hoşgörü geliştirebilmek.
Kullanılacak Malzeme: Hentbol topu, sağlık topu ve cimnastik sırası.
Uygulama: Oyuncular eşit sayıda karşılıklı geniş kolda bir çizgi üzerinde sıraya geçerler. Aralarındaki mesafe 15-20m. arasında değişebilir. Her iki grubun ortasına üzerinde sağlık toplarının bulunduğu bir cimnastik sırası yerleştirilir. Her grubun elindeki toplar başlangıçta eşit sayıdadır. Başla komutu ile gruptaki oyuncular ellerindeki toplarla serbest atış yaparak sıra üzerindeki sağlık toplarını karşı sahaya düşürmeye çalışırlar. Belirlenen bir süre içerisinde en çok top düşüren grup oyunun galibi sayılır. Sınıf mevcudunun kalabalık olması durumunda iki cimnastik sırası kullanılarak tüm sınıfın katılımı sağlanabilir.

Oyun 10: Haydi Giyin Oyunu
Oyunun amacı: Çabukluk, uyum, dayanışma ve koordinasyon geliştirebilme.
Materyal: 2 adet üst eşofman, tebeşir vb.
Uygulama: Oyuncular bir çizgi gerisinde ve eşit sayıda iki gruba ayrılırlar ve kendi aralarında da ikişerli derin kolda sıraya geçerler. Beş metre ilerilerinde 1m. çapında birer çember çizilir. Her grubun en önündeki oyuncuların birinde bir eşofman üstü bulunur. Başla komutu ile eşlerden biri eşofman üzerini diğerine giydirir. Sonra eşler el ele tutuşarak, ilerideki çembere doğru sekerek giderler, çemberin içine girerek eşofman üstü çıkarılıp diğer eşe giydirilir. El ele tutuşup ellerini bırakmadan yüz-yüze, sırt sırta gelecek şekilde üç tur dönerler. Sonra el ele tutuşarak sek sek geri dönerler. Eşofman üstünü sırada yarışacak olan eşlere verirler ve kendileri sıranın arkasına geçerler.

Oyun 11: Sıçratan İp Oyunu
Oyunun amacı: Çabukluk, reaksiyon, algılama, dikkat ve karar vermeyi geliştirebilme.
Materyal: Atlama ipi.
Uygulama: Oyuncular çember dizilişine geçerler. Aralarında birer adım mesafe vardır. Oyuncular arasından bir lider seçilir ve çemberin merkezine yerleştirilir. Liderin elinde bir atlama ipi vardır. Lider kendi eksenini etrafında dönerek ipi çevirmeye başlar. İpin serbest ucu çember dizilişindeki oyuncuların ayakları altından geçecek şekilde ayarlanmalıdır. Bu ipin ayaklara takılmaması için oyuncular ipin üzerinden sıçramak zorundadırlar. Eğer ip birinin ayaklarına takılırsa oyun dışı kalır ve bir sonraki oyuna kadar bekler. En son kalan oyuncu oyunun galibi ilan edilir.

## 0.1. Sınıf ya da Kapalı Alanda Oynanabilecek Oyunlar

Oyun 1: Dügümle Kazan Oyunu
Oyunun amacı: Koordinasyon ve el becerilerini (manipulatif) geliştirebilme.
Materyal: Yaklaşık 1 metre uzunluğunda birkaç sicim.
Uygulama: Sınıf içindeki sıra sayısına göre grup oluşturulur. Gruplarda eşit sayıda oyuncu bulunmalıdır. Oyun sıra başından başlar ve sıra sonundaki kişide son bulur. Sıranın başlarındaki oyuncuların ellerinde birer ip vardır. Bu iplere kendi sırasındaki her oyuncu sırayla bir düğüm atar ve bir sonraki oyuncuya verir. Düğüm atılırken ipe bakılmamalıdır. En arkadaki oyuncunun tüm grupça düğümlemiş ipi sıra başına getirmesi ile oyun sona erer. Önce düğümleyen grup oyunun galibidir.

Oyun 2: Dikkatlimisin Oyunu
Oyunun amacı: Dikkat, algılama ve bellek geliştirebilme.
Materyal: Yok
Uygulama: Oyuncular iki eşit sayıda gruba ayrılıp (6-8kişi) karşılıklı geniş kolda sıralanırlar. Öğretmen, ilk önce "herkes birbirine baksın der", daha sonra gruplar sırtlarını birbirlerine dönerler, Öğretmen tek tek oyunculara diğer grup hakkında sorular sorar. Örneğin: Ayşe'nin üzerinde ne var? Saçları nasıl? veya diğer grupta kaç kız, kaç erkek var? gibi... Gruptaki tüm oyunculara sorular sorulur, soruları bilenlere (+) puan, bilmeyenlere de (-) puan verilir. En son puanlama yapılır. En çok soruları bilen grup en dikkatli grup ilan edilir.

Oyun 3: Yakıştırmaca Oyunu
Oyunun amacı: Kavramları anlayabilme ve geliştirebilme, bellek geliştirebilme, kendine güven, ilişkilendirebilme ve karar vermeyi geliştirebilme
Materyal: Yok
Uygulama: Daha önceden hazırlanan küçük kağıtlar üzerine 10-15 tane spor terimleri ve sporcu isimleri (pas, dripling, basket, koşu, sıçrama vb.) yazılır. Kağıtlar katlanarak karışık bir şekilde masanın üzerine konulur. Her gruptan bir oyuncu bu kağıtlardan beş tanesini çekerek içlerindeki sözcükleri kullanarak uygun ve anlamlı cümleler kurarak 1.5 dakika süresince konuşma yapması veya hikaye anlatması istenir. Oyuncular iki veya üç eşit gruba ayrılabilir. Hangi grubun önce anlatmaya başlayacağı kura ile belirlenir. Anlatılan hikayeler ve yapılan konuşmaların kendi içerisinde anlamlı olup olmadığına, seçilen bir hakem kurulu karar verir. Sözcükler türetilbilir. Melih top sürdü Gökhan'a pas verdi, pasını Gökhan yakalayamadı vb. gibi.

Oyun 4: Eğlenceli Engel Oyunu
Oyunun Amacı: İletişim kurmak, katılımı artırmak becerisini geliştirebilme
Materyal: Yok
Uygulama: Çocuğunuz ileri geri koşuyorsa onu gittiği yere kadar takip etmeyi deneyin. Örneğin, kanep ve sandalye arasında koşuyorsa önüne doğru koşun ve gittiği yere oturun. Bunu yaparken güler yüzlü olmayı unutmayın ve koşarken “önce ben gideceğim” diyerek sözel olarak uyaranda bulunun. Çocuğunuz amaçsızca dolaşıyorsa, önüne geçin “Ben buradayım” gibi ifadeler kullanarak oyun oynamak istediğini bilmesini sağlayın.

Oyun 5: Sıra Alma Oyunu
Oyunun Amacı: Katılım gösterme, sıra alma becerisini geliştirebilme
Materyal: Top
Uygulama: Çocukların ilgilerini kaybetmeden çok uzun süre bekleyemeyecekleri göz önünde bulundurulmalıdır. Çocuğunuzun bekleme süresine karşı duyarlı olun. Başlangıçta sıranızın her biri birkaç saniyeden fazla sürdürmesine dikkat edilmelidir. Örneğin, topu hedefe atma oyunu oynanırken, çocuğunuzun önüne geçerek elinizdeki topu hedefe atın, sonra topu attığınız yerden alıp çocuğunuza vererek, çocuğunuza “sıra sende” dedikten sonra çocuğunuzun arkasına geçin. Çocuk zorlanmadan sırasını beklemeyi öğrendikten sonra oyuna başkalarını da dahil edebilirsiniz.

Oyun 6: Legoların Dünyası
Oyunun Amacı: El-göz koordinasyonu ve iletişim becerisi geliştirebilme
Materyal: Lego
Uygulama: Küpleri üst üste koyarak kule yapın. Alkışlayın ve çocuğunuzun da küpleri koymasını için teşvik edin. Küp koyarsa alkışlayın ve ödüllendirin. Küpleri yan yana koyarak tren yapın ve yine çocuğunuzun teşvik edin. Üst üste koyduğunuz küpleri abartılı sesler çıkararak elinizle veya topla devirin. Alkışlayın. Mutluluk ifadeleri kullanın. Çocuğunuz oynadığınız oyunları tekrarlayıcı bir biçimde oynamaya yönelebilir. Böyle bir durumda oyunu sonlandırıp ‘bitti’ ifadesini kullanmanız ve oyuncakları başka bir oyuna geçmek için kaldırmamız gerekmektedir

Oyun 7: Görmek için İki Gözüm Var Oyunu
Oyunun Amacı: Görsel takip, taklit becerisi vücut farkındalığı geliştirebilme
Materyal: Yok
Uygulama: Görmek için iki gözüm var. (İki elle gözler gösterilir) Koşmak için iki ayağım var. (Ayaklar yere vurulur) Alkış için iki elim var. (Eller ile alkış yapılır) İki kulağımla duyarım. (Eller ile kulaklar gösterilir) Nefes almak için burnum var. (Burun gösterilir) Vücudun tüm bölümleri bu şekilde eğlenceli formda öğretilebilir.

Oyun 8: Gözlerimi İzle Sürprizi Bul Oyunu
Oyunun Amacı: Dikkat ve görsel takip becerisi geliştirebilme
Materyal: Saklanacak obje
Uygulama: Bu oyunda çocuğunuz yüzünüze ve özellikle gözlerinize bakarak aklınızdan neler geçtiğini öğrenebileceğini öğrenecek. Çocuğunuzdan gözlerini kapatmasını isteyin ve odada bir yere bir oyuncak veya yiyecek saklayın. Çocuğunuza gözlerini açmasını ve sizin gözlerinizi takip ederek saklanılan şeyi bulmasını isteyin. Çocuğunuzla aynı göz hizasında olduğunuzdan emin olun, böylelikle bakışlarınızı rahatça takip edebilecektir. Eğer nesneyi bulmada zorlanırsa nesneye bakarken işarette ederek yardımcı olabilirsiniz.

Oyun 9: Balonla Dans Oyunu
Oyunun Amacı: Görsel takip ve el-göz koordinasyon becerisi geliştirebilme
Materyal: Balon
Uygulama: Müzik eşliğinde, balon ya da balonlar yere düşürülmeden ellerle vurularak havada kalmaları sağlanır. Tek balonla oynadığınızda, sırayla balona vurabilirsiniz. Bu şekilde çocuğunuzun sırasını bekleme becerisini de geliştirmesine yardımcı olmuş olacaksınız.

## Değerlendirme Anketi

Bu anket kitabın “İşitme Yetersizliği Olan Çocuklar İçin Hareket Eğitimi ve Eğitsel Oyun Uygulamaları” bölümüne ilişkin hazırlanmıştır. Sorulara ilişkin düşüncenizi belirtmeniz beklenmektedir. Teşekkür ederiz.

No	Anket Soruları	Katılmıyorum	Kararsızım	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1	İşitme yetersizliği olan çocukların gelişim özellikleri hakkında bilgi edindim.					
2	Hareket eğitimi ve gelişim dönemlerine göre temel hareketler hakkında bilgi edindim.					
3	Eğitsel oyun ve önemi hakkında bilgi sahibiydim.					
4	Çocukların eğitiminde oyunun önemi hakkında bilgi sahibiydim.					
5	İşitme yetersizliği olan çocukların hareket eğitimi ve eğitsel oyun etkinliklerine katılmasının önemi hakkında bilgi sahibiydim.					
6	Hareket eğitiminin çocukların gelişimine katkısının olduğuna inanırım.					
7	Eğitsel oyunların çocukların gelişimlerine katkısının olduğuna inanırım.					
8	Temel becerileri geliştirmeye yönelik alıştırma- ları çocuğuma uygulamayı düşünürüm.					
9	Eğitsel oyunları çocuğuma oynatmayı düşünürüm.					
10	Çocuğumla fiziksel aktivite yapar ve oyun oynarım.					

# Kaynaklar

- Akandere M. (2003). Eğitici okul oyunları. Nobel Yayın Dağıtım, 1. Baskı, Ankara, s:24-172.
- Akıncı A. Y. (2019). Ortaöğretim kurumlarımda beden eğitimi ve spor etkinliklerinin sosyalleşme düzeyi ve şahsiyetin oluşmasında katkısı. Yayın Yeri: Lap Lambert Academic Publishing, Editör: Akıncı Abdullah Yavuz, Basım sayısı:1, Sayfa sayısı:229, ISBN:978-620-0-45856-8.
- Aracı H. (2001). Öğretmenler ve öğrenciler için okullarda beden eğitimi. Nobel Yayın dağıtım, 3. Baskı, Ankara, s:25-33.
- Avcıoğlu H. (2014). İşitme yetersizliği olan öğrenciler. Diken H.İ. (Edt). Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim (171-213). Pegem Akademi, 9. Baskı-Ankara. s: 172.
- Bağdatlı Ş. (2018). İşitme engelli bireyler. (Editör: Fatma Çelik Kayapınar, Uyarlanmış Beden Eğitimi ve Spor). Ergün Yayınevi, 1. Baskı, s:115-137.
- Çamlıyer H. ve Çamlıyer H. (2001). Eğitim bütünlüğü içinde çocuk hareket eğitimi ve oyun. Manisa Celal Bayar Üniversitesi Basımevi, Manisa, s:2,163-270.
- Demirhan G. (2006). Spor eğitiminin temelleri. Spor Yayınevi ve Kitabevi-Bağırhan Yayınevi, Ankara, s: 19.
- Güngör H. (2013). İşitme yetersizliği olan öğrenciler. Cavkaytar A. (Edt). Özel eğitim (189-202). Vize Basın Yayın, 1. Baskı, Ankara. s: 190.
- Güven N. M. (2006). Okul öncesi ve ilköğretimde beden eğitimi. Kök yayıncılık, 2. Baskı-Ankara, s:9-12.
- Hazar M. (1997). Beden eğitimi ve sporda oyunla eğitim. Tubitay Ltd. Şti., 2. Baskı, Ankara, s:12
- Işık A. (2013). İşitme engelli ve işitme yetersizliği olmayan spor yapan çocukların fiziksel ve motorik özelliklerinin karşılaştırılması. Niğde Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi. Niğde, s:2.
- Mengütay S. (2005). Çocuklarda hareket gelişimi ve spor. Morpa Kültür yayınları, Yayıncılık Matbaası, İstanbul, s: 13.
- Mirzeoğlu D. A. (2017). Temel kavramlar. Editör: A. Dilşad Mirzeoğlu. Model Temelli Beden Eğitimi Öğretimi. Spor Yayınevi ve Kitabevi, Ankara, s:10-11.
- Özbey Ç. (2009). Özel eğitime gereksinimi olan çocuklar için oyunlar. Akis Eğitim Yayınları, Aktif Özel Eğitim Derneği, İstanbul, s: 6-200.
- Özen A. (2005). Oyun temelli etkinlikler. Kök Yayıncılık, Ankara, s:7-95.
- Sağlık Bakanlığı (2014). Engellilerde Fiziksel Aktivite. (Editör: Hülya Kayıhan). Kuban Matbaacılık ve Yayıncılık, Ankara, s: 31.
- <http://www.aktuelpsikoloji.com/isitme-engelli-cocuklarin-ozellikleri-3476h.htm>. (07.10.2020 tarihinde alıntı yapılmıştır).

## Doç. Dr. Hulusi ALP

1978 yılında İzmir’ de doğmuştur. İlk, orta ve lise öğrenimini İzmir de tamamlamıştır. Lisans, Yüksek Lisans ve Doktora öğrenimini Manisa Celal Bayar Üniversitesi’nde tamamlamıştır. Yüksek lisans ve doktora tezini özel gereksinimli çocuklar üzerine yazmıştır. 2005-2008 yılları arasında Manisa Celal Bayar Üniversitesi’nde araştırma görevlisi olarak görev yapmıştır. 2008-2010 yılları arasında Aydın Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğü Çocuk Yuvası ve Kız Yetiştirme Yurdunda, Beden Eğitimi Öğretmeni olarak görev yapmıştır. 2010-2013 yılları arasında, Millî Eğitim Bakanlığı’ na bağlı ilköğretim okulunda Beden Eğitimi Öğretmeni olarak görev yapmıştır. 2014-2016 yılları arasında Süleyman Demirel Üniversitesi, Eğirdir Sağlık Hizmetleri MYO’ da Dr. Okutman olarak, 2017-2019 yılları arasında Eğirdir Sağlık Hizmetleri MYO ve Spor Bilimleri Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümünde Dr. Öğretim Üyesi olarak görev yapmıştır. Yazar 2020 yılında özel gereksinimli bireyler ve spor alanında Doçentlik unvanı almıştır. Spor Bilimleri Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bölümünde Doç. Dr. olarak görevine devam etmektedir.

## 9. BÖLÜM PSİKOLOJİK İYİLİK

**Dr. Gizem BEYCAN EKİTLİ <sup>9</sup>**

“İşitme yetersizliğinden etkilenenlerin ‘başa çıkması’ gereken şey yetersizlikleri değil, hayatlarının her günü karşılaştıkları saldırganlık, önyargı ve ayrımcılıktır.”

Coleridge, 1993.

### Özet

İşitme yetersizliği çocukluk çağı duyu kayıplarının en yaygınıdır. Çocuklarda işitme bozukluğunun erken tespiti ve yönetimi, konuşma ve dil gelişimi, iletişim ve öğrenmeye yönelik olası risklerden kaçınmak için çok önemlidir. Bu bölümde işitme yetersizliğinden etkilenen çocuğunuz ve sizlerin farklı gelişim dönemleri ve aile dinamikleri koşullarında ne gibi psikososyal riskler altında olabileceğiniz incelenmiştir. Bu yaygın riskler; çocuklar ve aileler için ayrı başlıklar altında ele alınmış, temelde psikolojik ve sosyal etmenler olarak şekillenmiştir. Hem çocuğunuz hem de kendiniz için bu risklerle etkili baş etme yolculuğunuzda kendinize ne gibi doğru kaynaklar yaratabileceğinize ilişkin bilimsel bir yaklaşım sunulmuştur.

<sup>9</sup> Psikiyatri Hemşiresi, Psikoterapist Dr., Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD.  
e-mail: gizem.beycan@ege.edu.tr

## Fiziksel Yetersizlik ve Kayıp Kavramına Psikolojik Bir Bakış

Dünya Sağlık Örgütü (2016) verilerine göre işitme yetersizliği dünya çocuklarının yüzde dokuzunda görülmektedir ve 2050 yılında her on kişiden birinin işitme kaybı yaşayacağı öngörülmektedir. Bu durum zamanla daha fazla çocuk ve daha fazla ailenin bugün farkında olmadığı bir stres ve mücadele ile yüz yüze geleceğini göstermektedir.

Kültür, insanların dünya hakkında düşünme şekillerini, değerlerini ve nasıl yaşaması gerektiğine dair inançlarını içeren bir bütündür. Antropologlar, kültürün kişiler ve toplumlar arasında paylaşıldığını vurgular ve bir diğerinden öğrenildiğini söyler. Kültürel değerlerin, inançların ve tutumların aktarılması yoluyla, belirli fikirler 'normal' ya da 'anormal' statüsü kazanır. Bir toplumun kültürü duysal yetersizlikleri nasıl algılsa o kişileri de öyle yaşatacak, buna zorlayacaktır.

İşitme yetersizliği başka bir hastalıktan sonra gelişse bile bir hastalık değildir. Bu durumu bir hastalık gibi 'yenmeniz' gereken bir çerçevede algılamak, onu yönetme tarzınızı etkileyecektir. Hastalıklarda, iyileşme ve eski halinize dönmeyi hedeflersiniz. Oysa yetersizlikler, onları aşmayı ve bulunduğunuz yerden daha yukarı sıçramayı gerektirir. Eski halinize dönmek değil, daha işlevsel bir size dönüşmek için yetersizlik kavramını nasıl ele aldığınız ve bunu çocuğunuza nasıl benimseteceğiniz önemlidir.

## İşitme Yetersizliğiyle Tanışma

### Yetersizliği Fark Etme

Türkiye'de bir toplum sağlığı politikası olarak 2004 yılından itibaren yenidoğan işitme taramaları düzenli şekilde yürütülmektedir. İşitmedeki yetersizliğin bu testlerle fark edilmesi, aile için hızlı bir müdahale fırsatı demektir. Ancak kayıpların tamamı doğuştan kaynaklı değildir.

Doğuştan olmayan yetersizlik ve kayıplar için ailenin çocukla yakın bir ilişki kurabilmesi ve onu yakından gözlemlemesi erken tanılanmanın en önemli unsurudur. Bu gözlemlerde; çocuğun akranlarıyla kıyaslandığında sesli uyarılara uygun yanıt vermeme, kelime tekrarlarında gecikme, kelimeleri söylerken farklı ses kullanma, adıyla seslendirildiğinde dikkatini sesin geldiği yöne yöneltmeme gibi belirtiler takip edilmelidir. Bu ipuçları belirginleştikçe aile bir uzmanın desteğine gereksinim duyacaktır.

Önemli bir belirsizlik dönemi olarak yetersizliğin fark edilmesine kadar geçen bu süreçte, aile içi çatışmaların şiddetlenebilmesi olasıdır. Aile üyeleri, çocuklarında yolunda olmayan bir şey olduğunu sezer ancak bununla yüzleşmek konusunda kendilerini hazır hissedemeyebilir. "Yolunda olmayan bir şey mi var?" sorusu, hiçbir ebeveynin kendisine kolaylıkla sorabileceği bir soru değildir. Aileler kendilerine haksızlık etmemelidir. Ancak ebeveynlerdeki bu kaygı, farkına varmadan çocuktaki belirtileri inkar etmelerine ve

uzmana başvuru sürecini ertelemelerine sebep olacak bir dirence dönüşebilir. Ailenin uzmana başvurusunun gecikmesi rehabilitasyon sürecinde bazı kayıp ve zorlanmalara neden olabileceği için dikkatle değerlendirilmelidir.

### Tanı Alma

Yetersizliğin kesin olarak belirlenmesi ve tanılanmasıyla, çocuk başta olmak üzere tüm aile yeni bir sürece girecektir. Bu değişim; çocukluğun her dönemi ve farklı çağında farklı riskler ve mücadele edilmesi gereken farklı tehditlerle gelir. İşitme yetersizliğinin başlangıç yaşı ve bu kayıptan önce dil gelişiminin kazanılıp kazanılmaması, tanıyı kabullenmedeki en önemli unsur olarak kabul edilebilir. Özellikle erken yaşlardaki çocuklar ve ailelerinin, tanının konduğu ilk günden itibaren doğru kaynak ve doğru yönlendirmeye erişebilmeleri bu nedenle önemlidir.

İşitme yetersizliğinin şiddeti (derecesi) de kabullenme ve uyumlanabilmede önemlidir. Çok hafif düzeyden çok ileri düzeye genişleyen bir tabloda, yetersizliğin şiddeti arttıkça karşılaşılan tehditlerin artması beklenir. Hem çocuk hem aile üyeleri işitme yetersizliği tanıldıktan sonra yas tepkileri verebilir: inkar, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme bu sürecin birbirini izleyen adımlarıdır. Her bir adım kişinin kendi hızında ilerlemeli, acele edilmemeli ve tüm duyguların gerektiği gibi yaşanmasına izin verilmelidir.

### Tedavi Olanakları İçin Medikal Arayış

İşitmedeki yetersizliğin doğası (ortaya çıkma sebebi), tedavi ve çözümler için gerekli tıbbi yaklaşımı da farklılaştırır. Yetersizlik, sesin algılanması ya da iletiminden (duyusal-sensörial) kaynaklanabileceği gibi, sinir sistemi ya da psikolojik temelli de olabilir. Sıklıkla tek seferlik cerrahi ya da medikal girişimlerle çözülebilecek kalıcı tedavilerin mümkün olduğu durumlarda aileler kendilerini daha güvenli ve konforlu hissederken; yetersizlikten etkilenen her çocuk için medikal bir çözüm mevcut değildir.

İşitme yetersizliğine kesin bir çözüm bulma arayışı, zaman içerisinde çocuğu ve aileyi yıpratır ve hatta incitebilir. Tedavi olanaklarıyla ilgili hedefleriniz ve beklentilerinizin gerçekleşmesi tıbben mümkün değilse, bu sürekli arayış sizi çaresizliğe itebilir. Sürekli bir deneme ile tekrarlı umut ve yas döngüsü, çocuğunuzda da kendine yönelik suçluluk duygusunu tetikleyebilir. Bu nedenle sürecin başından itibaren güvendiğiniz, süreçle ilgili endişe ve düşüncelerinizi rahatlıkla tartışabildiğiniz belli bir uzmanın desteğini almanız yönündeki tutumunuz önemlidir.

Her fikri duyabilmek ve hiçbir fırsatı kaçırmamak adına sürekli başka uzman arayışı, aklınızı karıştırmasının yanında seçimleriniz konusunda duyduğunuz kaygıyı da şiddetlendirebilir. Bu nedenle en azından bir ya da iki uzmanla bu süreci istikrarla sürdürebilmenin önemli olduğunu unutmayın. Vermeye çalıştığınız kararların çocuğunuzun hayatıyla ilgili olduğunu unutmadan, onun da fikirlerini gözetmeli ve iş birliğini kazanabilmelisiniz.

Bu yaklaşım, yetersizlikle baş etme ve süreci yönetebilme konusunda ailecek daha emin ve kontrollü hissetmenize yardım edecektir.

Çocuğunuzun etkilendiği yetersizliği azaltma ya da ortadan kaldırma ya yönelik umudunuz ve çabanızın olması, ona kendisini değerli hissettirir. Ancak değiştiremeyeceği gerçekleri kabul ederek buna sağlıklı uyumlanabilmeyi de yine sizlerden öğrenecektir. Kendini devamlı bir yoksunluk ve engellenmişlik altında hissetmemesi için, sizler de nerede hızlanıp nerede yavaşlamanız gerektiğini iyi ayarlamalısınız. Çözüm olmayan denemelerden sonra gerekli yas sürecini yaşamasına izin vermek ve gerekirse bu konuları oyunlarında işleyerek duygularını yaşaması ve size iletebilmesi için çocuğu teşvik etmek önemlidir.

Yaşanan olumsuz deneyimlerin sizin için de yıkıcı olduğunu göz ardı etmemelisiniz. Unutmayın ki, duygularınızı engellemez, onları bastırıldığını yerde daha da şiddetlenmelerine ve patlamak için bir fırsat aramalarına neden olur. Bir sonraki adım için gücünüzü yeniden toplamanız gerektiğinde, olumlu olduğu kadar olumsuz sandığınız bu duyguların gücüne de ihtiyacınız olacaktır.

### Cihaz Desteği ve Cihaza Uyum

İşitme cihazları mevcut engeli ortadan kaldırmayı değil, kayıpları mümkün olduğunca en aza indirmeyi sağlamaktadır. Araştırmalar koklear implantının çocuklarda işitme duyusunda %20-90 oranında gelişme sağladığını ortaya koymaktadır. Girişimin sonuçlarının değişken olduğu görülmektedir; cihazlardan hangi çocuğun fayda görüp göremeyeceğini kesin şekilde tahmin etmek mümkün değildir.

Cihazlar mikrofon, alıcı ve yükseltici parçalardan oluşan dış ünite ya da koklear implantlar şeklinde olabilir. Kablolu, kulak içi ya da kulak arkası olmak üzere farklı tipte tasarlanabilir. Mobil bir cihaza bağlanıyor ya da teknolojik birçok farklı özelliği barındırıyor olabilir. Cihazın tipi, büyüklüğü, nereye takıldığı ve ne ölçüde görünür olduğu; çocuğun cihaza uyum sağlaması ve sosyal olarak çevresindekilerden farklı ya da garip hissetmeden günlük yaşamını sürdürebilmesi için önemli bir etmendir. Cihaz kullanımına bekleliğin erken dönemlerinde başlamış olmakla sonradan cihaza uyum sağlamaya çalışmak arasında da farklı deneyimler yaşanması mümkündür.

Çocuğun cihaza uyumunun en önemli unsuru ailenin cihaza uyum sağlayabilmesidir. Cihazın kullanımıyla ilgili endişeleriniz çocuğunuz tarafından kolaylıkla sezilebilir. Bu nedenle doğru ve yeterli bilgilendirme, cihazla ilgili kaygı duyduğunuz konuları bir uzmanla tartışabilmeniz önemlidir.

Kişiyeye özel programlanmış olan doğru cihaz temin edildikten sonra ebeveynlere düşen en önemli görev istikrardır. Düzenli ve hijyenik bakımın gereklilikleri bir alışkanlık olarak kazanıldığında, çocuk hayatının sonuna kadar benzer rutini uygulama eğilimi gösterir. Uyum sürecinde istikrar

önemlidir ancak ısrar ve inatlaşma, çocuğunuzla ortaklık etme şansınızı ortadan kaldıracaktır. Cihazına uyum sağlayabilmesi için zamana gereksinimi olduğunu kabul etmeli, sürece onu anlamaya çalışarak başlamalısınız. Kaç yaşında olursa olsun korkuları, kaygıları, rahatsızlıkları olması olasıdır ve eğer izin vermezseniz bunları sizinle paylaşmaya fırsatı olmaz.

Onu anlayabilmek ve onun da cihaza uyum gösterebilmesini sağlamak için bazı kolaylaştırıcı araçlardan yararlanabilirsiniz. Bunların en başında oyun gelmektedir. İster yetişkin ister çocuk olun; oyunlar yeni becerileri edinme ve kendini ifade edebilmenin önemli bir aracıdır. Özellikle çocukluk döneminde oyunun öğretici gücüne sahip başka bir araç bulmak neredeyse imkansızdır. Çocuğun yaş dönemine göre planlanacak oyunlarda cihaz benzeri oyuncak kullanımı, oyuncak bebeklerin çocuğunuzla benzer özellikler taşıyacak şekilde düzenlenmesi ve oyunların bu yönde planlanması, cihazın çocuk için normalleşmesini sağlayacaktır. Benzer şekilde çocuğunuza okuduğunuz masal ve hikayelerdeki kahramanlarının onunla benzer özellikleri ve cihazları kullanıyor olması, işitme yetersizliği çeken süper kahramanların öykülerinin anlatılması (ses, çizim ya da hareket yoluyla) da uyumunu destekler. Çocuğunuzdan bu çerçevede kurgulayarak anlatmaya başladığınız masalları bitirmesini isteyebilir, böylece onu yakından gözleme fırsatı bulabilirsiniz.

Özellikle iki buçuk, üç yaşlarından itibaren çocuğunuzun kendisini ifade etmesi yönünde teşvik edilmeye ihtiyacı olacaktır. Daha önce anlatılan teknikleri kullanırken “Sence hikayedeki bu çocuk nasıl hissediyor?” ya da “Bu bebeğe yardım edebilmek için neler yapabiliriz?” gibi sorular, çocuğunuzun cihaz kullanıyor olmakla ilgili düşünce ve duygularını keşfetmenize aracı olabilir. Mevcut işitme yetersizliği ve ilişkili konuşma geriliği sizi durdurmasın. Çocuklar duygu ve düşüncelerini kullanmaya alışık oldukları dille size aktarabileceği gibi yazı, resim ya da dansla da anlatabilirler. Siz yol gösterebilirseniz onlar doğuştan gelen yaratıcılıklarını kullanacak, kendilerini anlatmanın sizden çok daha etkili yollarını bulacaklardır.

Sabah kalktığında ilk iş olarak cihazı takması ve yatana kadar çıkarmamasını bir kural olarak ona kazandırmanız kolay olmayacaktır. Alışkanlıklar zaman alır ve bunu kurallar ve yasaklarla değil, olumlu yönde pekiştirildiği davranışlarla sağlıklı kazandırabilirsiniz. Çocuk kaç yaşında olursa olsun, yaptığı doğru şeyler karşısında kendisini memnun eden (olumlu olarak pekiştiren) bir sonuçla karşılaştığında bunu tekrarlamayı deneyecektir. Her tekrarında istikrarlı şekilde benzer sonuçlar alması, çok da uzun olmayan bir zaman içerisinde bu davranışları alışkanlık haline getirmesini sağlayacaktır.

Ödüllendirme, ebeveynlerin sıklıkla tercih ettiği bir yoldur. Ancak “Çocuğunuzun olumlu davranışlarını pekiştirin.” ifadesiyle anlatılmak istenen onu sürekli olarak ödüllendirmeniz değildir. Çocuğunuzu yapmasını istediğiniz bir şeye karşılık olarak ödüllendirmek yaygın olarak kullandığınız bir

taktikse, zamanla kendi sorumlulukları karşılığında bile dışarıdan ödül bekleyen birine dönüşecektir.

Sabah kalktığı anda siz hatırlatmadan cihazını takan çocuğunuzu; bunun sizi ne kadar mutlu ettiğini ve sevindirdiğini söyleyerek ona teşekkür etmeniz, sıkıca sarılarak mutluluğunuzu ifade etmeniz önemli bir pekiştirme çabasıdır. Benzer şekilde bunu başardığı her gün için duvarına asacağı bir takvimi boyayabilir ya da o güne ait başarısı için birlikte bir fotoğraf çekilebilirsiniz. Bu fotoğrafları ailenin diğer üyeleriyle paylaşabilir ve küçük bir davranışının herkes için ne kadar değerli olduğunu keşfetmesini sağlayabilirsiniz. Çocuklarınızın sizinle geçireceği doyumsuz tecrübelerden daha büyük hiçbir ödül yoktur. Ancak bu tecrübelerle onu ortak edebilmemiz için empati becerinizi, yaratıcılığınızı ve çokça sabrınızı kullanmanız gerekebilir.

### Dil ve Diğer İletişim Araçlarını Öğrenme

İletişim kurabilmek için zengin bir kaynak havuzuna sahip olabilmek, tüm çocuklar gibi işitme yetersizliğinden etkilenen çocukların da hakkıdır. İşitmek ve konuşmak iletişimin öncelikli araçları olsa da vazgeçilmez değildir. Tek aracı 'duymak' ve 'konuşmak' olan bir iletişim modeli ile yetişen çocuklar, önemli riskler ve çevresel tehditlerle mücadele etmek zorunda kalacaktır.

Tek yönlü olmayan, yalnızca işitme duyusuyla çalışmayan entegre bir iletişim ağını oluşturabilmek için çocuk ve aile iş birliği içinde çalışmalıdır. İşitsel, sözel ve görsel; birden çok duyu ve becerinin kullanılabilirdiği çoklu bir iletişim yeteneği, çocuğun aile ve çevresiyle ilgili etkileşimini de güçlendirecektir. Bu tümleşik yöntemin çocukların bireysel gereksinimlerine ve farklılıklarına da daha duyarlı olduğu düşünülmektedir.

İşitme yetersizliğinden etkilenen çocuğa konuşma dilinin yanı sıra farklı bir alfabe ve iletişim aracı sunmak, bilişsel sağlığı, akademik başarıyı ve kendine yönelik doyum ve başarıya duygusunu destekleyebilecek bir iletişimin temeli için de fırsattır. Araştırmalar, çocukta işaret dili kullanımının konuşma dilini de geliştirdiği sonucunu göstermektedir. Dil eğitimine erken dönemde başlamak bu nedenle önemlidir. Aynı mesajın birden farklı kaynak ve duyu aracılığıyla alınması, çocuğa iletişim kurarken aynı zamanda dikkatini ne yönde kullanacağını öğretir. Çocukların daha girişken, kendini ifade etme konusunda daha kararlı yetişkinler olarak ilerlemelerine öncülük eder. Ayrıca kullanılacak dil seçeneğinin artması, aileyi de daha güvende hissettirecek bir unsur olarak düşünülebilir.

## İşitme Yetersizliğinden Etkilenmiş Bir Çocuk Olma

### ÖNCELİKLE NE BİLMELİSİNİZ?

Çocuğunuz yaklaşık olarak;

- ✓ 0- 1.5 Yaşında: Sevgi, korku ve öfke gibi duygularını tanımaya başlar, çevresindekiler gözler. Neye ne kadar hakkı olduğunu keşfeder. Hem kendini hem çevreyi sevmeyi öğrenir. Bu dönemin en güçlü kazanımı temel güven duygusunda olur. Kendisine ve size güvenmeyi öğrenirse, ilişkilerinde de güvenilir olur ve güvenmeyi becerebilir. Gereğinden az ya da fazla ilgi bu dönemde çocuğu zedeler. Ona kendini güvende hissederken nefes almasına izin verecek bir mesafede durmayı öğrenmelisiniz.
- ✓ 1.5- 3 Yaşında: Temel hedef: bağımsızlık ve otonomidir. Gereklerini kendi başına giderebilmenin keyfi ile kendini kontrol bildiğini ve yönettiğini hisseder. Bu denemelerde bazen başarısız olabilir. Fazla katı, eleştirel ya da vurdumduymaz bir tutumunuz olursa bir daha deneme cesaretini kaybedebilir. Yeni şeyler deneyebilen girişken çocuklar olabilmeyi temelleri burada atılır. Düşmesin diye elini bırakamazsanız, koşmadığı için şaşırmanızdır.
- ✓ 3- 6 Yaşında: Kimliği ile ilgili önemli bilgileri gözlemlene çağıdır. Kim olduğu, kime benzemek istediği, ne gibi özelliklerden etkilenip hayatına katmak istediğine bu yaşlarda karar verir. Özellikle kendini bir ebeveynle özdeşleştirip onun gibi olmaya çalışır. Bu nedenle onun gözünüzde nasıl bir imaj çizdiğinin yakından incelendiğini unutmayın.
- ✓ 6- 12 Yaşında: Bu yaşlarda başarmak, akademik olarak var olmak ve kabul görmek önemlidir. Özellikle büyüklerinin kendilerinden beklentilerine hassas olacaktır. Toplumsal rolleri ve dayanışmayı öğrenir. Yardım isteme ve yardım etme sorumluluğu bu yaşlarda kazanılır.
- ✓ 12-18 Yaşında: Ergenlik döneminde kendini ve bedenini keşfederek kabul etmeye başlar. Sağlıklı yetişkinlik ve eş seçimi için gerekli romantik ve duygusal ilişkileri tanımaya çalışır. Ona söylenenler yerine kendi hedefleri ile dünyadaki yerini bulmaya çalışırken desteğinize ihtiyacı olacaktır.

Çocuğunuzun yolculuğunda her dönemeç farklı kazançlar ve zorluklarla gelecektir. Yukarıdaki ipuçlarına uygun şekilde ebeveyn tutumlarınızı düzenlemeniz ve onu desteklemeniz, kazanırken çok daha az yara almasına yardımcı olur.

### İletişim ve Etkileşim

İnsanı diğer türlerden ayıran en önemli becerilerinden biri, gelişmiş düzeyde iletişim kurma ve sürdürme becerisidir. Bu beceride iletişimin bir aracı olan dil ve konuşma önemli bir yer tutar. Konuşmanın gerçekleşebilmesinin önkoşulu dinleme ve dolayısıyla işitme duygusu olarak değerlendirilmektedir. Yeni doğan bir bebek henüz anne karnında sesi bir araç olarak

öğrenirken; ses aracılığıyla çevresindekilerle ilişki kurma çabası doğumdan sonraki altıncı aydan itibaren ortaya çıkar.

Çocukluk çağı işitme kaybının en belirgin etkisini dil gelişimi üzerinde görmekteyiz. Doğru bir dil gelişimi doğumdan itibaren desteklenmesi gereken bir süreçtir. İnsanlar dili – işaret dilleri ve konuşulan diğer tüm diller de dahil olmak üzere – öğrenmeye hazır şekilde doğarlar. Bu öğrenimin altın çağları yaşamın yaklaşık ilk üç yılı olarak kabul edilmekte, bu nedenle ailelere önemli bir görev düşmektedir. İşitme duyusunu daha geç yaşlarda kaybeden çocuklarda temel bir konuşma becerisi ve dil kodu öğrenilmiş olduğu için, kayıp sonrası yeni bir iletişim modeline geçmek daha kolay olabilir. Ancak daha erken yaşta yaşanan kayıplarda, dil gelişimi için öğrenmeye bu kadar hazır ve yörgünelir durumda olan beyni tekrarlı ve düzenli sıklıklarla kullanmak gerekir.

İşitme yetersizliğinden etkilenen çocuklar, dil gelişimi açısından akranlarından farklılaşmaz. Ancak çevreden aldıkları girdinin akranlarına oranla sınırlı kalması, zamanla kelime dağarcığı açısından geride kalmalarına sebep olabilir. Soyut kavramları ya da sesteş kelimelerdeki çoklu anlamları öğrenmede gecikmeler yaşanabilir. Cümle yapısındaki karmaşıklık, anlamada zorlanmaya neden olabilir ve çocuk için yorucu bir hal alabilir. Tüm bu süreci etkili yönetebilecek özel bir programla desteklenmeleri gerekebilir. Çocuğunuzun sağlıklı bir iletişim kurabilmesi için, çevresindekilere de bunun yollarını öğretmesi gerekebilir. Zorlandığı durumları ve koşulları etkili bir şekilde ifade edebilirse, sorunun çözümü için çevresindekileri de kolaylıkla kendisine ortak edebilir.

İletişimi başlatmak ve sürdürmek işitme engeli olan ve olmayan çocuklar açısından farklılaşmaktadır. İletişim bir mesajın karşılıklı en az iki taraf arasında alış-verişi olarak tanımlandığında; sürecin başlaması için mesajı gönderenin alıcının dikkatini çekmesi gerekmektedir. İşitme yetersizliği olan çocuklarda konuşma becerisini henüz kazanılmadıysa, sinyali yollamak için kullanabilecekleri işaret dili yetersiz kalabilir. Ya da benzer şekilde karşı taraftan gönderilen ilk mesajları yakalamak ve dikkate alabilmek konusunda zorluk yaşanabilir. Dikkati çekip ilk mesaj alıcıya ulaştıktan sonrasında bu dikkati sürdürebilme (konsantrasyon) becerisi gerekir. İşitme yetersizliği bulunmayan çocuklarda, dikkat dağılsa bile sesli uyarılar nedeniyle çocukların dikkatlerini yeniden toplamaları ve kendilerini mesaja verebilmeleri hızlıca sağlanabilir. Ancak işitmede yetersizlik varsa ebeveynler, konuşma veya dil eğitimleri süresince odaklanma ve dikkati sürdürme becerileri açısından da çocuklarını desteklemeyi unutmamalıdır.

İşitme engelli çocuklar, işaret dili dışında birçok iletişim aracı kullanabilir. Bu aşamada dudak okumayı tercih edebilir, konuşma becerisi kazanmak isteyebilirler. Ebeveynlerin farklı iletişim araçları için çocuklarını destekleyebilmeleri gerekir. Sıklıkla işitmede yetersizlik olduğunun belirlenmesinin ardından ailelerin çocuklarıyla olan sesli ve sözlü iletişimi sınırlandırdığı bi-

linmektedir. Oysaki dudak hareketleri, beden duruşu, yüz mimikleri ve jestler iletişimin önemli araçlarındandır. Yetişkinlerin sesli ve sözlü iletişiminin bir parçası olarak bu araçlar kullanıldıkça, çocukların da bunu gözleme ve taklit etme fırsatı olacaktır.

Erken çocukluk dönemlerinde güvenli ve kaygısız bir ortamın sağlanması için, çocukların süreci güvenle yürütebileceğini hissettiği yetişkinlerin bakımında olmaları gerekir. Çocukla iletişim kurmak için kullanılacak ortak araçlar ve yeni dillerin aile üyeleri tarafından öğrenilmesi bunun için önemli bir adımdır. Bunu zahmetli bir süreç olarak algılamak yerine günlük rutinlere dönüştürmek hatta oyunlaştırabilmek gerekir. Birlikte yapılacak keyifli bir keşif olarak değerlendirmek hem çocuk hem de aile için güven ve işbirliği bağlarını kuvvetlendirir, çocuğu yalnız olmadığı ve yalnız kalmayaçağı mesajına taşıması açısından değerlidir.

İletişim becerilerinin gelişimi yalnızca eğitimle mümkün olabilecek bir durum değildir. Çocukların akranlarını ve yetişkinleri gözleyerek öğrendiği de bir süreci barındırır. Gözlem ve taklit, çocuğun deneme ve öğrenme sürecindeki anahtar işlevlerdir. Bu nedenle sosyal etkileşimi yüksek bir ortamda yetiştirmek, işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklara alternatif dil ve iletişim becerilerini gözleme ve kullanma olanağı sunacaktır. Çocuk, diğerlerini tanıdıkça kendi duygu ve düşüncelerini keşfeder ve onları kucaklama fırsatı bulur. Bir döngü şeklinde; sosyalleşme iletişimi, iletişim de sosyalleşmeyi tetikler.

İletişim güçlükleri; soyutlanma, yalnızlık, depresyon ve kaygı bozuklukları gibi kısa ya da uzamış duygusal ve psikolojik sonuçlar yaratabilir. Duyguları tanıma ve etkili ifade etmede eksiklik yaşanması yaygındır. Bunun sonucu olarak sıklıkla zorbalık ya da istismara maruz kaldıkları, kendilerine zarar verdikleri ya da adli boyutlara varabilecek kişilerarası sorunlar yaşadığı bilinmektedir. İşitmeyi değil iletişim yetersizliğini aşamayan bireylerde suç oranlarının artabildiğine dair araştırma kanıtları bulunmaktadır. Tüm bu sonuçlar iletişimin, huzurlu ve refah bir gelecek için çocuklardaki öncelikli beceri olduğunun altını çizmektedir.

Aile, çocukta dil gelişiminin temel unsuru olmakla birlikte tek unsuru değildir. Çocuklar yaşları ilerledikçe evin içinde olduğundan çok daha fazlasını dışardaki dünyadan öğrenmeye başlayacaklardır. Bu nedenle onları benzer yetenekler konusunda destekleyebilecek dil grupları ve akranlarıyla buluşturabilecek ortamlara dahil etmek, ebeveynlerin bakım yükünü etkili şekilde azaltır. Bu toplulukların desteğinin hem çocuk hem de aile için öğretici olması kaçınılmazdır.

Ebeveynler olarak çocuğunuzun gelişimi için her yolu deneyerek elinizden gelen her şeyi en doğru şekilde yapmış olabilirsiniz. Yine de çocuğunuzun arzuladığınız gelişimi göstermemesi sizi üzebilir. Unutulmamalıdır ki; dünyadaki herkes duyup konuşabilmek zorunda değil ancak iletişim kurmak

zorundadır. İletişim kurmak isteyen birine hiçbir şey engel olamaz. İletişim, seslerin ve sözlerin ötesindedir.

### Sosyal Aidiyet

Bir insanın diğerini duyumsayabilmesi, onunla empati kurabilmesi için önyargısız olabilmesi gerekir. Toplum ise genele uymayanı dışlama ve kendinden farklı olandan korkma eğilimindedir. Alışık olmadığı ve önceki becerilerini kullanamadığı koşullar, insanlar için gerginlik vericidir ve ne yazık ki bu gerginlikle yüzleşmemek için en küçük yaşlarımızdan itibaren bizlere bu tutum benimsetilir. Bu nedenle birçok insan farkındalık gerektiren grupları anlayamaz, yakından bakmaya ve onlarla birlikte olmaya cesaret edemez. Bunun sonucu olarak bireyler ayrıştırılır, etiketlenir ve ne yazık ki soyutlanır.

İşitme yetersizliğinden etkilenen çocuklar çok küçük yaşlardan itibaren bu kusurlu toplumsal tutumun sonuçlarıyla karşılaşmaktadır. Çocuk, mevcut sorunun ne olduğuna dair akılcı yanıtlar üretmediği için, zamanla sorularının cevapları için kendisine dönecektir. Kendisinde neyin yanlış olduğu, her şeyi yapmasına rağmen bazı şeylerin niye akranlarındaki kadar kolay olmadığını hesabını kendisinden sorabilir. Kullanmak zorunda kaldığı cihaza, konuştuğunda diğerlerini güldüren kelimelerine ve kendi sesine öfkelenebilir. Süreç kendisine ya da çevresindekilere saldırganlaştığı bir tutuma doğru ilerleyebilir.

Anlaşılmaz ve yalnız hissettikçe, bir şeyleri olumlu yönde değiştirme çabası da düşecektir. Gittikçe daha az sevebilir, yeterli ve değerli hissetmesi ile ruhsal sağlığı açısından tehdit altına girer. Tüm bu sürecin sonucunda özgüven, özsaygı ve kendini olduğu gibi kabul ederek sevmesi anlamına gelen özsevi duyguları yıkıma uğrayabilir. Oysa çocuğun bu risklere karşı kendini koruması; kendini tanıması ve olduğu gibi kabul etmesiyle mümkündür.

Çocuğun değiştiremeyeceği bir toplumsal düzen karşısında, kendini daha güçlü kılacak savunma ve baş etme düzeneklerine gereksinimi vardır. Saldırganlık, yalnızlaşma ve içe dönme ise etkili baş etme yolları olarak kabul edilemez. Kendini yeterli ve başarılı hissedebileceği gruplara dahil olması, sanat ya da spor dallarına yönelmesi, gelecekle ilgili hedeflerine yönelik kurslar ya da eğitimleri takip edebilmesi önemlidir. Mizah, özellikle öfkenin etkili bir dışa vurumu olarak çocuğu bu duygunun yoğunluğundan koruyabilir. Çocuğun tüm bunları deneyebilmesi, bunun için kendisini cesaretlendirecek ve güvenle yanında duracak bir aile ile mümkündür.

İşitme yetersizliğinden etkilenen çocuklar, bilişsel yetilerde olduğu gibi motor (sinir ve hareket) yetiler de akranlarıyla aynı gelişim potansiyeline sahiptir. Buna rağmen işitme yetersizliğinden kaynaklı fiziksel güvenlik endişeleri, çevreden gelen ani uyaranları algılayamama nedeniyle yaralanma ve travma olasılığı artabilir. Denge ve vücut koordinasyonunda bozulmalar gözlenebilir. Ancak tüm bu sorunlar üstesinden gelebilir niteliktedir ve ço-

cukların uyumlanabilmeleri mümkündür. İşitsel yetersizlik sanat ya da sporun istedikleri alanında ilerlemelerine ya da istedikleri araç ve donanımları kullanabilecekleri mesleklerde başarılı olmalarına engel değildir. Çocuğun fiziksel ya da sanal fırsatları kullanabilmesi için gerekli güvenli bilginin ilk kaynağı ebeveynleri olmalıdır.

Özellikle gelişen teknoloji ile birlikte sosyal medya, iletişimin en önemli araçlarından biri haline gelmiştir. Teknolojinin bu gücünden yararlanmak hem aileye hem de çocuğa haksızlık olur. Benzer özellikleri taşıyan ve benzer sorunları yaşayan akranlarını bulabilmek, özellikle yalnızlık riski altındaki işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklar için önemlidir. Kendininkine benzeyen hikayelere tanık olmak, daha önce bu sorunları yaşamış ve üstesinden gelmiş büyüklerini görmek hem çaresizlik hem de anormallik duygularını çözebilir. Çözümler üretmek konusunda yetersiz kaldığında çocuk ve aile için bir çıkış kapısı sağlayabilir. Bu noktada önemli olan; büyük kazançları olan bu sınırsız sosyal dünyanın çocuğa yönelik risklerini yönetebilmektir.

Yüz yüze olmamanın vermiş olduğu rahatlıkla, daha saldırgan ve keskin fikirlerini filtrelemeden aktarıldığı sosyal medya, hayatımıza yeni bir kavram soktu: Sanal zorbalık. Günden güne daha fazla çocuk sanal zorbalığa maruz kalmaktayken, işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklar bu şiddetin öncelikli mağdurları arasındadır. Dış dünyanın yıkıcı saldırıları karşısında yetişkinlerin bile ruhsal iyilişunu sürdürebilmesi neredeyse imkansızken, çocukları böyle bir ortamda bir başlarına bırakmama sorumluluğu ebeveynlerindedir.

### Stresle Baş Etme

Ebeveynlerin, özellikle annelerin, kararları ve tutumları konusunda kendilerini güçlü ve güvende hissettiklerinde ailenin tamamını olumlu etkileyebilecekleri bilinmektedir. Böyle bir ortamda yetişen çocuklarda daha yüksek bir bilişsel esneklik, pratik zeka, uyumlanabilme becerisi ve sosyal yeterlik düzeyi gözlenirken; dürtüsellüğün azaldığı bildirilmektedir.

Dürtüsellüğün azalması olaylar karşısındaki tepkilerin kontrol edilebilmesi ve kişinin yararına kullanılabilmesinin öncelikli koşuludur. Dürtülerini yönetebilen çocuk, mevcut engellenmelerle daha etkili baş edebilecek dolayısıyla daha az stres yaşayacak demektir. Yaşadığı sorunları bağımsız şekilde çözmeye çalışacak, her gün bir önceki günden öğrenerek, üstüne katarak ilerleyecektir. Hem yaşanan sorunları çözebilir hem de daha az sorun yaşar hale gelebilir olmak, işitme yetersizliğinden etkilenen çocuğun aileye yönelik bakım yükünü azaltacaktır. Artık daha az dikkat ve uyarılmışlık gerektiren, kendine yetebilen bir çocuk, ailenin fiziksel ve psikolojik yorgunluğunu azaltır; aile içi stresin de düşmesine fırsat verir.

Çocukların stres yaşamasının önemli kaynaklarından biri de aileleridir. Öyle ki araştırmalar, çocuk ve aile arasında her saat ortalama üç dört ha-

fif tatsız çatışmanın yaşanmakta olduğunu göstermektedir. Yine çocukla vakit geçirildiğinde neredeyse her beş dakikada bir, annelerin çocuklarına bir komut verdiği veya bir şeyle ilgili eleştirdiği bilinmektedir. Tüm bu talep ve değerlendirme süreci çocuğa stres yükler. Stresle yüklenen çocuk bunu boşaltmak için bağırabilir, vurabilir, sık sık ağlıyor olabilir. Bu davranışların yaygın olduğu durumlarda, lütfen önce kendinizi gözleyin. Bu gözleme çocukla etkili vakit geçirdiğinizi sandığınız anlarda kendi komutlarınızı saymakla başlayabilirsiniz. Fark ettikleriniz sizi memnun etmiyorsa bunu değiştirmeye hazır olmalısınız.

Ailede işitsel yetersizlikten etkilenen bir üyenin varlığında, stressiz bir yaşamın mümkün olamayacağı barizdir. Stresi yönetebilmek için ebeveynler olarak her koşulda doğru şeyi yapmanızı beklemek de gerçekçi değildir. Uzamış ve yoğun şiddete maruz kalmak, kişiyi daha önce kolaylıkla üstesinden gelebildiği şeyler karşısında dahi beceriksiz kılabılır. Bu nedenle ailelerin öncelikli hedefinin; stresten korunmak ve 'fazla biriktirmeden' stresten kurtulmanın yollarını bulabilmek olması gerekmektedir.

Stres yüklenmesini azaltabilmek için çocuğunuz zamanla kendi araçlarını geliştirir. Sizinle birlikte geçireceği zamanlarda; sohbet etme, oyun oynama, yemek pişirme, birlikte film izleme, dans etme, örgü örme, bahçe ve bitki bakımı ve sanat ve spor etkinlikleri de dahil olmak üzere geniş olanaklardan yararlanınız. Özellikle yaratıcılığını teşvik edecek planlamalar yapmanız önemlidir. Çocuğunuz, işitme yetersizliği olmayan her çocuğun yaptıklarını yapabilir. Sadece sabrınıza ve öğretmenize gereksinimi vardır.

### Akademik Başarı ve Kariyer Hedefleri

Akademik başarı, işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklarda öncelikli kayıp alanlarının arasında kabul edilmektedir. Bilimsel sonuçlar doğru yorumlandığında; bu alandaki başarı kaybının işitme yetersizliğinden kaynaklı değil, yetersizliğin uygun şekilde yönetilememesinden kaynaklı olduğu görülecektir. Bu çocuklar yaşamlarının erken yıllarında dil gelişimi açısından uygun şekilde desteklendiğinde, bilişsel gelişimlerin akranlarıyla benzer hız ve düzeyde olması beklenir.

Araştırmalar erken işaret dili kullanımının, işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklarda okuryazarlık öncesi bilişsel becerilerin gelişimine katkı gösterdiğini ortaya koymaktadır. Özellikle çıkarsamada bulunma becerisinin gelişimini destekler ve bu da üst düzey dil becerileri için temel bir koşuldur. Gelişmiş bir dil becerisi, iyi okuma becerisinin de önemli bir göstergesidir. İşaret dili kelime dağarcığının genişlemesi, beraberinde okuma dağarcığının da genişlemesini tetikler. Ebeveynler okuma alışkanlığının kazanılması ve geliştirilmesi için özellikle resimli ya da çizimli (illüstrasyonlu) kitapları çocuklarıyla birlikte okuyabilir. Elektronik, titreşimli, ışıklı ya da hareketli kitaplar da farklı duylara hitap edebilmeleri açısından çocuklar için öğretici olacaktır.

Eğitim kurumları eşitliği değil, adalet ilkesini benimsemesi gereken yapılardır. Bu sistem tek bir çocuğun bile gözden kaçıırılmaması gereğini uygulayabilmeli ve özellikle incinebilir gruplar arasında yer alan işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklar için özelleşmiş olanaklar sunabilmelidir. İşitme yetersizliğinden etkilenen çocuklar için adil bir akademik çevre, bütünlük (entegre) bir sistem yaklaşımıyla mümkün olabilir. Bu sistemin ortakları; çocuğun kendisi ve aile üyeleri, okul yönetimi, psikolojik danışmanlık ve rehberlik birimleri, eğitimciler ve sorumlu öğretmenler, servis-yemekhane personeli, okul-aile birlikleri, çocuğun akranları ve velilerin tamamını kapsar. Bu nedenle "İşitme yetersizliğinden etkilenen çocuklar akademik olarak başarısız olur." demek yerine, "Akademik başarısı düşük işitme yetersizliği olan çocuklarda, başarısız olan sistemdir." demek daha doğru olacaktır.

Çocukları akranlarıyla 'kaynaştırma' kişilerin çabasından ziyade bir sistem meselesidir ve ortak bir yaklaşımla başarıya ulaşabilir. Bu noktada yetkiye sahip yöneticilerin, bilgi ve beceriye sahip uzmanların liderliğinde bu güçlerini kullanmaları gerekmektedir. Okul hekimleri, hemşireleri, psikolojik danışmanlık ve rehberlik öğretmenleri bu sürecin doğal liderleridir. Bu ekip, sistem gereksinimlerini belirlemek ve aileye destek olmak için sistemin ortaklarını yönetmek konusunda yüksek bir motivasyon ve işbirliği sunmalıdır. Eğitimin tüm ortaklarına, çocukla en üst düzey iletişim için gerekli duruş, pozisyon, jest ve mimikler, sese alternatif uyarı ve dil araçları (dokunma, dudak okuma gibi) ve sistemlerinin (titreşim, yazılı uyarılar gibi) kullanımına yönelik gerekli bilgilendirme ve uyumlandırma sağlanmalıdır.

Doğru dil gelişimi uygun şekilde desteklenen çocuklarda bilişsel (IQ kabul edebiliriz) gelişimin engellenmesi için bir sebep yoktur. Ancak çoğu işitme yetersizliğinden etkilenen çocuk standart eğitim kurumlarında, engelli dostu bir yaklaşım açasından güçlendirilmesi gereken ortamlarda eğitim almak zorunda kalmaktadır. Katı şekilde oral (ses ve sözcükler aracılığıyla) iletişime dayalı bir eğitim, cihaz desteği bulunan çocuklar da dahil olmak üzere etkili bir dil gelişimi açasından yeterli değildir.

İşitme yetersizliğinden etkilenen çocukların eğitim haklarını adil şekilde elde edebilmeleri için gerekli fırsatları değerlendirebilmek önemli olduğu kadar; bu çocukları akranları ve sistemin yetersizliklerine karşı korumak da okulun öncelikli görevidir. Bu çocukların neredeyse tamamına yakını okul hayatlarının bir döneminde akran zorbalığıyla karşılaşmaktadır. Bu nedenle hangi alanlarda desteklenmeye gereksinimleri olduğu ve hangi alanlarda zorbalık riskiyle karşılaşabilecekleri konusunda uyanık olmak, idari personel ve eğitimcilerin sorumluluğundadır.

Araştırmalar işitme engeli bulunan çocuklara karşı işlenen akran zorbalığında, ailelerin zorbalık davranışı gösteren çocuklarıyla ilgili düşük farkındalık ve yüksek inkar gösterdiklerini ortaya koymaktadır. Çocukluk dönemi doğru ve yanlış ayırt edebilme ehliyeti açasından çocuğu suçlamasa da,

zorba bir davranışa yönelik doğru tutum karşısında aileyi sorumlu kılar. Aile zorbalık yapan çocuğuna; işitme yetersizliği olan akranlarıyla nasıl etkileşime geçebileceği, farklılıklara nasıl saygıyla yaklaşabileceği, insan olmanın ahlak ve sorumluluğu ve diğer insanların gereksinimlerine yönelik farkındalık ve duyarlılığı öğretebilmelidir. Bu nedenle hem zorbalık hem de mağduriyet açısından akran çocukların yakından gözlenmesi ve ailelerin desteklenmesi önemlidir. Aileye yönelik bilgilendirme ve danışmanlık toplantıları hem mağdur hem de zorbalık davranışı sergileyen çocukları koruyacaktır.

Akademik gelişimi gerektiği gibi desteklenmeyen çocuklarda bu durum yetişkin yaşamdaki istihdam fırsatlarının da azalmasına sebep olur. Çocukların geleceklerini yapılandırması; gerçekçi hedefler koymaları ve meslek seçimi için gerekli şekilde desteklenmeleriyle mümkün olabilir. Bunun en kolay çözümü, gerçekçi kariyer hedefleri için çocuğu doğru kaynağa yönlendirmek olacaktır.

Çocuğunuz kim olmak ve ne yapmak istediğine bağımsız şekilde karar vermelidir. Kendi fikirleriniz ve beklentilerinizin ne kadarıyla onu baskıladığınızın farkına varmalısınız. Farkındalık güçlü bir dosttur. Sizi üzmesi oldukça muhtemel durumlar ve davranışlarınızı bir dost olarak size söyler. Onları görünür kılar. Çocuğunuz ne olamayacağını söylemenizi değil, hayal ettiği şey için neye ihtiyacı olduğunu sormanızı bekler. Onun zorlanacağını düşündüğünüz için atmaya korktuğunuz adımlarla çocuğunuzu engellemek, denemeden pes etmeyi bir alışkanlık edinmesine neden olacaktır.

Kendini keşfetme ve geleceğini inşa etme yolculuğunda gerçekçi olmak önemlidir. Çocuğu imkânsız bir hayale inandırmak zararlı olabileceği gibi potansiyelini engellemek de acımasızlıktır. Çocuk kendisine neyin imkânsız olduğunu söyleyip duran bir aile yerine, kendini gerçekleştirme sürecinde ona inanan ve ilham veren bir aile desteğine ihtiyaç duyar. Bu desteği hissedilen bir çocuk; dener, başarır ya da başaramaz. Başaramasa da pişmanlığı olmaz, hızlıca ayağa kalkar ve bu tecrübesinden edindiği derslerle birlikte yeni kendisine hedefler koyar. "Başaramasan da denediğin için seninle gurur duyuyorum." sözüyle büyüyen çocuklar denemek ve kaybetmekten korkmaz. Hedefleri için cesur olur. Telafisinin en zor olduğu şeylerin; deneme cesareti gösterilmeyen 'hayaller ve keşkeler'den geldiği unutulmamalıdır.

## İşitme Yetersizliğinden Etkilenen Çocuğu Bulunan Bir Aile Olma

İşitme yetersizliğinden etkilenen çocukların yalnızca yüzde dördü kendisiyle benzer yetersizliği olan bir ebeveyne sahiptir. Diğer bir deyişle, çocuğunda işitme yetersizliği olan ailelerin neredeyse tamamına yakını, bu yetersizlikle yaşamaya dair bir tecrübe ve donanıma sahip değildir. Ne yapabilecekleri, kimden yardım alabilecekleri ya da yıllar içinde ne gibi zorluklar yaşayabileceklerine ilişkin büyük bir belirsizlik yaşanır. Belirsizlik

demek kaygı demektir çünkü insanların kontrol edebilme ve kontrol altında hissedebilme duygusunu azaltır.

Çocuklarınızı nasıl anlayabileceğiniz ve onunla nasıl ortaklık kuracağınıza dair bir planınız olması önemlidir. Bu ortaklık, bir ebeveyn olarak işitme yetersizliğinden etkilenen çocuğunuzun içinden geçtiği süreci daha iyi kavramanızı, yönetebilenizi ve doğru zamanda doğru yardımı aramak için en doğru kaynağa yönelmenizi sağlar. Ailenin bu ortak mücadelesinde, üyelerin kişisel güçleri ve güçsüzlükleri bulunacaktır. Ebeveynlerin öncelikle kendi güçlü ve geliştirilmesi gereken yönlerini keşfetmesi, tüm ailenin süreci yönetebilmesi için altın bir anahtardır.

Ailede değer ve saygı gördüğü mesajlarıyla yetişen çocuklar, sosyal çevrelerinde de kendilerine değer veren ve saygı gördükleri ortamlarda güvenli ilişkiler geliştirebilirler. Çünkü çocuklar, kendine yakışanı ve ne hak ettiklerine yönelik inançlarını, sıklıkla ailelerinin onlara yönelik tutumuyla şekillendirmektedir. Çocuğunuzu nasıl görürseniz, öyle görünmeye çalışacağını unutmayın.

Güvenli aile ilişkileri, güvenli bir 'ben' doğurur. Ailesi tarafından koşulsuz sevilmiş bir çocuk, kendisini de koşulsuz sevecektir. Koşulsuz sevmek; güçlü ve güçsüz yanlarıyla, diğerlerine benzerlik ve farklılıklarıyla bir birey olarak değerli olduğunu ve kabul edilebilir olduğunu hissetmek olarak ifade edilebilir. Bu duyguyla desteklenen ve sarmalanan bir çocuk, dış dünyayı korkutucu algılamak yerine keyifli bir serüven olarak değerlendirir. Yaşayacağı zorluklar bir kabus değil, bir mücadele keyfi ile aşılması gereken engeller olarak benimsenir. Böyle çocuklar kendilerini işitme yetersizliğine sahip olmakla ilişkili bir dünyada kapana kısılmış hissetmek yerine, dünyanın her yerinde çalan her şarkıya danslarıyla eşlik edebilecek kadar özgür ve geniş hissedecektir. Düşmekten korkmayan, düştüğünde ise kimden yardım isteyeceği konusunda çaresiz kalmayan çocuklar, deneme cesareti gösterir. Tüm bu süreç, ailenin çocukla birlikte ettiği güven tohumuyla meyvesini verir.

### Bakım Yükünü Azaltma ve Tükenmişliği Yenme

İşitme yetersizliğinden etkilenen çocuklarda, aileler de çocukla birlikte keşfetmeli, öğrenme cesareti göstermeli ve bunun için mücadele edebilmelidir. Bu mücadelede zaman zaman yorgunluklar, tükenmişlikler, başarısızlıklar olması kaçınılmazdır. Çocuk mücadeleyi, düştüğünde kalmak için uğraşan aile büyükleri ile öğrenir. Çocukların bunu görmesinden kaçınmak, çocuklara her zaman dayanıklı ve kusursuz bir örnek olmaya çalışmak, onun kendi kusurlarını kabul etmesinin önünde bir engel olacaktır. Kusurlarıyla kusursuz olmayı öğrenme yolculuğunda ancak ailesinin de bunu yaşadığını keşfeden bir çocuk kusurlarını sevebilecek, normalleştirebilecektir. Böylece aileler de kusursuzmuş gibi davranmanın ağır yükü ve yorgunluğunu bir kenara bırakabilir.

Anne, baba ve kardeşlerin de zaman zaman tükenebilecekleri, daha önce kolaylıkla yapabildikleri şeyleri yapamaz hale gelebilecekleri zamanlar olur. Özellikle çocukları için her daim kendilerini ikinci plana atan ebeveynler, bu değerli görevde bir süper kahraman gibi tükenmez bir emek ve güç kaynağına dönüşmeye çalışırlar. Gerçek bir insanın gücünün bitmez ya da tükenmez olamayacağı kabul edilmelidir. Yerine konmayan, dinlenemeyen her insan zamanla eski işlevselliği ve dayanıklılığını yitirecektir. Bu nedenle işitme yetersizliğinden etkilenen çocuklu ailelerde, her bir üyenin kendine bakabilmesi önemli ve önceliklidir. Bu bakım; yalnız yemek, içmek gibi temel fiziksel gereksinimleri değil, psikososyal bir iyilik düzeyini vurgulamaktadır. Kendi maratonundaki bir triatlon sporcusu gibi her insanın kendi enerjisini dengeli kullanması, hangi dönemlerde yavaşlayarak hangisinde hızlanacağını iyi ayarlayabilmesi önemlidir.

Ne yazık ki araştırmalar, aile üyelerinin kendilerine bakabilmesi için yapmaları gereken birçok davranışı erteledikleri ya da yapmayı bile dene-mediklerini göstermektedir. Aile üyeleri kendilerine iyi gelecek etkinlikler için zaman ve emek harcadıklarında; sıklıkla bencillik ya da patolojik bir suçluluk duygusu yaşamakta, iyi birer anne-baba ya da kardeşin böyle yapmaması gerektiğine dair içsel çatışmalar yaşayabilmektedir. Bu damgalama, özellikle kişinin dış dünyadan aldığı geribildirimler aracılığıyla güçlenir. Toplum annelik ya da babalık gibi bir rolü aldığınız anda, kişiliğinizde geride kalan her rolü değersizleştirme eğilimindedir. Anne-baba olduğunuzda insan olduğunuz gerçeği bile yok sayılır. Örneğin bir annenin gücünü toplayabilmek uğruna kendine ayıracağı zaman, özellikle bakım rolünün geleneksel toplumlarda kadın cinsiyetle eşleştirildiği Türkiye gibi ülkelerde sıklıkla ayıplama ve küçümseme tepkileriyle karşılaşmaktadır. Toplumsal baskı nedeniyle aileler "Yapamıyorum.", "Yorulдум, dinlenmem gerek." demekten korkmakta, korkutulmaktadır. Toplum, bireyleri anne ya da baba olarak 'sınırsız şekilde vermek' üzere zorlar. Bu koşullar altında ailelere kendilerine vakit ayırmaları ve dinlenmelerini önermek elbette ki gerçekçi çözümler sağlamayacağı gibi, kendilerini anlaşılmamış hissettirebilir.

Aileyi güçlü ve dayanıklı tutabilmek için doğru hedefler koymak ve doğru kaynakları kullanabilmek önemlidir. Toplumun değişimi elbette temeldedir ancak bu değişim uzun bir zaman gerektirmektedir. Toplum, en küçük parçası kabul edilen aileden başlayarak değişebilir. Bu nedenle gerçekçi ve kısa süreli hedeflerden başlanması ve mücadeleye girerken aile için en güçlü silahların seçilmesi gerekmektedir. Ailedeki en güçlü silah ise ailenin tam da kendisidir!

Üyeler arasındaki sevgi ve güven bağı, güçlü bir iletişim, etkili baş etme becerileri ve sorunların çözümünde zengin bir kaynak havuzu aileyi güçlü kılan temel unsurlardır. Bu beceriler öğrenilebilir ve öğretilenlidir. Yani; kişiler, doğru bir yönlendirme ile bu becerileri nasıl geliştirebileceklerini öğrenebilir ve ailedeki diğer üyelerin de öğrenmesinde rol oynayabilirler.

Bu rol öncelikli olarak anne ve babayla başlayarak çocuklara genişler ve aile kendi gücünü kazandığında dış dünyanın (toplumun) yükleriyle çok daha etkili şekilde baş eder. Elbette yaşamın her anında bu becerileri kursuzca kullanmak mümkün değildir ancak aile birbirini kollamayı öğrenirse, üyelerden birinin yardımı gereksinimi olduğunda aile onu kolaylıkla destekleyebilir.

Anne ve babalar sıklıkla geçmiş zamanlarını hüznle anımsayarak; geçmişte ne kadar da güçlü ve birbirine bağlı bir aile olduklarını, oysa şu an her şeyin ne kadar değiştiği ve zorlaştığını hissedebilirler. Bu değişim göründüğünün aksine o kadar olumsuz da değildir; bir kez bisiklet sürmeyi öğrenen bir daha unutmaz! Bunu başarabilmiş bir aileden geliyorsanız, oraya dönmeniz zor olabilir ancak asla imkansız olmayacaktır. Yapılması gereken, bunun önündeki engelleri doğru tanımak ve doğru destekle yönetebilmektedir.

İnsan hayatının her döneminde olduğu gibi bu yolculukta da bazı düşüş ve duraklamalar yaşanacaktır. Bunun herkesin başına gelebileceği unutulmadan, hoşgörü ve esneklikle sürece yeniden başlayabilen aileler, çocuklarına da ömür boyu kullanabileceği biri duruş benimsetmiş olurlar. Esneklik, hoşgörü ve yeniden deneme cesareti. Hayattaki kolay ve zor yollarda aileleriyle birlikte ilerlediğini görmek, çocuğun sahip olduğu en güçlü bağ ve en kuvvetli deneyimdir.

Çocuğunuza en doğru ve güvenlisini yapabilmek adına her şeyi önceden düşünme ve kontrol altında tutma çabası, zaman içerisinde büyük yorgunluklara neden olur. Tanı ya da tedavi süreçlerindeki kararsızlık hem fiziksel hem sosyal risklere karşı uyanık olma ve çocuğun sorumluluğunu alma, çocuğun okul başarısı ve ilişkilerini düzene koyma gibi sayısız alanda bitmeyecek gibi görünen bir mücadele hissedebilirsiniz. Sınırsız kez yaptığınız, yapacağınız ve artık hayatınızın bir parçası olduğunu düşündüğünüz bir sürü otomatik görevle yaşıyor olabilirsiniz. Örneğin dışarıdan gelen bir uyarıyı çocuğunuza tercüme etmek ya da aktarmak konusunda gün içinde birçok filtreleme ya da düzenleme yapmak zorunda kalıyor olabilirsiniz. Çevreden gelen; onu üzmesin diye önüne geçtiğiniz yorucu duygular ve duyarsızlıkların, günün birinde sizi de yorması kaçınılmazdır. Aile dinamiklerini sağlıklı sürdürebilmek için bu yorgunluk iyi yönetilmelidir.

Daha az yorulmak adına çocuğunuzu korunmasız ya da desteksiz bırakmanız gerekmez. Benzer şekilde onu korumak için, onun adına tüm yükleri kucaklamanızın da gerekmediği gibi. Özellikle iştme yetersizliğinden etkilenen çocukların bir gruba ait olma ve yardımsız kendine yetebilme kaygıları; başarılı ve değerli olmak konusundaki hislerini etkiler. Dış dünyadan izole hisseden çocuklar, oraya ait olabilmek için yoğun mücadele verebilir ve dış dünyanın kendisiyle ilişkili tutumunu içselleştirebilir. Yani kendi fikirlerinden çok diğerlerininine odaklı biri olmaya başlayabilir. Çocuğunuzun hayal ettiğiniz gibi; hayat mücadelesinde kendi ayakları üzerinde durabilen,

olduğu insandan memnun olan ve doyumlu bir yaşam için çaba harcayan bir yetişkin olması için anahtar kelime: Bağımsızlıktır.

### Bağımsızlık: Neden Yapmalı, Nasıl Yapmalı?

Bağımsızlaşma yönünde teşvik edilen bir çocuk; güvenli sınırlar içerisinde özgürlüğü, keşif heyecanını, deneme cesaretini elde eder. Başarısızlıklarının sorumluluğunu alabildiği için onlardan korkmaz, daha fazlası için savaşabilir. Birçok başarısızlıktan, öğrenerek ve gelişerek çıkar. Sonunda her adımında birçok emek verdiği bu yolculuk, onun için başarının kendisi olur.

Kendini başarılı hisseden bir çocuk, içten içe değerli olduğunu bilir ve bunun başkaları aracılığıyla zedelenmesine kolay kolay izin vermez. Sözlerrinin ya da seslerinin olmadığı bir dünyada onu en başından kendinize bağımlı kılmanız, tüm bu gücü onun elinden almanız demektir. Ona konfor ve koruma sağlama niyetiyle ördüğünüz duvarların, onun mu yoksa sizin ihtiyaçlarınız için mi olduğunu dikkatle değerlendirmelisiniz.

Bağımlılık ve bağımsızlık kavramları sıklıkla birbirine karıştırılmaktadır. Çocuğun bağımsızlığını teşvik etmenin, onun aileye olan bağını azaltacağına dair hatalı inançlar yaygındır. Bağlı olmak omuz omuza yürümek ise bağımlı olmak sırtında taşımak olarak resmedilebilir. Onun dili ve kulağı değil, elini tutan anne ve babası olmanız sınırına dönmelisiniz. Yardım istemiyorsa, güvenli sınırlarda kendi hatalarını yaparak büyümesine izin verebilmelisiniz. Bu tutum, yetersizlik hissettiği alanlarda bile 'var olmaya' çalışmasını, bunda tökezlediği zamanlarda ise güvenle sınırlanabileceği bir aileye sahip olduğunu bilmesini sağlar. Unutmayın, evladınız dahi olsa 'kendinizden başkası için her şey olmaya çalışmak' hiçbir insanın sağlıkla yürütebileceği bir beceri değildir.

Onu bağımsızlaştırmak, diğer bir değişle yetişkin dünyaya hazırlamak demektir ve ailenin öncelikli görevi de budur. Bağımsız bireyler, kendi kararlarını verme hakkına sahiptirler ama bunun da bir bedeli vardır: Sorumluluk! Sorumluluk duygusu, insanların ahlaki gelişimi ve duygusal zekalarının önemli bir bileşendir. Bu duygunun birçok basamağı vardır. Örneğin; kendinizi bir mesleğe, bir role, bir ilişkiye ya da kendinize karşı sorumlu hissedebilirsiniz. Bu duygu, topluma uyumlanma ve size ait yeri bulma konusunda önemli bir taşıyıcıdır. Topluma uyumlanırsınız çünkü sorumlu olduğunuz alanlarda kabul görür ve güvenilirsiniz. Kendinize ait yeri bulabilirsiniz çünkü bunun için sizi engellemeye çalışanlara karşı deneyebilir, yoldaki başarısızlıkları göze alabilirsiniz. Böyle bir sorumluluk duygusu ile gelen güç, erken yaşlarda şekillenir. Bunun için bir ebeveynin en önemli aracı çocuğa yönelik sınırlar ve kuralların inşasıdır.

### Kurallar ve Sınırların İnşası

İnsanların sınırları ve toplum yaşamının kuralları olduğunu kavramak, saygı duygusunun gelişimi ile ilişkilidir. Dış dünyanın ihmal ve zorbalık teh-

didinin altında olan işitme yetersizliğinden etkilenmiş çocuklar için kendi sınırlarını koruyabilmek önemlidir. Bu duruş özsaygı duygusundan gelir. Kişisel sınırların gereğini kavrayabilen bir çocuk, önce kendine sonra diğerlerine saygı göstermeyi öğrenecektir.

İşitme yetersizliğinde etkilenen bir çocuğun ebeveyni olarak, sınırlar ve kurallar koyma noktasında kafanız karışabilir. Zaten yeteri kadar zorlandığına inandığınız çocuğunuz adına her şeyi 'olur' kılmanın, ona yardımcı olacağına inanıyor olabilirsiniz. Ama şanslısınız ki; daha önce de belirtildiği üzere bu düşünceleriniz bilimsel bir gerçekliği yoktur. Hatta tam tersine çocuk, toplumda saygılı bir yetişkin olma becerisini yine ailesinden öğrenecektir. Onu kuralsız bir dünyaya alıştırmak, yarınlarındaki uyumunun en önemli düşmanıdır.

Bu sınırsızlık hem kardeşler arası hem de ebeveynler ve çocuklar arası ilişkiler için zararlı bir bombaya dönüşebilir. Evde gördüklerini dışarıdan da bekler. Böyle yetişen çocuklar yetişkinliklerinde de beklentileri karşılanmadığı ya da istediklerini alamadıklarında bu çatışmayla etkili baş edemez. Bu sebeple sosyal ve mesleki ilişkilerinde sorunlar yaşar. Erken dönemde kazanılan bu gibi tutumları yetişkinlikte değiştirebilmek imkansız değildir ancak uzun bir zaman ve emek gerektirmektedir.

Kendi sınırlarını belirlerken diğerlerinin alanına ne kadar sızabileceğini aramak doğuştan gelen bir dürtüdür ve çocuklar eğer izin verilirse, açık bırakılan sınırlardan sızmakta bir çekince görmezler. Zaman içerisinde bu sınırsızlık ve kuralsızlık onların normal haline gelecektir. Örneğin her ağladığında, her kötü konuştuğunda ya da bir şeyi her fırlattığında istediği şeyi elde ettiğini keşfeden bir çocuk, bunu sıklıkla kullanmak isteyecektir.

Geleneksel düzeyde bir ahlak gelişimi kazanana kadar yalan söyleme, küfretme, ona ait olmayana alma benzeri uyumsuz davranışların suçunu kavrayacak durumda değildir. Bu gibi davranışları kendi sınırları bilmediği için gösteriyor ya da sizi kendisini anlatmaya çalıştığı için yapıyor olabilir. Çocuğunuzun yaşına uygun ahlaki sınırlarını daha detaylı öğrenebilmek için Kohlberg'in (1927-1987) ahlaki gelişim dönemlerinden yararlanılabilir.

### Kardeşler Arası Denge

Mutlu bir çocukluk, mutlu bir aileyle mümkün olabilir. Bu nedenle ailedeki her üyenin sağlıklı ve mutlu olması aynı derecede değerlidir. Bunu yok sayarak tüm ilgili ve enerjiyi ailenin tek bir üyesine sınırsızca yatırmak hem o üyeyi hem de diğerlerini yoğun bir baskı altına sokar. Bu baskı sıklıkla kardeşler arasında daha kolay şekilde ortaya dökülür.

İşitme yetersizliğinden etkilenen ve bakım gerektiren kardeşe yönelik ilgi, diğer kardeşlerin öfke ve saldırganlık duymasına, kendilerini değersiz hissetmesine neden olabilir. "Keşke hasta olan ben olsaydım." ya da engeli olan kardeşi için "Ölse de kurtulsak!" şeklinde şiddetle ifade edilen bu

duygular hem kardeşi hem de ebeveynleri suçlamaya dönebilir. Çünkü öfke çoğu zaman çocuğun kendi sınırlarını korumak için kullandığı bir savunma şekline dönüşür. Zaten yorgun olan ebeveynlerin bu tavra karşı verecekleri yanıtı iyi değerlendirmeleri önemlidir. Engeli bulunmayan kardeşin bu duyguları sakinleştiğinde, geride suçluluk ve pişmanlık kalır. Bunun bir yardım çığılığı, samimi bir duygu ifadesi olduğu unutulursa, ebeveynlerde çocuğa karşı öfke doğması olasıdır. Bu süreçte ebeveynler tüm çocuklarının duygusal gereksinimlerini 'duyabilir' olmalıdır.

Ailenin diğer üyelerinin gereksinimlerini duyabilmek, etkin bir dinleme gerektirir. Ebeveynler çocuklarına karşı kendilerini savunacakları bir pozisyona geçerlerse, çocuklarını duyabilmeleri mümkün olmaz. Öncelikle savunma yapmadan sakince dinlemeleri, çocuğun duygularının arkasındaki yaşanmışlıkları belirlemeleri ve gerekiyorsa ne yapabilecekleri konusunda çocuğun kendisinden yardım ve yönlendirme istemeleri gerekir. Yorulduğu için olumsuz duyguları daha kolay hissedebileceği, sevdiklerimize karşı da dönem dönem olumsuz duygular beslemenin normal olabileceği gibi konularda çocuklarla konuşmak, kendi öfkelerini anlamaları ve etkili düzenleyebilmelerine yardımcı olacaktır.

Hem çocukların süreçteki dayanıklılığını arttırmak hem de onları ailenin önemli bir güç unsuru olarak kullanabilmek için bir denge sağlamak önemlidir. Şikayeti olan bir çocuk -yetişkinlerin aksine- sorununa yönelik çözüm önerileriyle gelecektir. Çok zor gibi görünen bu süreç, çocuklara kendini ifade etme şansı verildiğinde eskisi gibi imkansız olmayabilir. Okuma yazmayı bilen çocukların günlük tutmalarını teşvik etmek için vereceğiniz küçük bir hediye bunun için güzel bir başlangıç olabilir.

Çocuklarınızın kavgalarından korkup bunlara onları korumak için dahil olmayın. Ailenin bir gereği olarak kardeş rekabeti ve kavgaları kaçınılmazdır. Gerçekçi olan bu kavgaların hiç yaşanmadığı bir ortam yaratmak değil, bu tecrübelerinde saygı sınırını koruyarak çatışmalardan büyüyebilmelerini sağlamaktır. Dahil olmadan bunu başarabilecekleri şekilde onları yönlendirin. Bunu sağlamak öğütlerinizle değil, sizin çatışmaları nasıl çözebildiğinizi gözlemlemeleriyle mümkündür. Zamanla kardeşlerine zarar vermeden kendilerini ifade etmeyi bu yolla öğrenirler. Bunu başaran çocuk toplum içinde de çatışma çözümünün doğru formülünü kullanabilecektir.

## ÖFKE GÜÇLÜ BİR MÜTTEFİK OLABİLİR. PEKİ, NE ZAMAN SİZE ZARAR VERİR?

Ailenizin bir üyesi;

- ✓ Bir olay karşısında normalden fazla tepki mi gösteriyor?
- ✓ Öfkelenip kendisine ya da başkasına fiziksel zarar mı veriyor?
- ✓ En çok hissettiği duygu öfke ve saldırganlık mı?
- ✓ Çevresindeki herkes ona karşı temkinli ve çekingen mi?
- ✓ Sık sık kontrolünü kaybediyor gibi mi hissediyor?
- ✓ Başkaları öfke problemi olduğunu düşünüyor ve bunu söyleyenlerin sayısı gittikçe artıyor mu?

Bu durumlar herkesin hayatında yaşanabilir. Ancak eğer içlerinden iki ya da daha fazlası sürekli olarak yaşanıyorsa, öfkenizle barışmanız için yardıma gereksininiz olabilir.

### Kendine ya da Diğere Yönelik Olumsuz Duygular

İşitmede yaşanan yetersizlik birçok sebepten kaynaklanabilir. Bu sebepler sıklıkla; doğum öncesi, sırası ve sonrasında meydana gelenler olmak üzere sınıflanmaktadır. Gebelik ve doğum, kadın bedeni temel alan üreme süreçleri olmaları nedeniyle çocuklarında işitme yetersizliği tanısı alan annelerin kendilerini suçlamaları yaygındır.

Her şeyden sorumlu hissetme durumu kişilik özelliklerinizle ve hatta mizacınızla da yakından ilişkilidir. Çok yorgun, haksızlığa uğramış ya da yetersiz hissettiğiniz bazı durumlarda zihniniz ve bedeniniz, kendisini korumak için başkasını suçlama yoluna gidebilir. Ne yazık ki duygular acısını her zaman en yakınındakinden çıkarır. Bu süreç ailede sizleri cepheleşen çatışmalarda ve sanki karşılıklı savaşan rakiplere döndürüyor gibi hissetebilirsiniz. Bunun çocukların fark edemeyeceği şekilde yönettiğinizi düşünüyor olabilirsiniz. Ancak araştırmalar özellikle 'sessizlik muamelesi' uygulanan ailelerde çocukların gerginlik ve çatışma durumunu hızlıca fark edebildiklerini, tartışılan bir şey olmamasına rağmen korkulu, öfkeli ve üzgün hissedildiğini göstermektedir.

Aile üyelerinin bu duyguları yönetebilmesi için öncelikle dile getirmesinin gereği buradadır. Paylaşılmayan bir duygu azalmak yerine gittikçe şiddetlenerek ortaya çıkacağı zamanı bekler. Olumsuz ve yıkıcı duygularımızı sevdiğimizle paylaşmamız elbette kolay olmayacaktır ve sıklıkla affetmek sandığımız hatalı bir davranışı kullanmayı tercih edebiliriz. Affetmek çok değerlidir ve doğru kullanıldığında insanları ve ilişkileri korur. Peki affetmek ne değildir?

Affetmek; size yapılanı kabul etmek, yapılanı artık önemsiz görmek, onu unutmuşsunuz demek, buna tekrar göz yumacaksınız demek ya da tüm bu yaşadıklarınızda karşınızdakinin suçu ya da sorumluluğu olmaması demek

değildir. Affetmek bir seçimdir ve bu seçim çoğu zaman sizi özgürleştirir. Kırgınlığı taşımak için verdiğiniz enerjiyi daha iyi bir yere yöneltmenize fırsat verebilir. Karşınızdakini yaptığı davranışı onaylamamanıza rağmen kabul etmenizi sağlar.

Affetmek bir zorunluluk olmadığı gibi her koşulda en doğru seçenek de değildir. Bu noktada affetme kararı vermeniz için şunları düşünmeniz işinizi kolaylaştırabilir: Pişman mı, yaptıklarının sorumluluklarını almaya hazır mı, kararlı mı, sizin yardımınızı istiyor mu, affetmek size neye mal olabilir ve bunun için gücünüz var mı? Affetmek kolay değildir ve bunu herkes başaramaz. Çünkü tek başınıza iki kişiyi affetmenizi gerektirir: Önce karşınızdakini sonra da onu affeden kendinizi.

Ailenin tüm üyelerinin kendilerini iyi ya da kötü hissettiği zamanlarda açabilmesi, diğer üyelerin bunu hoşgörü ve anlayışla dinleyebilmesi birlikte üstesinden gelmenin öncelikli koşuludur. Burada dikkatle incelenmesi gereken, hep yardım isteyen ya da hep anlayışla yardım edenlerin aynı kişiler olup olmadığıdır. Aile, her üyesine aynı şans tanıyacak kadar adil ve anlayışlı olabilmelidir. Bu dengeyi kurmakta ailenin başarılı olamadığı durumlarda bir uzmanın desteği yerinde olacaktır.

### Stresle Baş Etme

Stres hayatın enerjisi ve yaşama heyecanı için gereklidir ve insanlar stressiz bir an geçirmezler. Ancak stresin itici bir güç olarak sizi büyütmesi için belli bir şiddeti aşmaması gerekir.

Hayatınızdaki stresin farkında olmamanız, stresin orada olmadığını göstermez. Yetersizlikten etkilenen çocuklarda ve ailelerle yoğun bir stres yüklenmesi olduğu yadsınamaz. Birçok ebeveyn ve aile üyesi artık alışmış oldukları bu yükü ciddiye almaz ya da buna ayıracak zamanları kalmıyor olabilir. Stres sinsice sizin ayağınızı vuran bir ayakkabı gibi düşeceğiniz zamana kadar sizi ufak ufak zorlar. Ne zaman ayağınız kanar ve artık yürüyemez hale gelerseniz, o zaman ayakkabıdan kurtulmanız gerektiğini hissedersiniz.

Belirsizliğin önemli bir kaygı ve stres kaynağı olduğundan daha önce bahsetmiştik. Belirsizliği azaltabilmek ve doğru karar konusunda kendine güvenmek, temelini bilginin gücünden alır. Bugün internet çağında bilgiye ulaşmak, her zaman olduğundan daha kolay bir hal alarak kişiler için hem bir olanak hem de bir tehdit haline dönüşmüş durumdadır. Tek bir kelimeyi takip ettiğimiz internet siteleri bize aynı belirtiler karşısında beyin tümörümüz olduğunu da söyleyebilir, sivilcemiz olduğunu da. Bu nedenle kaynakların zenginliğinde kendimiz için doğru bilgiyi doğru yerden edinebilmenin önemi gündeme gelmektedir.

- ✓ Doğru Bilgi Almak İstiyorsanız: Aile sağlığı merkezinizdeki hekim ve hemşirenize sorun. Aileden aileye destek grupları, sivil toplum örgütleri ve gönüllü meslek derneklerinin size çok yardımı olacaktır.
- ✓ Danışmanlık Almak İstiyorsanız: Psikolojik danışmanlık ve rehberlik servislerindeki psikolog ve öğretmenlerinize danışın.
- ✓ Tıbbi Tedavi Almak İstiyorsanız: Ruh sağlığı ve psikiyatri polikliniklerindeki psikiyatristlerinize ulaşın.
- ✓ Psikoterapi İle İyileşmek İstiyorsanız: Psikoterapist unvanını yetkili kurumlardan almış, uzman bir psikoterapistin kapısını çalın. Online terapi ve danışmanlık hizmetlerine, dijital ve mobil uygulamalar aracılığıyla hızlı ve nispeten ekonomik bir yardım bulabileceğimiz bir çağda yaşamamızın avantajını kullanabilirsiniz.

#### BÖLÜM SONU İPUÇLARI

- ✓ Kendinizi sevin! Sevin ki kendisini sevmeyi sizden öğrensin.
- ✓ Onu sevdiğinizi söyleyin! Çünkü bazen bunu hissettirebilmek konusunda çok da başarılı olamayabilirsiniz.
- ✓ Hoşgörülü olun! Affetmeyi ve affedilmeye hakkı olduğunu öğrensin.
- ✓ Sorumluluk verin! Başarabildiğini görsün.
- ✓ Doğru zamanda vazgeçmeyi bilin! Değiştiremeyeceği gerçekleri kabullenerek kendisine yeni hedefler belirleyebilsin.
- ✓ Koşulsuz sevin! Başaramadığı zamanlarda kimse sığınacağını bilsin.
- ✓ Sınırları olsun! Kendine ve diğerlerine saygı duymayı öğrensin.
- ✓ Gerektiğinde 'Hayır' deyin! Çatışmalarla yüzleşebilsin ve hayır deme cesareti gösterebilir.
- ✓ Özür dilemekten çekinmeyin! Herkesin hata yapabileceğini görsün.
- ✓ Kayıpları olsun! Davranışlarının sonuçları olduğunu ve bunlarla yüzleşmeyi öğrensin.
- ✓ Duygularınızı yaşayın ve paylaşın! Her duygunun her insan için olduğunu fark etsin.
- ✓ Yardım isteyin! Asıl gücün doğru zamanda yardım istemek olduğunu sizle keşfetsin.
- ✓ Kendi dürtü ve davranışlarınızı yönetin! Çünkü sizin gibi olmak isteyecek. Bunun mümkün olduğunu sizden gözlemlesin.
- ✓ Kendinize iyi bakın! Bakın ki, her şeyde olduğu gibi kendine iyi bakmayı da sizden öğrensin.

## Ebeveyn Olarak Kendinizi Yeterli Buluyor Musunuz?

	Evet	Hayır
İhtiyacım olduğu zaman, çocuğumun sorununu daha iyi anlamak için gerekli olan bilgilere ulaşabilirim.		
Çocuğumun ev dışında (Alış-verişte, lokantada, ev gezmelerinde, vb.) gösterdiği davranış problemleri ile baş edebilirim.		
Çocuğum benimle iletişim kurmaya çalıştığı anda, çocuğumun ne istediğini ve neye gereksinim duyduğunu anlayabilirim.		
Çocuğumun başarılı olmasına yardımcı olma konusunda yeterliyim.		
Çocuğum sorun yaşadığı zaman, onun için yapabileceğim birçok şey vardır.		
Çocuğumun günlük yaşamına ilişkin kararları çoğu zaman alabilirim.		
Çeşitli sosyal ortamlarda (ev ziyaretleri, oyun alanları vb.), çocuğumun diğer çocuklarla ve yetişkinlerle iletişim kurmasına yardımcı olabilirim.		
Çocuğumdaki sorunun ne olduğunu çoğu zaman anlayabilirim.		
Çoğu zaman iyi bir ebeveyn (anne/baba) olduğuma inanıyorum.		
Çocuğumun günlük yaşam becerilerini geliştirmesine yardımcı olacak farklı stratejiler (yollar) kullanabilirim.		
Genellikle çocuğumun aldığı terapinin/eğitimin amaç ve işlevini genellikle bilirim (örn.,Çocuğumun aldığı terapi/eğitim niçin uygulanmaktadır ve neden önemlidir?).		
Çocuğumun güçlü yönleri ve gereksinimleri hakkında çocuğumun terapisti veya öğretmeni ile konuşabilecek derecede kendime güvenirim.		
Çocuğumun daha iyi iletişim kurması için onu cesaretlendirecek çeşitli yollar kullanabilirim.		
Çocuğumun okulda başarılı olabilmesi için gerekli bilgilere ve kaynaklara ulaşabilirim.		
Çocuğumun eğitim durumuna ilişkin toplantılar yapıldığı zaman, bu toplantılardaki konuları anlayabilirim ve görüş alış-verişinde bulunabilirim.		
Çocuğum için uygun olan gereksinim duyduğu eğitimi/terapiyi araştırıp bulabilirim.		
Gerektiğinde çocuğumun terapisti veya öğretmeni ile kaygılarını paylaşabilirim.		

\*Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği (Cavkaytar, Aksoy, Ardiç (2014)) referans alınmıştır.

\*Hayır'larınız Evet'lerinizin sayısına yakın ya da daha fazlaysa bir uzmana danışmak sizi daha güvenli hissettirebilir. Doğru yardımı aramadan doğru cevaba ulaşmanız mümkün değildir.

# Kaynaklar

- Aral, N., & Gürsoy, F. (2007). Özel eğitim gerektiren çocuklar ve özel eğitime giriş, Morpa Kültür Yayın Ltd., İstanbul.
- Bosteels, S., van Hove, G. & Vandenbroeck, M. (2012) The rollercoaster of experiences: becoming the parent of a deaf child, *Disability & Society*, 27:7, 983-996. doi:10.1080/09687599.2012.705059.
- Brown, T.H. (2019). Childhood hearing impairment. *Padeiatrics and Child Health*, 30:1:6-15.
- Cavkaytar, A., Aksoy, V. ve Ardiç, A. (2014). Ebeveyn Öz Yeterlik Ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının güncellenmesi. *Anadolu Journal of Educational Sciences International*, 4(1), 69-76.
- Cawthon, S. W., Fink, B., Schoffstall, S., & Wendel, E. (2018). In the rearview mirror: Social skill development in deaf youth, 1990–2015. *American Annals of the Deaf*, 162(5), 479–485.
- Chrisitansen, J.B. & Leght, I.W. (2004). Children with cochlear implants. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg*, 130:673-677.
- Fellingner, J., Holzinger, D., Dobner, U., Gerich, J., Lehner, R., Lenz, G. & Goldber, D. (2005). Mental distress and quality of life in a deaf population. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 40:737–742. doi:10.1007/s00127-005-0936-8.
- Geers, A.E., Nicholas, J.G. & Sedey, A.L. (2003). Language skills of children with early cochlear implantation. *Ear Hear*, 24(suppl):465-585.
- Henderson, R. (2015). Parent-to-parent support for parents of children who are deaf or hard of hearing: a conceptual framework. *Electronic Thesis and Dissertation Repository*, 3116. <https://ir.lib.uwo.ca/etd/3116>.
- Hintermair, M. (2006). Parental resources, parental stress, and socioemotional development of deaf and hard of hearing children. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 11(4): 493–513. doi:10.1093/deafed/enl005.
- Jamieson, J.R., Zaidman-Zait, A. & Poon, B. (2011). Family support needs as perceived by parents of preadolescents and adolescents who are deaf or hard of hearing, *Deafness & Education International*, 13:3, 110-130. doi:10.1179/1557069X11Y.0000000005.
- Kemaloğlu, Y. (2016). Türkiye’de işitme engelinin ve sağlıkların genel görünümü ve sorunları, ellerle konuşmak: Türk işaret dili araştırmaları (içinde). Koç Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- Kyzar, K., Brady, S., Summer A.J. & Turnbull, A. (2020). Family quality of life and partnership for families of students with deaf-blindness. *Remedial and Special Education*, 2020, Vol. 41(1) 50– 62 doi: 10.1177/0741932518781946.
- Narr, R.F. & Kemmery M.(2015). The nature of parent support provided by parent mentors for families with deaf/hard-of-hearing children: voices from the start. *Deaf Studies and Deaf Education*, 67–74. doi:10.1093/deafed/enu029.
- Nazlı, A. (2012). “I’m healthy”: Construction of health in disability. *Disabil Health J*, 5(4):233–240. <http://dx.doi.org/10.1016/j.dhjo.2012.06.001>.
- Quittner, A.L., Barker, D.H., Cruz, I., Snell, C., Grimley, M.E., Botteri, M. & CDaCI Investigative Team. (2010). Parenting Stress among parents of deaf and hearing children: associations with language delays and behavior problems, *Parenting: Science and Practice*, 10:2, 136-155. doi: 10.1080/15295190903212851.

- Sofija, G. & Ivan, T. (2018). Quality of life in children with disabilities placed in foster families. *International Journal of Health & Medical Sciences*, 1(1), 18-27.
- Szarkowski, A. & Brice, P. (2018). Positive psychology in research with the deaf community: an idea whose time has come. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 111–117. doi:10.1093/deafed/enx058.
- Turan, Z. (2016). Cochlear implanted deaf children with additional disabilities: the mother's perspective. *International Journal of Medicine and Medical Sciences*, 8(7): 66–74. doi:10.5897/IJMMS2016.1240.
- Vaccari, C. & Marschark, M. (1997). Communication between parents and deaf children: implications for social-emotional development. *J. Child Psychol. Psychiat*, 38(7):793-801.
- Watkins, S., Pitmann, P. & Walden, B. (1998). The deaf mentor experimental project for young children who are deaf and their families. *Annals of the Deaf*, 143(1):29-34.
- Whicker, J.J., Muñoz, K. & Nelson, L.H. (2019). Parent challenges, perspectives and experiences caring for children who are deaf or hard-of-hearing with other disabilities: a comprehensive review, *International Journal of Audiology*, 58:1,5-11. doi:10.1080/14992027.2018.1534011.
- WHO (World Health Organization). (2016). Childhood hearing loss: Strategies for prevention and care. Accessed 29 November 2020. <http://apps.who.int/iris/handle/10665/204632>.
- WHO (World Health Organization). (2019). Deafness and hearing loss. Erişim Adresi: <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>.

## Dr. Gizem BEYCAN EKİTLİ

İzmir 1987 yılı doğumlu yazar iki çocuk annesidir. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu 'nda lisans eğitimini alırken Belçika Katholieke Leuven Hogeschool'da intörlüğünü tamamlamış ve 2009 yılında mezun olmuştur. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Doktoru derecesini 2019 yılında Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nden almıştır. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi ve Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nda 2009-2012 yılları arasında hemşire olarak çalışmıştır. Ege Üniversitesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda 2012 yılından itibaren öğretim elemanı olarak çalışmaktadır. Haziran 2015'te Kognitif ve Davranış Terapileri Derneği yetkilendirmesi ile Kognitif Davranışçı Terapi uygulayıcı sertifikasını alan yazar, Ocak 2018'de Avrupa Kognitif ve Davranış Terapileri Birliği tarafından uluslararası akredite Kognitif Davranışçı Terapist olarak yetkilendirilmiştir. Bilişsel davranışçı girişimler, sınav kaygısı ve LGBTIQ+ bireylerde iyi oluş ilgilendiği araştırma alanları arasındadır. Öğrenci Hemşireler Derneği (ÖHDER) önceki başkanı ve fahri üyesi olarak, öğrenci hemşirelerin ulusal örgütlenmesinde gönüllü rol almaktadır.



# 10. BÖLÜM

## BÜYÜME VE OLGUNLAŞMA

Öğr. Gör. Merve AY <sup>10</sup>

### Özet

Gelişim, anne karnında başlayan bir serüvendir. Gelişimde çevreyle olan etkileşimin önemi bilinmektedir. Çevreyle olan etkileşimde kullanılan duyu- lardan biri olan işitme, insan yaşamı için oldukça önemlidir. İşitme konusun- da yapılan çalışmalar, işitme duyusunun gelişiminin anne karnında başladığı- nı ve doğumdan sonra devam ettiğini göstermektedir. İşitme duyusunun sağlıklı gelişmesi için çocukların sağlıklı büyümesi ve olgunlaşması gerekir. Bu bağlamda gebelik öncesinde, gebelikte ve doğum sonrasında çocukların sağlıklı büyümesi ve olgunlaşması üzerinde etkili olan unsurların tanınması son derece önemlidir. Sağlıklı gelişimin temel basamağını oluşturan büyü- me, olgunlaşmanın ön koşuludur. Büyüme ve olgunlaşma bir bütündür. Büyü- menin önemi ile büyümede etkili olan unsurlar çocuğun sağlıklı gelişimi için göz önünde bulundurulmalıdır. Yapılan araştırmalar kalıtım, çevre, hor- monlar ve beslenme konularının büyüme üzerinde oldukça etkili olduğunu göstermektedir. Çocuğun her an yanında olan ailelere bu konuda verilen sağlık hizmetleri çocuğun sağlıklı büyümesini desteklemektedir. Doğum öncesinde tespit edilmeyen kalıtsal veya bulaşıcı hastalıklar, annenin gebe- likte yetersiz ve dengesiz beslenmesi, fiziksel aktiviteye ara vermesi, hijyen koşullarına özen göstermemesi, zararlı madde ve ilaç kullanımı, doğum- dan sonra çocuğun yetersiz/aşırı ve dengesiz beslenmesi çocuğun sağlıklı büyümesini engelleyerek işitme yetersizliklerine neden olmaktadır. İşitme yetersizliklerinin engellenmesi ya da işitme yetersizliği yaşayan çocuklar- da sağlıklı gelişimin sağlanması için büyüme üzerinde etkili olan unsurlar dikkatle ele alınmalıdır. Çocuklar sağlıklı büyümeleri sonucunda belli bece- rileri gösterir. Bu beceriler olgunlaşmaya işaret etmektedir. İşitme duyusu- ndaki olgunlaşmalar doğum öncesi ve sonrasında yapılan sağlık izlemleri ile kontrol edilir. Doğum öncesi ve sonrası büyüme ve olgunlaşmaya ilişkin sağlık izlemlerinin düzenli aralıklarla gerçekleştirilmesi erken tanı ve mü-

<sup>10</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi, Eğirdir Sağlık Hizmetleri MYO  
E-mail:merveay@sdu.edu.tr

dahale çalışmaları için oldukça önemlidir. Tüm ocuklara kendi eşsiz yaşam serüvenlerinde eşlik eden başta anne ve babalar olmak üzere, bakımlarını sağlayan kişiler, çevrelerinde bulunan herkes sağlıklı büyümeleri ve olgunlaşmaları konusunda büyük bir sorumluluk taşır.

## Giriş

Gelişim, anne karnında başlayan ve yaşam boyu süren, insanların hem niteliksel hem de niceliksel olarak değiştiği, yeni biri olma işlemidir. İnsanın yaşam serüveninde yer alan bazı dönemlerin gelişim açısından daha önemli olduğu bilinmektedir. Gelişim açısından önemli olan bu dönemlere kritik dönemler denir. Kritik dönemler, en yalın tanımıyla belirli bir beceri ya da yeterliliğin kazanılması için daha hassas olan zaman dilimleridir. Bu zaman dilimleri kazanılan yeterliliğe göre değişebilir. Kritik dönemlerden biri olarak kabul edilen yaşamın erken yıllarında, bireyin geçirmiş olduğu deneyimler ileriki yıllara büyük lde etki etmektedir.

Bir bütün olarak gerçekleşen gelişimde, duyuvar eşsiz bir görev üstlenir. Çocuklar dünyaya geldikleri andan itibaren duyuvarı yoluyla deneyimler edinir. Anne karnında oluşmaya başlayan duyuvar yaşamın ilerleyen yıllarında daha karmaşık düzeye ulaşır. Çocukların çevreleri ile etkileşim kurmasını sağlayan duyuvarlardan biri olan işitme, anne karnında gelişmeye başlar. Yapılan bir araştırmada, anne karnındaki fetüslere annelerinin sesleri dinletilmiştir. Annelerinin sesini duyan fetüslerin kalp atışlarında hızlanma yaşandığı tespit edilmiştir. İşitme anne karnında olduğu gibi dünyaya geldikten sonra da gelişir.

Gelişimde temel basamağı büyüme ve olgunlaşma kavramları oluşturur. Gelişimin temel kavramları olan büyüme ve olgunlaşma bireylerin geçirmiş olduğu niteliksel ve niceliksel değişimleri temsil etmektedir. Gelişimdeki niceliksel değişimler büyüme, niteliksel değişimler ise olgunlaşma kavramıyla ilişkilidir. Anne karnından başlayarak yaşam boyunca çocukların işitme duyuvarlarının gelişimi için sağlıklı büyüme ve olgunlaşmaları son derece önemlidir. İşitmenin büyüme ve olgunlaşma ile olan ilişkisinin anlaşılması, çocukların sağlıklı gelişiminde uygun adımların izlenmesine olanak sunar. Bu bağlamda, ocuk ile doğrudan etkileşimde olan aile ve çevrenin çocuğun sağlıklı gelişmesindeki rolü büyük bir önem teşkil etmektedir. Çocukluk yıllarının sağlıklı bir şekilde sürdürülmesi için çocukların temel gereksinimlerinin bilincinde aile ve çevreye duyuvaran ihtiyaç gittikçe önem kazanmaktadır.

## Büyüme Kavramı

Büyüme, vücuttaki hücre sayısının artışına bağlı olarak bireyin boy, kilo, hacim yönünden artması; anatomik ve fizyolojik değişimler geçirmesidir. İlk yaşamsal faaliyetler ile birlikte başlayan büyüme, yaşamın erken yıllarında oldukça hızlıdır. Özellikle doğumdan önceki süreçte anne karnındaki

bebeğin büyümesi her zamankinden daha hızlı gerçekleşir. Gelişimdeki kritik dönemlerden biri olarak kabul edilen çocukluk döneminde çocukların sağlıklı büyümesi için başta anne ve baba adayı olmak üzere toplumdaki herkes büyük bir sorumluluk taşır. Çünkü, çocukluk dönemi bazı organların gelişimi ile bazı yetkinliklerin kazanılması açısından daha hassastır. Bu dönemde yaşanabilecek olası sorunlar yaşam boyu devam eden, telafisi çok zor veya mümkün olmayan anomalilere yol açabilir. Anne karnından başlayarak çocukluk dönemi boyunca çocukların sağlıklı büyümesinin desteklenmesi için gerekli olan tüm koşullar göz önünde bulundurulmalıdır.

### Büyüme ve İşitme Yetersizliği

Yaşamın ilk anlarından itibaren başlayan büyüme kalıtım, çevre, beslenme, hormonlar, sağlık hizmetleri ile yakın ilişkilidir. Büyümenin uygun aralıklarla değerlendirilmesi tüm bu unsurların kontrol altında tutulmasını sağlar. Yapılan sağlık izlemleri ile kalıtsal ve çevresel risk unsurları saptanır. Risk unsurlarını ortadan kaldırmaya ya da en az zararla karşılamaya ilişkin erken müdahale çalışmaları planlanır. Büyüme ile ilgili yapılan çalışmalarda üzerinde durulan noktalardan birisi de işitmeye yönelik yapılan çalışmalardır. Yapılan araştırmalar büyüme ile işitme duyusunun gelişimi arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermektedir. İşitme duyusu anne karnında gelişmeye başlayan doğum sonrasında gittikçe karmaşık hale gelen bir algıdır. İşitme sürecinde rol alan organların anne karnından başlayarak sağlıklı gelişmesi, bireyin sağlıklı büyümesi ile mümkün olur. Anne karnında ve doğumdan sonraki süreçte sağlıklı büyüyen bebeklerin işitme sisteminin daha iyi geliştiğini gösteren çalışma bulguları mevcuttur. Ayrıca, alanyazında sağlıklı büyüemeyen bebeklerin ileriki yıllarda işitme yetersizliği yaşadığını ortaya koyan çarpıcı araştırma bulgularına rastlanmaktadır. Bu noktada çocukların sağlıklı büyümesini desteklemek için büyüme üzerinde etkili olan unsurları dikkatle ele almak gerekir. Büyümenin son derece hızlı olduğu çocukluk döneminde bu unsurların göz önünde bulundurulması çocuğun ve toplum evreninin sağlığını etkileyecektir. Bireyin sağlıklı büyümesi ise büyüme üzerinde büyük ölçüde etkili olan unsurların sağlanması ile gerçekleşir.

Büyümeden etkilenen işitme sistemi kulaklar, beynin ilgili bölümleri ve karmaşık sinir yapılarının organize hareket etmesiyle gerçekleşir. Kulaklar dışarıdan gelen ses dalgalarını alarak sinir yapıları aracılığıyla beyne ulaştırır. Ses dalgalarının anlamlı hale getirilmesi beyinde gerçekleşir. Dışarıdan gelen sesleri karşılayan ilk organ olan kulak, üç bölümden oluşur. Dış kulak, orta kulak ve iç kulak önemli yapılardır. Bu yapıların birinde oluşan bir sorun işitme yetersizliğine yol açabilir. Bu nedenle, özellikle kulakların oluşmaya başladığı anne karnındaki süreçte fetüsün sağlıklı büyümesi için gerekli olan unsurlar gözden kaçırılmamalıdır. Erken doğan ve düşük doğum ağırlıklı bebeklerin yeterince büyümeden dünyaya gelmeleri nedeniyle işitme yetersizliği yaşadıkları bilinmektedir. Çünkü işitme sistemi gebeliğin

dördüncü haftasından itibaren gelişim gösterse de olgunlaşma süreci doğum sonrasına kadar devam eder. Bebeğin sağlıklı büyümesi gerçekleştiçe işitme sistemi de sağlıklı gelişir. Örnek olarak, Septo optik displazi anne karnında gelişen bir tür anomalidir. Hipofiz bezinde yaşanan bir fonksiyon bozukluğundan kaynaklanan bu hastalık büyüme geriliği ve buna bağlı olarak sinirlerin gelişmemesine neden olur. Bu anomaliyi taşıyan çocuklarda sensörinöral işitme yetersizliği görülebilir.

İşitme yetersizliklerinin önlenmesi amacıyla çocuk sahibi olmayı planlayan anne baba adayları gebelik öncesinde alkol, sigara kullanımını bırakmalıdır. Anne adayı ototoksik ilaç kullanımına hekim kontrolünde gerekirse ara vermelidir. Anne adayı gebelik süresince radyasyondan uzak kalmalıdır. Bulaşıcı hastalıklardan korunmak üzere gereken aşılar yaptırılmalı, özbakıma her zamankinden daha çok önem verilmelidir. Anne adayı uygun beslenme alışkanlıklarına uygun olarak beslenmeli, bebeğin ihtiyacı olan miktarda yeterli ve dengeli beslenmelidir. Anne karnında bulunan fetüsün sağlıklı büyümesi için gereğinden fazla gıda tüketimi ile hareketsiz yaşam biçiminden kaçınılmalıdır. Doğum sonrasında ise bebek mümkünse doğal yol olan emzirme ile beslenmeli, anne sütünün bağışıklık geliştiren yapısından yararlanmalıdır. Doğum sonrasında birinci basamak sağlık hizmetlerinden yararlanarak bebeklerin büyümeleri değerlendirilmeli, gerekli görüldüğü takdirde erken müdahale programlarından yararlanılmalıdır. Ailede bilinen kalıtsal hastalık öyküsü var ise mutlaka ilgili hekime bildirilmeli, risk yönetimi sağlanmalıdır. İşitme yetersizliği tespit edilen veya risk altında olan çocuklarda işitme sisteminin sağlıklı gelişmesi amacıyla bebeğin sağlıklı büyümesi gerekir. Bu hususta çocuğun çevresinde yer alan tüm yetişkinler üzerine düşen görevi yerine getirmelidir.

### Kalıtım

Anneden gelen yumurta hücresi ile babadan gelen sperm hücresinin birleşmesiyle oluşan döllenme insan yaşamını başlatır. Döllenme sonucunda oluşan zigot çekirdeği, anne ve babadan gelen 23 çift kromozomu taşır. Kromozomlar genetik bilgilerin depolandığı genom olarak adlandırılan yapılardır. Bu yapılar aracılığıyla anne ve babanın taşıdığı kalıtsal özellikler zigota aktarılır. Kromozomların taşıdığı boy, kilo, göz rengi gibi bazı kalıtsal özellikler aynı türdeki canlıların fiziksel olarak birbirinden ayrılmasını sağlar. Kromozomlar aracılığıyla sahip olunan genotiplerden bazıları gözlenebilir özelliklerdir. Bu gözlenebilir özellikler ise fenotip olarak adlandırılır. Fenotiplerin ortaya çıkışında baskın ve çekinik genlerin etkili olduğu bilinmektedir. Örnek olarak, kahverengi göz rengi yeşil göz rengini taşıyan genlere göre daha baskın genler tarafından aktarılır. Çekinik bir genin fenotip üzerinde etkili olabilmesi için başka bir çekinik gen ile eşleşmesi gerekir.

Çekinik ve baskın genler ile doğuştan getirilen bazı kalıtsal özellikler büyüme hızını etkilediği gibi boy ve kiloyu da etkiler. Boy ve kilonun kalıtımla

olan ilişkisi büyümenin değerlendirilmesinde muhakkak göz önünde bulundurulmalıdır. Örnek olarak, büyüme geriliği olan bir çocukla ilgili inceleme yapılırken benzer kalıtsal özellikleri taşıdığı kabul edilen diğer aile üyeleri de ele alınmalıdır. Ayrıca, doğum öncesinde yapılacak olan taramaların kalıtsal kökenli büyüme sorunlarının saptanması ve gereken önlemlerin alınmasına ilişkin önemi büyüktür. Örnek olarak, yalnızca kız çocuklarında görülen Turner Sendromu doğum öncesinde yapılan taramalar ile saptanabilen, büyüme üzerinde olumsuz etkisi olan kalıtsal bir hastalıktır. Yapılan bir araştırmanın sonucu, Turner Sendromunu taşıyan çocukların orta kulak iltihabına bağlı işitme yetersizliğine daha yatkın olduklarını ortaya koymuştur. Turner sendromuna benzer olarak, yenidoğanın babadan anne ile uyumlu olmayan kan mirasını almasıyla ortaya çıkan kalıtsal kökenli Rh hastalığı sarılığa yol açabilir. İşitme yetersizliğinin nedenlerinden biri olarak kabul edilen sarılık hastalığı riskinin gözden kaçırılmaması gerekir.

Kalıtsal nedenlerle de ortaya çıkabilen işitme yetersizliğinin yaşamın erken yıllarında saptanması, uygun tedavi yöntemlerinin izlenmesi açısından önem teşkil etmektedir. Bu hususta, doğumu izleyen üç gün içinde tüm yenidoğanlara ücretsiz olarak işitme testi yapılmaktadır. Özellikle, kalıtsal açıdan risk grubunda olan tüm bebekler için düzenli tarama çalışmaları yapılmalıdır. İşitmede kritik bir görev üstlenen kulak organının büyümesi ve olgunlaşmasında kalıtsal unsurlar dikkatle ele alınmalıdır.

## Çevre

Çevre, canlıların yaşamı boyunca sosyal ve fiziksel açıdan etkileşim içinde olduğu ortamdır. Çocuğun büyümesi ve olgunlaşmasında doğum öncesi, doğum süreci ve doğum sonrasında maruz kaldığı çevresel etmenler etkilidir. Zigotun oluşmasıyla başlayan serüvende annenin beslenme alışkanlıkları, eğitim durumu, strese maruz kalması, zararlı madde kullanımı gibi bazı durumlar çocuğun büyüme ve olgunlaşmasını olumsuz yönde etkilemektedir. Annenin yanı sıra baba ve kardeşler başta olmak üzere çocuğun içinde yer aldığı sosyal ve fiziksel çevre çocuğun gelişim sürecindeki yol arkadaşlarıdır. Büyüme, kalıttan etkilendiği kadar çevre ile de şekillenir. Beslenme yetersizliği, ototoksik ilaç kullanımı, sağlık açısından uygun olmayan kültürel alışkanlıklar, hijyene özen gösterilmemesi, bulaşıcı hastalıklar büyümeyi engelleyen başlıca çevresel etmenlerdir. Çocukların çevreleri ile olan olumsuz deneyimleri fiziksel beceri ve yeteneklerin gelişimini aksatarak aynı zamanda olgunlaşmayı da engeller. Ailenin sosyoekonomik düzeyi, aile üyelerinin eğitim durumları, aile içi şiddet, toplumsal şiddet, evsizlik ve yaralanmalar büyüme üzerinde olumsuz etkisi olan çevresel unsurlardır.

Kulaklar ve beynin ilgili bölümleri arasındaki çeşitli nöral bağlar işitme sistemini oluşturur. Sağlıklı işitme sisteminin oluşumu ve olgunlaşması için çocuğun gelişimine uygun sosyal ve fiziksel çevre içinde bulunması gerekir. Örnek olarak, ototoksik ilaç kullanımı çevresel bir etmen olarak

çocukların işitme sistemindeki nöral bağlarda tahribat yaşanmasına neden olur. Ancak, diğer çevresel etmenler olan düzenli takip çalışmaları ve erken müdahale programlarıyla çocuklara gereksinim duydukları tıbbi tedavi sağlanabilir. İşitme yetersizliğine bağlı olarak gelişen dil ve konuşma becerilerindeki yetersizlikler için destekleyici terapiler uygulanabilir. Böylece çocukların işitme sisteminin olgunlaşması sağlanır.

## Hormonlar

Kana doğrudan salgı akıtan, akıttığı salgılar ile canlı organizmanın yaşamsal faaliyetleri üzerinde önemli etkisi olan bezlere iç salgı bezleri adı verilir. Hipofiz, tiroid, pankreas ve böbrek üstü bezleri vücudumuzda bulunan iç salgı bezlerimizdendir. Söz konusu bezler gelişimimiz için kritik öneme sahip olan hormonları salgılar. Çocukluk döneminde sağlıklı büyüme ve olgunlaşma için hormonların yeterli ve dengeli salgılanması gerekir. Hormonların salgılanmasındaki yetersizlik ya da fazlalıklar çocukların büyüme seyri olumsuz yönde etkiler.

- ✓ Hipofiz Bezi: Protein yapısındaki büyüme hormonunu salgılayarak yeni doku inşa edilmesini sağlar. Vücudun doğumdan sonra normal büyümesi için bu hormona ihtiyacı vardır. Büyüme hormonu eksikliği veya yokluğu, büyüme anormalliklerine ve bazı durumlarda büyümenin tamamen durmasına neden olur.
- ✓ Tiroid Bezi: Boğazın ön kısmında bulunan tiroid bezi, üç tür hormon salgılar. İki tür tiroid hormonu doğumdan sonra tüm vücut büyümesini etkiler. Üçüncü hormon ise iskelet büyümesi ve olgunlaşmasında rol oynar. Hipofiz bezi, tiroid bezinin salgıladığı tiroid hormonlarını düzenleyen tiroid uyarıcı bir hormon salgılar. Büyüme ve olgunlaşmada bu iki iç salgı bezi eşgüdümlü olarak çalışır.
- ✓ Pankreas: Pankreastan salgılanan insülin hormonunun eksikliği ya da insülin etkisindeki aksamalar organizmanın karbonhidrat, yağ ve proteinlerden yeterince yararlanamamasına neden olur. Bu besin maddelerinden yararlanamayan çocukların büyümesi aksar.
- ✓ Böbrek Üstü Bezleri: Her iki böbreğin üstünde bulunan bu bezlerin salgıladığı hormonlar, erken çocuklukta büyüme ve ergenlikte cinsel olgunlaşma üzerinde etkilidir.

## Beslenme

Beslenme, sağlıklı büyüme ve yaşamın sürdürülmesi amacıyla besinlerin kullanılmasıdır. Canlıların çok yönlü sağlıklı büyümelerinde yeterli ve dengeli beslenmenin etkisi büyüktür. Anne karnında başlayan beslenme yaşamın son anına dek devam eder. Yaşamın her aşamasında bireyin gelişim serüvenine bağlı olarak beslenme ihtiyaçları farklılaşır. Örnek olarak, büyümenin çok hızlı olduğu yaşamın erken yıllarında çocukların yeterli ve dengeli beslenmesi, gıda güvencelerinin sağlanması, kalıtsal ya da kronik

hastalıklarına uygun beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesi her zamankinden daha önemlidir. Bu bağlamda, büyüme ve olgunlaşma üzerinde önemli etkileri olan beslenmenin çocukluk sürecinde büyümeyi nasıl etkilediği incelenmeye değerdir.

### Doğum öncesi (Prenatal) beslenme

Anne karnında başlayan beslenme gebelik döneminde plasenta aracılığıyla sağlanır. Plasenta, anneden fetüsün gereksinim duyduğu besin maddeleri ve oksijeni fetüseye taşır. Fetüsün beslenmesi, buna bağlı olarak büyümesi ve olgunlaşması için plasentanın ve besin akışını sağlayan göbektordonunun sağlıklı bir şekilde oluşması gerekir. Plasenta ve göbektordonu, gebeliğin 2. haftası olan embriyonal dönemde oluşmaya başlar. Bu dönemde oluşmaya başlayan yapılar ileriki dönemlerde de gelişimini sürdürür. Plasenta ve göbektordonu yoluyla anneden fetüseye besinler taşınırken, fetüsten ise bir takım atık maddeler anneye taşınır. Anne ve fetüs arasındaki sürekli işleyiş hizmet eden plasenta, zaman zaman annenin geçirmiş olduğu enfeksiyonların fetüseye taşınmasına neden olur. Örnek olarak, anne gebeliğin ilk 6-8 haftasından önce toksoplazma adı verilen zararlı bir paraziti besinler yoluyla vücuduna alabilir. Bu parazite bağlı olarak annenin geçirdiği akut enfeksiyon plasenta yoluyla fetüseye ulaşabilir. Bu durum için gerekli önlemler alınmazsa plasenta ve fetüs zarar görür. Plasentanın işlevselliğini kaybetmesiyle fetüseye oksijen ve besin aktarılması başta olmak üzere pek çok hayati fonksiyon durur. Ayrıca, bu parazitin yol açtığı enfeksiyona bağlı doğum sonrası yıllarda çocukta işitme yetersizliği görülebilir. Bu nedenle, annelerin gebelik süresince beslenme konusunda her zamankinden daha duyarlı davranmaları gerekir. Anne adayları ihtiyaç duymaları durumunda bir uzmandan destek alarak beslenme alışkanlıklarını düzenlemelidirler. Öncelikle, fetüsün gelişimi için elzem olan besin maddelerinin beslenme programında yeterli ve dengeli şekilde yer alması önemlidir. Anne adayları gebelik sürecinde karbonhidrat, yağ ve protein içeren besinleri yeterli ve dengeli miktarda tüketmelidir. Vitamin ve mineraller mümkün olduğunca doğal bir yolla sebze ve meyvelerden alınmalıdır. Ancak, anne çeşitli nedenler ile sebze meyve tüketemiyor ve/veya tükettiği halde yeterli vitamin ve mineral alamıyorsa dışarıdan takviye alabilir. Fetüsün ve annenin ihtiyacı olan vitamin ve mineraller öncelikle doğal yollarla alınmalıdır. Tüketilen besin maddelerinin hijyeni, pişirilme ısısının doğru ayarlanması ve besinlerin öğünlere göre miktarı özenle belirlenmelidir. Yaşamsal faaliyetler üzerinde etkili olan su uygun pH değerinde ve temiz olmalıdır.

Gebelik dönemindeki yetersiz beslenme ve düşük doğum ağırlığı bebekte obeziteye yol açabilir. Dünya Sağlık Örgütüne göre obezite, kişinin vücudundaki yağ seviyesinin sağlığını bozabilecek düzeyde olmasıdır. Hareketsiz yaşam biçimi, değişen ulaşım türleri, artan kentleşmeye bağlı fiziksel aktivitedeki azalma, medyanın olumsuz etkisi obezitenin en sık nedenlerindedir. Gözden kaçırılan önemli bir nokta ise, anne karnında fetüsün yeter-

siz beslenmesidir. Anne karnında yetersiz beslenen, düşük doğum ağırlığı ile dünyaya gelen bebeklerin daha büyük yaşlarda vücutlarında yağ depolandığı bilinmektedir. Doğum öncesinde yeterli beslenemeyen bebekler yaşam boyu besin yetersizliğine karşı mücadele eder. Bu amaçla sürekli olarak beslenir. Bu mücadelede tüketilen kalori ile harcanan kalori arasındaki dengesizlik obeziteye hazırlık niteliğindedir. Obezite başta diyabet, yüksek tansiyon, kas ve iskelet sistemi hastalıkları olmak üzere birçok ciddi sağlık sorununa zemin hazırlar. Çok sayıda araştırma bulguları obezitenin işitme yetersizliğine de yol açtığını göstermektedir.



Resim 1

(<https://tr.depositphotos.com>)

### Doğum sonrası (Postnatal) beslenme

Doğumdan sonra anne ve bebeğin beslenmesi hala birbirine bağlı bir sistemdir. Sağlıklı bir anne doğumdan sonra bebeğini sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslemelidir. Bebeklerin ilk altı ay boyunca su dahil olmak üzere anne sütü dışında hiçbir ek gıdaya ihtiyacı yoktur. Anne sütü taşıdığı bakteriler ile bebeğin bağışıklık sisteminin güçlenmesine yardımcı olur. Anne sütü ile beslenen bebeklerde diyabet, çölyak ve astım hastalıklarında azalma olduğu saptanmıştır. Anne sütü bebeklerin çocuklukta ve yetişkinlikte obezite, diyabet, astım, düzensiz bağırsak sendromu hastalıklarına yakalanma riskini azaltır. Ayrıca emzirmenin iç kulağın ne kadar iyi çalıştığını ölçen otoakustik emisyon testi üzerinde olumlu etki gösterdiği bilinmektedir.

Doğum sonrasında bebeklerin anne sütü ile beslenmesi kadar doğru emzirme tekniği ve yeterli sıklıkta beslenmeleri de önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü ve UNICEF (2018) annelerin bebeklerini emzirmelerini destekleyici bir girişimde bulunmuşlardır. Bu girişim için “Başarılı Emzirmenin On Adımı” adlı bir bildiri yayınlanmıştır (Tablo 1). Bu bildiri anne sütünün önemi ile toplumlarda annelerin emzirmelerinin desteklenmesi amacıyla oluşturulmuştur. Toplumsal yaşam içinde emziren anne dostu yaklaşımın benim-

senmesi, anne adayının doğum öncesinden başlayarak emzirme konusunda bilgilendirilmesi hedeflenmektedir. Emzirmeye ek olarak emzik ve biberon kullanımını konusunda danışmanlık verilmesi vurgulanmıştır.



Bugünün tohumları yarının ormanlarıdır. Tohumun toprağa güçlü kökler salabilmesi için ihtiyacı olan ilk şey can suyudur. Can suyunu alan, güneş ile ısınan, sabır ve sevgi ile beslenen tohum an gelir toprağı çatlatır. Yeşeren tohum büyür ve fidan olur. Fidanlar topraktan aldığı güç ile göğe uzanır ağaç olur. Meyve veren ağaç gün gelir kendi dallarının rüzgarında dans eden bir orman olur.

Resim 2

(<https://tr.depositphotos.com>)

Tablo 1. Başarılı Emzirmenin On Adımı

Temel Yönetim Uygulamaları
1. ✓ Anne Sütü Muadillerinin Pazarlanmasıyla ilgili Uluslararası Yasa” ve Dünya Sağlık Asamblesi’nin ilgili kararları eksiksiz şekilde uygulanır. ✓ Personele ve ebeveynlere düzenli olarak iletilmek üzere yazılı bir bebek beslenme politikası oluşturulur. ✓ Sürekli devam eden izleme ve veri yönetimi sistemleri oluşturulur.
Temel Klinik Uygulamalar
2. Personelin emzirmeyi desteklemek için yeterli bilgi, yeterlilik ve becerilere sahip olması sağlanır.
3. Emzirmenin önemi ve yönetimine ilişkin hamile kadınlar ve ailelere bilgi verilir.
4. Annelere doğumdan sonra en kısa sürede çocukları ile ten tene temas kurarak emzirmeye başlamaları ve bu teması kesintisiz sürdürmeleri için destek sunulur.
5. Annelere emzirmeye başlama ve sürdürmeye ilişkin olası zorluklar ile baş etmeleri konusunda destek sağlanır.
6. Tıbbi olarak gerekmedikçe, anne sütüyle beslenen yenidoğanlara anne sütü dışında herhangi bir yiyecek veya sıvı verilmez.
7. Annelerin ve bebeklerin bir arada olması, günün 24 saatini aynı odada geçirmeleri sağlanır.

8. Anneler, bebeklerinin beslenme ihtiyaçlarına ilişkin verdiği mesajları tanınmaları ve bunlara yanıt vermeleri için desteklenir.

9. Annelere biberon, emzik kullanımı ve bunların riskleri konusunda danışmanlık sağlanır.

10. Ebeveynlerin ve bebeklerinin emzirme konusunda sürekli destek ve bakım hizmetlerine erişim sağlayacakları merkezlerle ilgili bilgilendirilmeleri taburculuk işlemleri öncesinde sağlanır.

([https://www.unicef.org/nutrition/index\\_breastfeeding-ten-steps.html](https://www.unicef.org/nutrition/index_breastfeeding-ten-steps.html))

Çeşitli nedenlerle emzirme yoluyla beslenemeyen bebekler için inek sütünden yapılan formül sütlere başvurulur. En az altı ay, mümkünse bir yıla kadar formül sütlere devam edilmelidir. Emzirme ile beslenemeyen bebeklerin anne sütünün koruyuculuğundan mahrum kalması nedeniyle hijyene daha büyük ölçüde dikkat edilmesi gerekir. Ayrıca, formül sütler bebeklerin sağlıklı büyümesi için önerilen ölçülere uygun hazırlanmalıdır. Aksi takdirde, bebekte dengesiz kilo alımı yaşanabilir. Dengesiz kilo alımı sağlıklı büyümeyi olumsuz etkiler. Doğum sonrası bebeği emzirmenin ya da formül sütler ile beslemenin yanında tamamlayıcı beslenmeye başlanır. Ek gıda ile beslenme olarak da bilinen tamamlayıcı beslenmenin amacı bebeğin ihtiyacına göre uygun kalitede, besleyici, temiz, güvenli, çeşitli ve yeterli miktarda gıdanın sağlanmasıdır. Çocukların sağlıklı büyümeleri için gerekli olan zengin içerikli besinler tercih edilmelidir. Tamamlayıcı beslenme anne sütü ya da formül sütler ile beslenmeden yemek alışkanlıklarına geçişte bir köprü işlevi görür. Anne sütü ile beslenen bebeklerde 6. aydan itibaren, formül sütler ile beslenen bebeklerde ise 3. aydan sonra 6. aydan önce tamamlayıcı beslenme uygulanabilir.

### Sağlık Hizmetleri

Sağlıklı nesillerin yetişmesi ancak çocukların sağlıklı büyümesi ve gelişmesi ile mümkündür. Bu amaçla hem ülke bazında hem de küresel bazda çocukların sağlıklı büyümesi için çalışmalar yürütülmektedir. Bu çalışmaların başında sağlık hizmetleri gelir. Gebelik ile başlayan, doğum ve doğum sonrasını da kapsayan sağlık hizmetleri çocukların sağlıklı büyümesi ve olgunlaşmasını amaçlar. Birleşmiş Milletler tarafından yayınlanan Çocuk Hakları Sözleşmesi'ne göre (taraf devletlerde) tüm çocuklar sağlıklı büyüme ve gelişmeleri için temel sağlık hizmetlerinden yararlanır. Sözleşmede, sağlık hizmetlerinin doğum öncesinden başladığı, doğum ve doğum sonrasını kapsadığı vurgulanmaktadır. Çocukların ihtiyaçlarına uygun olarak sağlık hizmetlerindeki uygulamalar geliştirilmelidir. Çocukların ve ebeveynlerin ihtiyaçları ise yapılan sağlık taramaları yoluyla belirlenir.

Sağlıklı çocukların dünyaya gelmesi amacıyla, ülkemizde çocuk sahibi olmak isteyen anne ve baba adayları sağlık hizmetlerinden yararlanır. Çocuk sahibi olmak isteyen anne ve baba adaylarının gebelik öncesi durumları da çocuğun ileriki yıllarda büyüme ve olgunlaşmasında etkilidir. Örnek

olarak, gebelik öncesi anne ve baba adayları arasındaki kan uyumsuzluğu, anne adayının bulaşıcı hastalıklara ilişkin bağışıklık durumu, kronik hastalıkları, sağlığa zararlı madde alışkanlıkları (alkol, tütün ve tütün ürünleri vb.) titizlikle incelenmeli, gereken önlemler alınmalıdır. Anne ve bebeğin sağlığı gebeliğin ilk gününden itibaren büyük bir önemle takip edilir. Anne ve bebek sağlığı için yapılan gerekli tıbbi tetkiklerin yanında anneleri doğuma hazırlayan, onların çok yönlü gelişimlerini (sosyal duygusal, özbakım vb.) destekleyen eğitimler verilir. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi (2018) ve Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi (2020) yayınlanmıştır. Bu klinik rehberler hem sağlık hizmeti sunan personel için hem de çocuk bekleyen aileler için yol göstericidir.

Doğumun gerçekleştiği andan itibaren başlamak üzere çocuklara uygulanan tarama programları mevcuttur. Bu programlar risk grubunda yer alan çocukları saptamak ve uzun yıllar izlemek için olanak sunar. Örnek olarak, yenidoğanlara yapılan tarama çalışmalarıyla bebeklerdeki potansiyel biyotinidaz eksikliği saptanır. Biotinidaz, biyotinin (B7, vitamin H, güzellik vitamini olarak bilinen, suda çözünen bir vitamin) görevini yerine getirebilmesi için gerekli olan enzimdir. Otozomal resesif geçişli kalıtsal bir hastalık olan biyotinidaz eksikliğinin işitme yetersizliğine yol açtığı bilinmektedir. Ülkemizde de oldukça yaygın görülen bu hastalık saptandıktan sonra hastalığı taşıyan bebeklere biyotin takviyesi oral yolla verilir. Yapılan sağlık taramaları çocukların büyüme ve gelişimini ele alırken, diğer bir yandan da işitme ve görmeyi sağlayan duyu organlarının olgunlaşmasını dikkatle inceler.

### Büyümenin Değerlendirilmesi

Çocuklarda sağlıklı büyümeyi desteklemek kadar değerlendirmek de önemli bir yer tutar. Çünkü, çocuğun büyüme ve olgunlaşma sürecindeki ihtiyaçları ancak doğru değerlendirmeler sonucunda ortaya konulabilir. Değerlendirme, çeşitli şekillerde belgeler yoluyla çocuklar hakkında bilgiler elde etme, elde edilen bilgileri düzenleme ve yorumlama anlamına gelmektedir. Doğru değerlendirmeler yapabilmek için uygun değerlendirme araçları kullanılmalıdır. Çocukları değerlendirmek amacıyla kullanılacak uygun değerlendirme aracına karar verirken titizlikle hareket edilmelidir. Çünkü, erken çocukluk yıllarında büyümenin her zaman doğrusal olmadığı, bazı kritik dönemlerde çok hızlı bir ivme çizdiği bilinmektedir. Bu nedenle, çocuklar değerlendirilirken sağlıklı çocuklar ile yapılmış ölçüm sonuçlarından hareketle düzenlenmiş standart değerlendirme araçları tercih edilmelidir. Çocuklarda büyümenin değerlendirilmesinde kullanılan bazı kavramlar vardır. Bu kavramlar antropometrik ölçüm, persentil eğrisi, z skoru, beden kitle indeksidir.

## Antropometrik Ölçüm

Bireylerin büyüme ve gelişim, beden kompozisyonu ve genel beslenme durumu hakkında bilgiler veren, risk taşımayan ölçüm yöntemidir. Çocuklarda doğumdan itibaren yetişkinliğe kadar baş çevresi, vücut ağırlığı, boy uzunluğu gibi antropometrik ölçümlere başvurulur. Bu ölçümler sayesinde elde edilen veriler büyümenin değerlendirilmesinde kullanılır.

### Persentil eğrisi

Çocuğun antropometrik ölçümlerinin aynı yaş ve cinsiyetteki çocukların değerleri ile karşılaştırılması yoluyla ortaya çıkar. Pediatriye sıklıkla kullanılan, normal dağılımı gösteren ölçümler persentil eğrileri olarak sunulur. Persentil eğrilerinde çeşitli yaşlardaki ortanca değer 50. persentili işaret eder. Örnek olarak, aynı grupta aynı yaş ve cinsiyette 100 çocuk bulunduğunu varsayalım. Bu çocukların ağırlık ölçümleri yapılarak, değerler küçükten büyüğe doğru sıralandığında alttan 4. Çocuğun ağırlık değeri 4. persentili işaret eder. Gruptaki en büyük ölçüm değerine sahip olan çocuk ise 100. persentildedir. Sıralamanın ortasındaki değeri taşıyan çocuk ise 50. persentilde yer alır. Persentil eğrilerinin oluşturulmasında standart değerlerin saptanması amacıyla aynı yaş grubunda yer alan, aynı cinsiyetteki çocuklardan oluşan kalabalık gruplardan veri toplanılır. Bir çocuğun büyümesi değerlendirilirken elde edilen ölçüm sonucu normal dağılım gösteren persentil eğrisine işaretlenir. Böylece çocuğun büyümesinin normal sınırlar içinde olup olmadığı ve hangi persentil aralığında olduğunu belirlenir.

### Z skoru

Bir grup içinden seçilen bir bireyin bir özelliğine ilişkin ölçüm sonucunun, gruba ait aynı özelliğin ölçüm sonuçlarının ortalama değerinden sapma derecesini ifade eder.

### Beden Kitle İndeksi

Her yaşta ve her cinsiyetten bütün insanlar için vücut ağırlığı ve boy ölçümlerinin hesaplanması amacıyla kullanılan, en fazla tercih edilen kilo-boy indeksidir. Beden kitle indeksi (BKI) bazı kaynaklarda beden kitle indeksi olarak da geçmektedir. Beden kitle indeksinin hesaplanması sonucunda elde edilen değer yorumlanarak bireyin şişmanlık ya da zayıflık durumu saptanır. Beden kitle indeksinin hesaplanması için şu adımlar izlenir;

- Ölçülen boy uzunluğu metre cinsine çevrilir.
- Kilogram cinsi olarak vücut ağırlığına bölünür.
- Standart değerler ile karşılaştırıp, yorumlanır.

Dünya Sağlık Örgütü (2007) tarafından çocuklarda büyümenin değerlendirilmesi için tek bir uluslararası standart oluşturulması amaçlanmıştır. Bu amaçla "Çok Merkezli Büyüme Referans Çalışması" adında bir çalışma

gerçekleştirilmiştir. Çalışma kapsamında, 1997 ile 2003 yılları arasında farklı etnik kökenlerden ve kültürel ortamlardan (Brezilya, Gana, Hindistan, Norveç, Umman ve ABD) gelen yaklaşık 8500 çocuktan veri toplanmıştır. Elde edilen verilerin analizi sonucunda Çocuklarda Büyüme Standartları adlı belge yayınlanmış, bu standartların tüm ülkelerde kullanılabileceği bildirilmiştir.

Ülkemizde ise Neyzi ve arkadaşları tarafından toplumlar arası büyüme değerlerinde farklılıklar olduğu düşüncesiyle bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışma gerçekleştirilirken genetik özellikler, coğrafi konum, etnik köken gibi değişkenlerin büyüme üzerinde etkili olduğu varsayılmıştır. İlk olarak 1978 yılında yayınlanan çalışmanın bulgularının güncellenmesi için 2008 yılında bir çalışma daha gerçekleştirilmiştir. Araştırmada yaşa göre ağırlık, boy uzunluğu ve baş çevresi persentil değerlerinin hesaplanmasında iki ayrı denek grubundan veri toplanmıştır. 0-5 ve 6-18 yaş aralığı olarak belirlenen çalışma grubu, İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Sağlam Çocuk Polikliniğinde 1992-2006 yılları arasında izlenen çocuklardan oluşturulmuştur. Araştırma bulgularından hareketle çocukların büyümesine ilişkin persentil değerleri ve persentil eğrileri oluşturulmuştur.

Ülkemiz Sağlık Bakanlığı bünyesindeki Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı tarafından "Bebek, Çocuk, Ergen İzlem Protokolleri" yayınlanmıştır. İlgili protokollerin oluşturulmasında 1. basamak sağlık çalışanları tarafından gerçekleştirilen bebek ve çocuk izlemlerinin standart ve bütüncül bir yaklaşıma göre gerçekleştirilmesi amaçlanmıştır. Rehber niteliği taşıyan bu yayının Bakanlık politikaları ve Dünya Sağlık Örgütü'nün önerileri ile Çocuk Nefroloji Derneği, Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği, Gelişimsel Pediatri Derneği, Sosyal Pediatri Derneği, Türk Neonatoloji Derneği ve Türk Oftalmoloji Derneği'nin bilimsel katkıları doğrultusunda hazırlandığı belirtilmektedir. Yayına göre sağlık personeli yenidoğanın büyümesini dünyaya geldiği ilk haftadan başlayarak değerlendirmelidir. Bu değerlendirmeyi belirli aralıklarla takip eden diğer değerlendirmeler ile çocuğun büyüme hızını gösteren "büyüme izlemi" gerçekleştirilmelidir. Çocukların doğduğu andan itibaren aile hekimlerince yapılacak ücretsiz izlemler Sağlık Bakanlığı tarafından aileleri bilgilendirmek amacıyla sunulmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Aile Hekimleri Tarafından İzlemlerde Yapılan İşlemler

İŞLEM	YAŞ	Yenidogan	İlk Hafta	15. Gün	41. Gün	2. Ay	3. Ay	6. Ay	9. Ay	12. Ay	18. Ay	24. Ay	30. Ay	3 Yaş	4 Yaş	5 Yaş	6 Yaş	7-9 Yaş	10-14 Yaş	15-18 Yaş	19-21 Yaş	
Ölçümler	Baş Çevresi Ölçümü	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+								
	Boy Ölçümü	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	Ağırlık Ölçümü	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
	Beden Kitle İndeksi													+	+	+	+	+	+	+	+	+
	Kan Basıncı Değerlendirmesi	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	+	+	+	+	+	+	+	+
+ Mutlaka yapılacak																						
* Değerlendirme sonucunda gerekirse yapılacak																						

([https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk\\_ergen\\_db/dokumanlar/ya-yinlar/Kitaplar/Bebek\\_Cocuk\\_Ergen\\_Izlem\\_Protokolleri\\_2018.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/ya-yinlar/Kitaplar/Bebek_Cocuk_Ergen_Izlem_Protokolleri_2018.pdf))

### Baş çevresi ölçümü

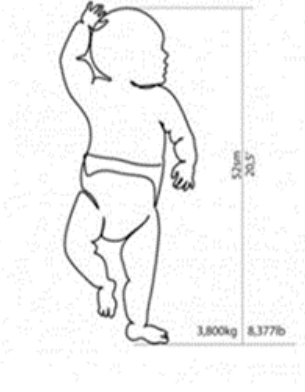


Resim 3 (<https://tr.depositphotos.com>)

Beyin büyümesini yansıtan baş çevresi ölçümü doğum sonrasında hemen yapılır. Ölçüm esnek olmayan, dar bir mezür ile yapılmalıdır. Ölçüm, kemiğin en çıkıntılı noktasından hareketle kulaklar ve kaşların üzerinden mezür geçirilerek yapılır. 0-3 yaş aralığında baş çevresi değerleri düzenli izlenmelidir.

### Boy Ölçümü

Boy ölçümü ilk yıllarda (2-3 yaşa kadar) sırtüstü yatar pozisyonda gerçekleştirilir. Ölçümün yapıldığı masanın bir tarafı hareketlidir. Bir kişi bebeğin başı masanın sabit ucuna gelecek şekilde tutarken diğer kişi masanın hareketli tarafı bebeğin ayak tabanına gelecek şekilde ölçümü yapar. Ayakta dik pozisyonda rahatlıkla durabilen daha büyük yaşlardaki çocuklarda boy ölçümü ayakta gerçekleştirilir. Çocuğun topuğu, kalçası ve kürek kemiklerinin ölçüm tahtasına temas etmesi gözden kaçırılmamalıdır.



Resim 4 Yatar Pozisyonda Boy Ölçümü

(<https://tr.depositphotos.com>)



Resim 5 Ayakta Boy Ölçümü

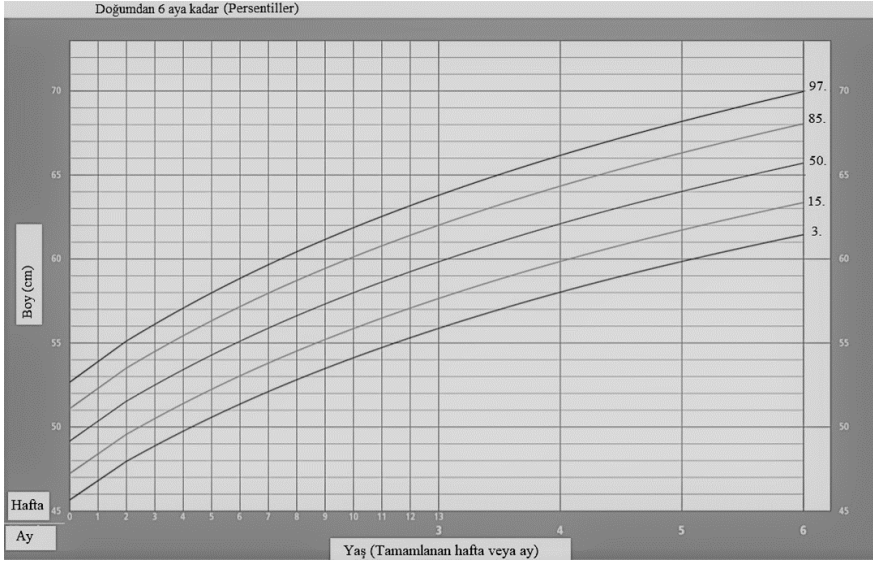
(<https://tr.depositphotos.com>)

### Ağırlık Ölçümü

Bebeklerde ağırlık ölçümü yatar veya oturur pozisyonda bebek terazilerinde yapılır. Ayakta dik ve rahat durabilen daha büyük yaştaki çocuklarda ise normal basküller yardımıyla ölçülebilir. Ağırlık ölçümü sırasında çocuğun giysileri çıkarılmalı yalnızca iç çamaşırları ile yapılmalıdır.

Büyüme izlemleri sayesinde çocuğun gelişimsel durumu saptanır. Çocuğun gelişim haritasındaki konumu büyüme ve olgunlaşmasındaki ihtiyaçlarını gösterir. Bu amaçla antropometrik ölçümler ile gelişimsel taramalar yapılır. Antropometrik ölçümler için baş çevresi, boy, ağırlık, göğüs çevresi, üst orta kol çevresi ve kulaç ölçümü yapılır, beden kitle indeksi hesaplanır. Beden kitle indeksinin hesaplanması çocuğun zayıf ya da şişmanlığına ilişkin bilgi verir. Çocukların beden kitle indeksi 24. aydan itibaren izlenmeye başlanır. Çocukların büyüme değerlendirmelerinde yapılan ölçüm sonuçları referans değerler ile karşılaştırılarak yorumlanır. Bebek, Çocuk, Ergen İzlem Protokolleri'nde (2018) yer alan kız ve erkek çocuklara ilişkin referans değerleri Dünya Sağlık Örgütü (2007) tarafından yayınlanan persentil değerleridir.

Şekil 1. Yaşa Göre Boy Persentil Eğrileri (Kız)



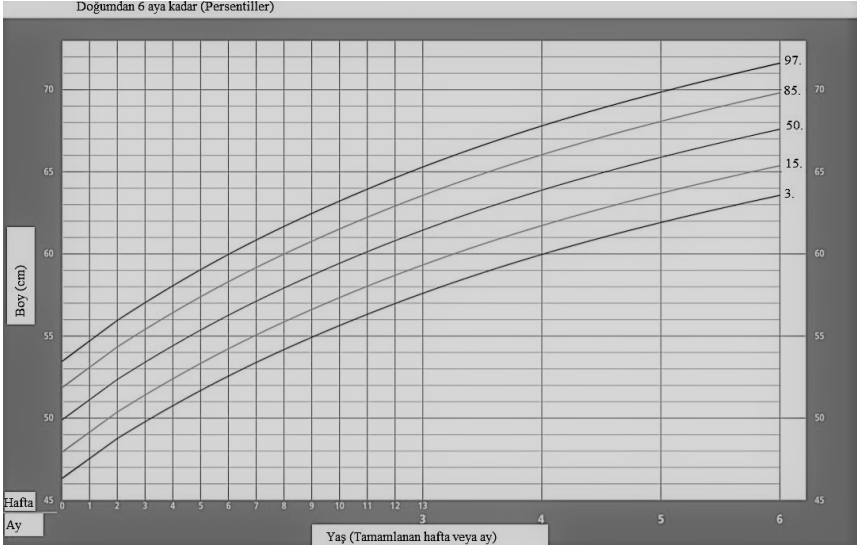
(<https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards/weight-for-age>)

Şekil 2. Yaşa Göre Ağırlık (Kız)

Ay	Persentil (kg)										Z-skor (kg)									
	1.P	3.P	5.P	10.P	15.P	25.P	50.P	75.P	85.P	90.P	95.P	97.P	99.P	-3SD	-2SD	-1SD	M	+1SD	+2SD	+3SD
3	4,4	4,6	4,7	5,0	5,1	5,4	5,8	6,4	6,7	6,9	7,2	7,4	7,8	4,0	4,5	5,2	5,8	6,6	7,5	8,5
4	4,8	5,1	5,2	5,5	5,6	5,9	6,4	7,0	7,3	7,5	7,9	8,1	8,6	4,4	5,0	5,7	6,4	7,3	8,2	9,3
5	5,2	5,5	5,6	5,9	6,1	6,4	6,9	7,5	7,8	8,1	8,4	8,7	9,2	4,8	5,4	6,1	6,9	7,8	8,8	10
6	5,5	5,8	6,0	6,2	6,4	6,7	7,3	7,9	8,3	8,5	8,9	9,2	9,7	5,1	5,7	6,5	7,3	8,2	9,3	10,6
7	5,8	6,1	6,3	6,5	6,7	7,0	7,6	8,3	8,7	8,9	9,4	9,6	10,2	5,3	6,0	6,8	7,6	8,6	9,8	11,1
8	6,0	6,3	6,5	6,8	7,0	7,3	7,9	8,6	9,0	9,3	9,7	10,0	10,6	5,6	6,3	7,0	7,9	9,0	10,2	11,6
9	6,2	6,6	6,8	7,0	7,3	7,6	8,2	8,9	9,3	9,6	10,1	10,4	11,0	5,8	6,5	7,3	8,2	9,3	10,5	12
10	6,4	6,8	7,0	7,3	7,5	7,8	8,5	9,2	9,6	9,9	10,4	10,7	11,3	5,9	6,7	7,5	8,5	9,6	10,9	12,4
11	6,6	7,0	7,2	7,5	7,7	8,0	8,7	9,5	9,9	10,2	10,7	11,0	11,7	6,1	6,9	7,7	8,7	9,9	11,2	12,8
12	6,8	7,1	7,3	7,7	7,9	8,2	8,9	9,7	10,2	10,5	11,0	11,3	12,0	6,3	7,0	7,9	8,9	10,1	11,5	13,1
13	6,9	7,3	7,5	7,9	8,1	8,4	9,2	10,0	10,4	10,8	11,3	11,6	12,3	6,4	7,2	8,1	9,2	10,4	11,8	13,5
14	7,1	7,5	7,7	8,0	8,3	8,6	9,4	10,2	10,7	11,0	11,5	11,9	12,6	6,6	7,4	8,3	9,4	10,6	12,1	13,8
15	7,3	7,7	7,9	8,2	8,5	8,8	9,6	10,4	10,9	11,3	11,8	12,2	12,9	6,7	7,6	8,5	9,6	10,9	12,4	14,1
16	7,4	7,8	8,1	8,4	8,7	9,0	9,8	10,7	11,2	11,5	12,1	12,5	13,2	6,9	7,7	8,7	9,8	11,1	12,6	14,5
17	7,6	8,0	8,2	8,6	8,8	9,2	10,0	10,9	11,4	11,8	12,3	12,7	13,5	7,0	7,9	8,9	10,0	11,4	12,9	14,8
18	7,8	8,2	8,4	8,8	9,0	9,4	10,2	11,1	11,6	12,0	12,6	13,0	13,8	7,2	8,1	9,1	10,2	11,6	13,2	15,1
19	7,9	8,3	8,6	8,9	9,2	9,6	10,4	11,4	11,9	12,3	12,9	13,3	14,1	7,3	8,2	9,2	10,4	11,8	13,5	15,4
20	8,1	8,5	8,7	9,1	9,4	9,8	10,6	11,6	12,1	12,5	13,1	13,5	14,4	7,5	8,4	9,4	10,6	12,1	13,7	15,7
21	8,2	8,7	8,9	9,3	9,6	10,0	10,9	11,8	12,4	12,8	13,4	13,8	14,6	7,6	8,6	9,6	10,9	12,3	14,0	16

([https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk\\_ergen\\_db/dokumanlar/ya-yinlar/Kitaplar/Bebek\\_Cocuk\\_Ergen\\_izlem\\_Protokolleri\\_2018.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/ya-yinlar/Kitaplar/Bebek_Cocuk_Ergen_izlem_Protokolleri_2018.pdf))

### Şekil 3. Yaşa Göre Boy Persentil Eğrileri (Erkek)



(<https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards/length-height-for-age>)

### Şekil 4. Yaşa Göre Ağırlık (Erkek)

Ay	Persentil (kg)										Z-skor (kg)									
	1.P	3.P	5.P	10.P	15.P	25.P	50.P	75.P	85.P	90.P	95.P	97.P	99.P	-3SD	-2SD	-1SD	M	+1SD	+2SD	+3SD
3	4,8	5,1	5,2	5,5	5,6	5,9	6,4	6,9	7,2	7,4	7,7	7,9	8,3	4,4	5,0	5,7	6,4	7,2	8,0	9
4	5,4	5,6	5,8	6,0	6,2	6,5	7,0	7,6	7,9	8,1	8,4	8,6	9,1	4,9	5,6	6,2	7,0	7,8	8,7	9,7
5	5,8	6,1	6,2	6,5	6,7	7,0	7,5	8,1	8,4	8,6	9,0	9,2	9,7	5,3	6,0	6,7	7,5	8,4	9,3	10,4
6	6,1	6,4	6,6	6,9	7,1	7,4	7,9	8,5	8,9	9,1	9,5	9,7	10,2	5,7	6,4	7,1	7,9	8,8	9,8	10,9
7	6,4	6,7	6,9	7,2	7,4	7,7	8,3	8,9	9,3	9,5	9,9	10,2	10,7	5,9	6,7	7,4	8,3	9,2	10,3	11,4
8	6,7	7,0	7,2	7,5	7,7	8,0	8,6	9,3	9,6	9,9	10,3	10,5	11,1	6,2	6,9	7,7	8,6	9,6	10,7	11,9
9	6,9	7,2	7,4	7,7	7,9	8,3	8,9	9,6	10,0	10,2	10,6	10,9	11,4	6,4	7,1	8,0	8,9	9,9	11,0	12,3
10	7,1	7,5	7,7	8,0	8,2	8,5	9,2	9,9	10,3	10,5	10,9	11,2	11,8	6,6	7,4	8,2	9,2	10,2	11,4	12,7
11	7,3	7,7	7,9	8,2	8,4	8,7	9,4	10,1	10,5	10,8	11,2	11,5	12,1	6,8	7,6	8,4	9,4	10,5	11,7	13
12	7,5	7,8	8,1	8,4	8,6	9,0	9,6	10,4	10,8	11,1	11,5	11,8	12,4	6,9	7,7	8,6	9,6	10,8	12,0	13,3
13	7,6	8,0	8,2	8,6	8,8	9,2	9,9	10,6	11,1	11,4	11,8	12,1	12,7	7,1	7,9	8,8	9,9	11,0	12,3	13,7
14	7,8	8,2	8,4	8,8	9,0	9,4	10,1	10,9	11,3	11,6	12,1	12,4	13,0	7,2	8,1	9,0	10,1	11,3	12,6	14
15	8,0	8,4	8,6	9,0	9,2	9,6	10,3	11,1	11,6	11,9	12,3	12,7	13,3	7,4	8,3	9,2	10,3	11,5	12,8	14,3
16	8,1	8,5	8,8	9,1	9,4	9,8	10,5	11,3	11,8	12,1	12,6	12,9	13,6	7,5	8,4	9,4	10,5	11,7	13,1	14,6
17	8,3	8,7	8,9	9,3	9,6	10,0	10,7	11,6	12,0	12,4	12,9	13,2	13,9	7,7	8,6	9,6	10,7	12,0	13,4	14,9
18	8,4	8,9	9,1	9,5	9,7	10,1	10,9	11,8	12,3	12,6	13,1	13,5	14,2	7,8	8,8	9,8	10,9	12,2	13,7	15,3
19	8,6	9,0	9,3	9,7	9,9	10,3	11,1	12,0	12,5	12,9	13,4	13,7	14,4	8,0	8,9	10,0	11,1	12,5	13,9	15,6
20	8,7	9,2	9,4	9,8	10,1	10,5	11,3	12,2	12,7	13,1	13,6	14,0	14,7	8,1	9,1	10,1	11,3	12,7	14,2	15,9
21	8,9	9,3	9,6	10,0	10,3	10,7	11,5	12,5	13,0	13,3	13,9	14,3	15,0	8,2	9,2	10,3	11,5	12,9	14,5	16,2

([https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk\\_ergen\\_db/dokumanlar/ya-yinlar/Kitaplar/Bebek\\_Cocuk\\_Ergen\\_Izlem\\_Protokolleri\\_2018.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/ya-yinlar/Kitaplar/Bebek_Cocuk_Ergen_Izlem_Protokolleri_2018.pdf))

Yukarıda yer alan şekiller ülkemiz Sağlık Bakanlığı (2018) ve Dünya Sağlık Örgütü (2007) tarafından yayınlanan referans değerlere örnek olarak sunulmuştur.

Toplumsal sağlığın korunması amacıyla yapılan izlemlerde bebek ve çocuklarda aşı ile önlenilebilir hastalıkların ortaya çıkışını engellemek ve

hastalıklardan korumaya yönelik yapılan aşılama da oldukça önemlidir. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından tüm çocuklar için yapılan aşılanma hizmetleri ücretsizdir. Aşıların zamanında ve uygun aralıklarla yapılması çocukların bağışıklık sistemlerini güçlendirir. Aşıların zamanı ve uygun aralıkları ise aşı takvimine göre belirlenir. Ebeveynler, çocuklarının aşılanma bilgilerini aile hekimlerine başvurarak kayıtlardan ve aşı kartlarından takip edebilirler. Ülkemizde Hepatit B, Difteri, Kızamık, Kızamıkçık gibi hastalıklar başta olmak üzere son derece kritik hastalıklara karşı bağışıklık geliştirici aşı çalışmaları yapılmaktadır. Bu hastalıklar ne yazık ki bebek ölümlerine neden olabilirler. Bebekler hayatta kalsalar dahi bu hastalıklara ilişkin bağışıklama yapılmadığında sağırılık, işitme yetersizliği, işitme kaybı gibi hastalıklara yol açılabilir.

### Olgunlaşma Kavramı

Canlıların gelişim serüveninde etkili olan bir başka değişim olgunlaşmadır. Olgunlaşma, bireyin kalıtsal olarak taşıdığı potansiyelin ortaya çıkması için biyolojik olarak yeterli düzeye ulaşmasıdır. Olgunlaşma bedenin nitelik olarak değişim geçirdiği süreç anlamına gelir. Olgunlaşma kavramının büyüme kavramından ayrılan yanı, belirli bir beceriyi işaret etmesidir. Örnek olarak, 48 aylık Hakan adında bir çocuk hayal edelim. Hakan yeterli ve dengeli beslenmektedir. Aile hekimi tarafından yapılan izlemlerde ağırlık, boy, beden kitle indeksi gibi ölçüm değerleri normale uygundur. Ancak, Hakan bedensel bir engeli olmamasına rağmen annesi tarafından beslendiği için kaşık tutamaz. Hakan kalıtsal olarak küçük kas becerilerine sahiptir. Biyolojik olarak kaşık tutmaya uygun yaş aralığında olan Hakan izin verilmesi durumunda tek başına yemek yiyebilir. Hakan'ın parmakları bu beceri için olgunlaşmıştır.

Olgunlaşma büyüme olmadan gerçekleşmez. Ancak, bazen büyüme olgunlaşma için tek başına yeterli olmayabilir. Farklı yaş aralığında olan ancak aynı boy, kilo değerlerine sahip olan çocuklar olabilir. Bunun sebebi ise beslenme alışkanlıkları, kültürler ve etnik kökenden kaynaklı farklılıklar olabilir. Bu durumda dikkat edilmesi gereken farklı yaşlardaki iki çocuğun bedensel olarak birbirine yakın ölçüm değerlerine sahip olmalarının olgunlaşma konusunda yanıltıcı olmamasıdır. Çünkü, çocuklardan yaşı daha büyük olan bazı bedensel becerilerde daha olgundur. Yaşı daha büyük olan çocuğun anal kasları tuvaletini tutması için yeterince olgunlaşmışken, yaşı daha küçük olan çocuğun kasları olgunlaşmamış olabilir. Çocukların yalnızca büyüme değerlerine bakarak onlardan birtakım becerileri beklemek doğru değildir. Çocuklara bu noktada hazır olmadıkları bir beceri için ısrarcı yaklaşmak ileriki yıllara kötü izli etki edebilecek duygusal ve bedensel zararlar verebilir.

## Olgunlaşma ve İşitme Yetersizliği

İşitme becerisi için tıpkı diğer beceriler gibi olgunlaşmaya ihtiyaç vardır. Gebelikte 26 ile 28'inci haftalar arasında işitme sinirinin gelişiminin büyük oranda tamamlandığı bilinmektedir. Gebeliğin 6. ayından itibaren bebekte koklea gelişmeye başlar ve gebeliğin sonunda yapısal olarak olgunlaşır. Bir bebeğin yapısal olarak tamamlanmış bir kulak ile dünyaya gelmesine rağmen, işitme sisteminin işlevsel olarak yeterince gelişmediği ve beyindeki işitme merkezinin henüz gelişimini tam olarak tamamlayamadığı bilinmektedir. İşitme duyusunun olgunlaşması doğum sonrasında devam eder. Bebeklerin doğumdan sonra ani ve kuvvetli sesler karşısında irkildikleri gözlemlenmiştir. Bebekler dünyaya geldikten sonra ilk üç ay içinde bakımını sağlayan kişinin sesini tanır ve bu sesi duyduğunda sakinleşir. İkinci aydan itibaren bebekler, başlarını sesin geldiği yöne çevirebilirler. Bundan tam dört ay kadar sonra, altıncı ay civarında ise sesin geldiği kaynağa tamamen yönelebilirler. Bu süreçte bebekler adları söylendiğinde tepki verir, çingirak gibi oyuncakların seslerinden haz alırlar. Bir yaş sonrasında adları uzaktan seslendirildiğinde bakan çocuklar nesnelere adlarını öğrenir, nesnelere işaret ile gösterirler. İşitme sürecinde etkili olan bedensel yapıların yeterince olgunlaşmaması çocukların bu becerileri yerine getirmesini engeller. Kulak kepçesi anomalileri, kulak kanalı anomalileri, kulakta et benisi, kulak kepçesi önünde delik, temporal kemik anomalileri ve yarı damak/dudak anomalileri işitme yetersizliğine neden olabilir. Örnek olarak, işitme sürecinde rol alan sinir hücrelerinin olgunlaşmaması sonucunda sensörinöral (duyusal-sinirsel) işitme yetersizliği yaşanabilir.



Resim 6 (<https://tr.depositphotos.com>)

Bir başka pencereden bakıldığında, işitme yetersizliğinin de başka becerilerin olgunlaşması üzerinde gecikme ya da aksama yarattığı görülmektedir. Bebeklerin bazı motor becerileri gösterebilmeleri için işitebilmeleri

gerekir. İşitme yetersizliği yaşayan bir bebek sesli nesnelere uzanmak için çaba harcamaz. rnek olarak, işitme yetersizliği yaşayan bebekler seslerin geldiği yöne doğru emeklemezler. Ayrıca, işitme yetersizliği olan bebeklerin konuşmayı öğrenmekte zorluk yaşadıkları bilinmektedir. İşitme yetersizliği yaşayan çocuklar akranlarıyla sağlıklı iletişim kuramadıklarında yalnız başına oynamayı tercih ederler. İşitme merkezinin olgunlaşmasında akustik uyarıların önemli bir yeri olduğunu gösteren beyin çalışmaları mevcuttur. İşitme yetersizliği olan çocuklar akustik uyarıların anlamlandıramaz ve başkalarını dinleyemez. Dinleme etkinliğinin gerçekleşmemesi sonucunda dil ve konuşma bozuklukları veya gecikmeleri yaşanabilir. Bu durumda erken tanı ve müdahale programlarıyla çocukların hem işitme sistemlerinde hem de buna bağlı olarak diğer gelişim alanlarında olgunlaşmanın gecikmesi engellenebilir.

## Kontrol Listesi

Anne Adayına İlişkin Maddeler	Evet	Hayır
1. Gebelik öncesinde ve süresince sigara, alkol gibi zararlı maddeleri tüketmem.		
2. Gebelikte yeterli ve dengeli beslenirim.		
3. Gebelikte bir hekim tarafından reçete edilmemiş hiçbir ilacı kullanmam.		
4. Gebelikte fiziksel aktiviteye ara vermem.		
5. Emzirmenin önemi, doğru emzirme tekniği ve sıklığına ilişkin bilgi sahibiyim.		
Anne ve Babaya İlişkin Maddeler	Evet	Hayır
1. Üreme sağlığı, bulaşıcı hastalıklar, akraba evliliği ve genetik geçişli hastalıklara ilişkin bilgi sahibiyim.		
2. Bebeğimin beslenme ihtiyaçlarına ilişkin verdiği mesajları tanırım.		
3. Doğumdan sonra bebeğim için sağlık izlemlerini uygun periyotlarla yaptırım.		
4. Çocuğumu, büyümesini olumsuz etkileyecek beslenme yetersizliği, yaralanma, şiddet, radyasyon gibi çevresel unsurlardan uzak tutarım.		
5. Çocuğum bir beceri için olgunlaşmadan ilgili beceriyi göstermesi için onu zorlamam.		



# Kaynaklar

- Altunay, C. (2010). Kayseri ili 0-6 yaş grubu çocuklarda ağırlık, boy, baş çevresi, vücut kitle indeksi persentilleri. Uzmanlık tezi. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Kayseri.
- Anderson, W. & Winter, J. S. (1985). Adrenal Cortex. Butterworth & Co. (Publishers) Ltd. Baysal, A. (2018). Beslenme. Ankara: Hatiboğlu Yayınları.
- Baxter, L., Bryant, J., Cave, CB. & Milne, R. (2009). Recombinant growth hormone for children and adolescents with turner syndrome (review). Cochrane Database of Systematic Reviews, DOI: 10.1002/14651858.CD003887.
- Bilgin, S., İlker, S. S., Türker, İ. & Kılıç, S. (2013). Septo-optik displazi: olgu sunumu. Turkish Journal of Ophthalmology, 246-248.
- Bredenkamp, S. (2015). Erken çocukluk eğitiminde etkili uygulamalar. (Çev. H. Z. İnan & T. İnan). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık. (Orijinal yayın tarihi, 2014).
- Bronfenbrenner, U. (1981). The ecology of human development. Harvard University Press: United States of America.
- Boothroyd A. (1997). Auditory development of the hearing child. Scand Audiol Suppl. 46:9-16. PMID: 9309833.
- Çiftçi, M. A. (2014). Şanlıurfa ilindeki sensorinöral işitme kayıplı çocuk hastaların etyolojik ve epidemiyolojik değerlendirilmesi. Uzmanlık tezi. Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı, Şanlıurfa.
- Dikbaş, E. (2012). Düşük ve normal doğum ağırlıklı bebeklerin 12 aylık büyümesinin izlemi ve büyümeyi etkileyen faktörler. Uzmanlık tezi. Pamukkale Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Denizli.
- Doğan, Y. & Yücesoy, G. (2017). Fetal enfeksiyonların prenatal tanısı. Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst-Special Topics, 10 (1), 68-81.
- Dhanda, N. & Taheri, S. (2017). A narrative review of obesity and hearing loss. International Journal of Obesity, 41, 1066-1073.
- Erdem, G., Erdoğan Bakar, E., Yiğit, Ş. & Turanlı, G. (2006). Hacettepe Üniversitesi Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde izlenen prematüre bebeklerin nörogelişimsel izlemi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 49, 185-192.
- Eröz, R., Turan, B., Doğan, M., Yücel, H., Kocabay, K. & Özmerdivenli, R. (2018). Biotinidaz eksikliği şüphesiyle başvuran hastaların klinik bulguları ve BTD geni moleküler analizi sonuçları. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi, 20 (3), 77-80.
- Girgin, M. C. (2006). İşitme Engelli Çocukların Konuşma Edinimi Eğitiminde Dinleme Becerilerinin Önemi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 7 (1), 15-28.
- Haywood, K. M. & Getchell, N. (2014). Life span motor development. Courier Companies: United States of America.
- İçke, S. & Ekti Genç, R. (2017). Topuk kanı örneği ile yapılan ulusal yenidoğan tarama testleri ve önemi. J Pediatr Res, 4 (4), 186-90.
- Karahaliloğlu, G. (2020). İşitme yetersizliği olan çocukların gelişimi ve eğitimi. R. Karabulut (Ed.), Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim içinde (s. 113-135). Ankara: Eğiten Kitap Yayıncılık.
- Kasap, E. G. (2019). Marmara Üniversitesi 1. Sınıf öğrencilerinin kardiyovasküler risk faktörleri ve bu faktörler hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları. Uzmanlık Tezi, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul.

- Kızmaoğlu D., Olgun Y. & İnce D. Çocukluk çağında tedavi ilişkili ototoksisiteye yaklaşım. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 29, 211-217.
- Lee, C. T., Brown, C. A., Hains, M. J. & Kisilevsky, B. S. (2007). Fetal development: Voice processing in normotensive and hypertensive pregnancies. *Biological Research for Nursing*, 8 (4), 272-282.
- Leeper, C. & Lutzkanin, A. (2018). Infections during pregnancy. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 45 (3), 567-586.
- Lyons, K. E., Ryan, A., Dempsey, E. M., Ross, P. & Stanton, C. (2020). Breast milk, a source of beneficial microbes and associated benefits for infant health. *Nutrients*, 12.
- Mcafee, O. & Leong, D. (2012). Erken çocukluk döneminde gelişim ve öğrenmenin değerlendirilmesi ve desteklenmesi. (Çev. Ed. B. E. Palut). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık. (Orijinal yayın tarihi, 2011).
- Mcneely, M. J., Fujimoto W. Y., Leonetti, D. L., Tsai, E. C. & Boyko, E. J. (2007). The association between birth weight and visceral fat in middle-age adults. *Obesity*, 15, 816-819.
- Neyzi, O., Günöz, H., Furman, A., Bundak, R., Gökçay, G., Darendeliler, F. & Baş, F. (2008). Türk çocuklarında vücut ağırlığı, boy uzunluğu, baş çevresi ve vücut kitle indeksi referans değerleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 51, 1-14.
- Saigal, S., Szatmari, P., Rosenbaum, P., Campbell, D. & King, S. (1991). Cognitive abilities and school performance of extremely low birth weight children and matched term control children at age 8 years: A regional study. *The Journal of Pediatrics*, 751-760.
- Saner, G. (2002). Sağlıklı çocuğun beslenmesi. O. Neyzi & T. Ertuğrul (Ed.). *Pediyatri içinde* (1. Cilt, 3. Baskı, s. 183-209). Nobel Tıp Kitabevleri.
- Senemoğlu, N. (2018). Gelişim öğrenme ve öğretim. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Sciniciello, F., Carroll, Y., Eichwald, J., Decker, J. & Breyse, P. N. (2019). Association of obesity with hearing impairment in adolescents. *Scientific Reports*, 9, 1877. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-37739-5>.
- Sequi-Canet, M. J., Sequi-Sabater, J. M., Collar-Castillo, J. I. & Ortasibu, N. (2020). Breastfeeding results in better hearing in newborns compared to bottle feeding. *Journal of Clinical and Translational Research*, 6 (3).
- Sonbay Yılmaz, N. D. (2018). Anne diyetindeki biotin eksikliğinin yenidoğan işitme yolları üzerindeki etkisi: hayvan modeli. Yüksek lisans tezi. KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Topbaş, E. (2013). Ceviz yapılı beyin. Ankara: Panama Yayıncılık.
- Topses, G. (2009). Gelişim ve öğrenme psikolojisi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Trawick Smith, J. (2018). Erken çocukluk döneminde gelişim. (Çev. B. Akman). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık. (Orijinal yayın tarihi, 2010).
- Ulcay, T. (2010). 7-11 yaş arası sağlıklı ilköğretim okulu öğrencileri ile engelli ilköğretim okulu öğrencilerinden yaş ve cinsiyete göre kraniyofasiyal antropometrik ölçümlerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi. Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora tezi, Elâzığ.
- Wassarman, P. M., Jovine, L. & Litscher, E. S. (2001). A profile of fertilization in mammals. *Nature Cell Biology*, 59-64.
- Wolf, B. (2012). Biotinidase deficiency: "if you have to have an inherited metabolic disease, this is the one to have. *Genetics in Medicine*, 14 (6), 565-575.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Çocuk ve Ergen Sağlığı Dairesi Başkanlığı. (2018). *Bebek, Çocuk, Ergen İzlem Protokolleri*. Ankara.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı. (2018). Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi. Ankara.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı. (2018). Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi. Ankara.

<https://www.who.int/tools/child-growth-standards>

[https://www.unicef.org/nutrition/index\\_breastfeeding-ten-steps.html](https://www.unicef.org/nutrition/index_breastfeeding-ten-steps.html)

[https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk\\_ergen\\_db/dokumanlar/yayinlar/Kitaplar/Bebek\\_Cocuk\\_Ergen\\_Izlem\\_Protokolleri\\_2018.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/yayinlar/Kitaplar/Bebek_Cocuk_Ergen_Izlem_Protokolleri_2018.pdf)

<https://tr.depositphotos.com>

## Öğr. Gör. Merve AY

1993 yılında İzmir'de dünyaya geldi. İlk ve orta öğrenimini İzmir'de tamamladı. 2015 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi'nden Okul Öncesi Öğretmenliği lisans derecesini aldı. Üniversite yıllarında çok sayıda çocuk ve yetişkin tiyatro oyununda amatör olarak görev aldı. 2018 yılında Dokuz Eylül Üniversitesi Okul Öncesi Öğretmenliği yüksek lisans eğitimini tamamladı. 2019 yılında Pamukkale Üniversitesi Okul Öncesi Eğitimi doktora programında eğitim almaya başladı. 2019 yılı Nisan ayından beri Süleyman Demirel Üniversitesi Eğirdir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri bölümünde öğretim görevlisi olarak görev yapmaktadır.

# 11. BÖLÜM

## BESLENME VE SAĞLIK

Öğr. Gör. Abdullah AYDIN <sup>11</sup>

### Özet

Bu bölümde beslenme kavramı, işitme yetersizliği ile beslenme arasındaki ilişki ve temel besin öğeleri ele alınmıştır. Beslenme evrende yaşayan bütün canlılar için en temel gereksinimlerden biridir hatta en temelidir. Herhangi bir canlı üremeden ya da başını sokabileceği bir barınak bulmadan bir şekilde hayatta kalabilir ama beslenmeden kalmaz. Canlılar hayatta kalmalarının yanı sıra hayatını sürdürmeleri için gerekli faaliyetleri yerine getirmek, organlarının ve bütün olarak vücudunun büyümesi, gelişmesi ve olgunlaşması için de beslenmek zorundadır. Yetersiz ve dengesiz beslenme kişinin hayatını her yönden etkileyebilecek fiziksel ve psikolojik problemlere neden olabilmektedir. Bu nedenle beslenme kavramı insanlar için salt "karnını bir şekilde doyurma" anlayışından çıkmalı ve sağlıklı, dengeli ve yeterli beslenme bir kültür olarak hayatın merkezine yerleşmelidir. Sağlıksız beslenme kişilerde obezite, kanser, kalp ve damar hastalıkları, şeker, hipertansiyon vb. birçok hastalığın ana kaynağıdır. Bu sebeple bireyler tükettikleri besinlere azami derecede önem göstermelidir. Tükettiğimiz her besinin içinde besin öğeleri diye adlandırılan birtakım yapılar bulunmaktadır. Bunlardan proteinler, karbonhidratlar, yağlar ve vitaminler organik besin öğeleri iken; su ve mineraller ise inorganik besin öğeleridir. Karbonhidratlar temel enerji kaynaklarımızdır bunların ardından enerji kullanımında yağlar kullanılır ve son olarak ihtiyaç kalması durumunda proteinler yakılır, proteinler sona bırakılır çünkü asli görevleri vücudumuzun yapı maddesi olmalarıdır. Vitaminler vücudumuzda çok az miktarda olmasına karşın hayati önem taşıyan organik moleküllerdir. İnorganik moleküllerden su yaşamımız için olmazsa olmaz bir yapıdır, bunun yanında mineraller de tıpkı vitaminler gibi az miktarda alınması gereken ama hayati önem taşıyan inorganik yapılarıdır. Tükettiğimiz besinler bu öğelerden oluşur ve bunların her birinin eksikliği veya fazlalığı birtakım hastalıklara neden olur. İşitme yetersizliği

<sup>11</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi, Eğirdir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu  
e-mail: abduallahaydin@sdu.edu.tr

ile beslenme arasında da ilişki mevcuttur. İştihâ yetersizliği ile beslenme arasındaki ilişki doğum öncesi ve doğum sonrası beslenme alışkanlıkları olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Örneğin gebelik döneminde anne adayının yetersiz beslenmesi düşük doğum ağırlığına, düşük doğum ağırlığı da iştihâ yetersizliğine sebep olabilmektedir. Doğum sonrası beslenme ile iştihâ yetersizliği arasındaki ilişkiye örnek vermek gerekirse; ağır metallerden olan kadmiyum ve kurşun gibi minerallerin vücutta fazla birikmesi iştihâ yetersizliğine sebep olabilmektedir. Burada özetini yansıtmaya çalıştığımız konular ayrıntılı olarak ilerleyen sayfalarda ele alınmıştır.

## Giriş

Bütün canlı varlıklar hayatta kalabilmek ve yaşamın gerektirdiği faaliyetleri yapabilmek için enerjiye ihtiyaç duyarlar ve bu enerjiyi besinler aracılığıyla elde ederler. İnsanoğlu yeryüzünde ortaya çıktığı ilk günden beri beslenme ihtiyacı onun en önemli meselesi olarak hayatının tam ortasında yer almıştır. Beslenme insanın hayatta kalabilmek için karşılaması gerektiği en temel ihtiyacdır ve ancak beslenme meselesini çözdükten sonra hayatında yer tutan veya tutabilecek diğer meseleleri çözmeye odaklanabilir. Beslenme kişinin sağlığında en önemli etkiye sahip etmenlerden biridir ve özellikle son yüzyılda bilimsel ilerlemeler vasıtasıyla beslenmenin önemi ve beslenmeye yönelik bakış değişmiş ve hala da değişmektedir. Sağlıklı ve dolayısıyla daha mutlu nesiller yetiştirilmesi için dengeli ve yeterli beslenme konusu bütün toplum tarafından bir kültür gibi içselleştirilmelidir. Bu bölümde beslenme kavramı, beslenme ve iştihâ yetersizliği, temel besin öğeleri ele alınacaktır.

## Beslenme Kavramı

Beslenme kavramı kişinin yalnız karnını doyurmak için bir şeyler tüketme anlayışından çok uzak bir kavramdır. Bireyin düzgün besin değeri olmayan, günlük alması gerektiği besin içeriklerini sağlamayan bir öğün aracılığıyla da karnını bir şekilde doyurması mümkün olabilir. Ancak kişinin farklı öğünlerde vücudunun günlük ihtiyacını karşılayacak düzeyde besin tüketimi onun beslendiği anlamına gelebilir. Nitekim Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization [WHO]) sağlıklı beslenmeyi, vücudun günlük ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde besin öğelerini içeren bir diyet olarak tanımlamaktadır. Dolaylı olarak sağlıklı beslenmeyi dengeli ve yeterli beslenme kültürü şeklinde ifade edebiliriz. Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Acil Yardım Fonu (United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF]) ise beslenmeyi; büyüme, gelişme, hayatta kalma, sağlığın iyi hale getirilmesi ve korunması yani yaşam kalitesinin artırılması maksadıyla besin öğeleri ile biyoaktif bileşenlerin besinler aracılığıyla alınması ve bunların metabolik faaliyetler ile kullanılması olarak tanımlamaktadır.

Sadece günlük enerji ihtiyacımızı karşılamak için değil aynı zamanda sağlıklı bir biçimde büyüme, gelişme ve sağlığımızı korumak için de bes-

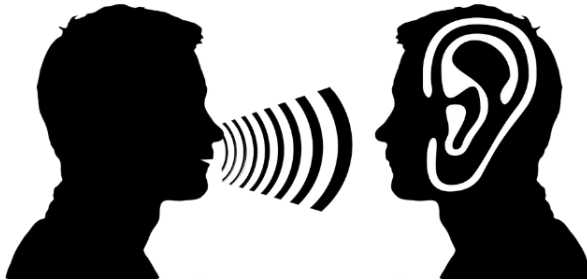
leniriz. Bu saydıklarımız beslenmenin insan fizyolojisi üzerindeki etkileridir ancak beslenme kavramı sadece insan fizyolojisini etkilemekle kalmaz aynı zamanda insanlar üzerinde psikolojik ve sosyolojik açılardan da etkilidir. Sosyolojik açıdan ele alındığında dünyanın her yerinde yemeğin kültürler içinde ayrı bir yer aldığı apaçık bir gerçektir. Psikolojik açıdan bakacak olursak insanoğlunun en temel ihtiyaçlarından biri olan beslenme ihtiyacı olması gibi karşılanmadığında, kişinin sadece fizyolojik anlamda değil iç dünyasında ve toplum arasında kendisini yoksun hissetmesine neden olacak bir sürecin içine girmesi kaçınılmazdır.

Sağlıklı beslenme insanların hastalıklardan korunmasında oldukça önemli bir etkiye sahiptir. Dolaşım yollarıyla ilgili hastalıklar, çoğu kanser türü, obezite, şeker, hipertansiyon, alerjik hastalıklar, kemik ve diş hastalıkları gibi birçok hastalık beslenme ile doğrudan ilişkilidir ve sağlıklı bir beslenme kültürü ile bu hastalıkların önlenmesi ya da ilerlemelerinin durdurulması/yavaşlatılması mümkündür. Dolaylı olarak beslenme, insanı fizyolojik, sosyolojik, psikolojik yönlerden etkileyen, onun yaşamsal faaliyetlerini yerine getirmesini sağlayan, büyüme, gelişme ve olgunlaşma gibi süreçlerinde ana rol oynayan ve onun sağlığında doğrudan rol oynayan en temel ihtiyacıdır.

Yaşayan bütün canlılar gibi insanlar da büyüme, gelişme, doku yenilenmesi, günlük yaşam faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi gibi pek çok amaçla beslenirler. Ancak beslenme durumu birçok faktöre göre değişkenlik gösterir. Kişinin yaşı, cinsiyeti, genetik yapısı, yaşadığı çevre, eğitim durumu, beslenmeye yönelik bilgi ve tutumu, ekonomik koşulları, iklim ve coğrafi koşullar, hamile olma ya da emzirme döneminde olup-olması, hastalık durumu, ilaç kullanıp kullanmaması gibi birçok faktör beslenmesi üzerinde doğrudan etkilidir.

Ancak öncelikle kitabın ana konusu işitme yetersizliği olduğu için beslenme ve işitme yetersizliği arasındaki ilişkiye değinmek daha faydalı olacaktır.

### Beslenme ve İşitme Yetersizliği



Resim 1  
<https://pixabay.com/tr/>

Ses fiziksel ortamda dalgalar halinde yayılır ve kulağımızın dışardan görünen kısmı olan kulak kepçesi aracılığıyla toplanarak kulak kanalına aktarılır. Kulak kanalından kulak zarına geçen ses dalgaları kulak zarına ulaştığında artık burada titreşimler haline dönüştürülür. Bu titreşimler sırasıyla çekiç, örs ve üzengi kemikleri üzerinde yol alarak ve daha da güçlendirilerek oval pencere adını verdiğimiz noktaya gelir. Oval pencere aldığı bu titreşimleri artık mekanik titreşimler olmaktan çıkarılmak üzere koklea dediğimiz ve salyangoza benzeyen yapıya iletir. Koklea bu titreşimleri elektriksel uyarılara dönüştürerek işitme duyu hücrelerine ve oradan da işitme sinirlerine aktarır. İşitme sinirleri bu bilgiyi beynin işitmeden sorumlu bölgesine taşır ve bu bölge bu uyarıları yorumlayarak işitme olayını gerçekleştirmiş olur. İşte işitme diye bahsettiğimiz ve burada çok basitleştirerek anlatmaya çalıştığım bu olay gece, gündüz, her an, saniyenin altındaki zaman birimlerinde sürekli gerçekleşmektedir. Ses dalgalarının takip ettiği bu yollardan herhangi birinde bir sorun yaşandığında işitme yetersizliği ortaya çıkmaktadır.

Ancak işitme yetersizliği sadece kulakta gerçekleşebilecek fiziksel ya da biyokimyasal travmalar sonucunda oluşmaz. Kişide işitme kaybı birçok engel türünde olduğu gibi; doğum öncesi nedenlerle gerçekleşebileceği gibi, doğum sırası ve doğum sonrası nedenlerle de gerçekleşebilir. Doğum öncesi süreçte genetik kökenler, annenin kullandığı ilaçlar, hamilelik boyunca geçirilen hastalıklar, radyasyona maruz kalma, alkol tüketimi, kansızlık gibi nedenlerle henüz anne rahminde gelişimini sürdüren embriyo ya da fetüs işitme yetersizliğine sebep olacak sorunlar yaşayabilir. Doğum sırası/ esnası olarak adlandırılan süreç ise bilimsel anlamda bebeğin doğumuyla başlayıp doğduktan sonraki onuncu günü de içine alan süreçtir. Bu süre zarfında düşük doğum ağırlığı, erken doğum, güç doğum ve kordon dolanması gibi nedenlerle bebeğin oksijensiz kalması, doğum anında meydana gelebilecek fiziksel zedelenmeler ve kan değişimi gerektirecek kadar sarılık gibi durumlar işitme yetersizliğine sebep olabilmektedir. Doğum sonrası nedenlere bakılacak olunursa orta kulak dediğimiz bölgede iltihaplanma, birtakım ilaçların kullanımı, kabakulak, menenjit vb. gibi ateşli hastalıklar, dış kulak iltihabı ve dış kulak yolunda tıkanma, baş ve kulak çevresinde fiziksel travmalar ve yüksek şiddette gürültü gibi nedenler işitme yetersizliğine yol açabilmektedir.

Yukarıda sayılan sebeplerin haricinde gebelik boyunca annenin beslenmesi ve doğum sonrasında kişinin beslenme kültürü de işitme yetersizliğini etkileyebilmektedir. İşitme yetersizliği denilince genellikle insanların zihninde çevreden gelen seslerin algılanmaması gibi bir düşünce oluşmaktadır. Ancak işitme yetersizliği tek düze bir yetersizlik değildir ve çeşitlidir. İşitme yetersizliklerinin düzeyleri vardır ve bazı işitme yetersizliğine sahip bireyler hiç duyamazken bazıları belirli desibeldeki (dB) sesleri duyabilmektedir. İşitme yetersizliği ölçülürken kişinin sesin şiddetini (dB)

algılama düzeyi ölçüt olarak kabul edilir. Bu ölçüte göre işitme yetersizliğine sahip bireyler çok hafif, hafif, orta-ileri, ileri ve çok ileri düzeyde işitme yetersizliğine sahip bireyler olarak sınıflandırılır. Örneği 16-25 dB ve üzeri ses şiddetlerini duyabilen düzeyler çok hafif düzeyde işitme yetersizliğine sahipken sadece 91dB ve üzerindeki ses şiddetlerini duyabilen bireyler çok ileri düzeyde işitme yetersizi olarak sınıflandırılır. Yani bir faktörün işitme üzerine etkisini öğrenmek hedef olduğunda, okuyucu hiç duymama gibi bir algıdan sıyrılıp yukarıda bahsettiğimiz işitme yetersizliği seviyelerine odaklanmalıdır.

İşitme yetersizliği genetik ve çevresel nedenlerden kaynaklı olabilmektedir. Çevresel nedenlerden olan beslenme faktörü, kişinin yaşamında hem doğum öncesi dönemde anne beslenmesine bağlı olarak hem de doğum sonrası dönemde kişinin beslenmesine bağlı olarak kişinin işitme duyusu üzerinde etkili olmaktadır. Dünya genelinde yapılan epidemiyolojik çalışmalar göstermektedir ki beslenme ile işitme yetersizliği arasında bir ilişki bulunmaktadır. Bu başlık altında beslenme ve işitme yetersizliği arasındaki ilişkiyi doğum öncesi ve doğum sonrası olarak iki kategoride incelemekte fayda bulunmaktadır.



Resim 2

<https://www.pngwing.com/tr>

Doğum öncesi dönem, yani kişinin anne rahminde embriyo ve fetüs olarak geçirdiği evre insan hayatının en hassas olduğu dönemdir. Gebenin her türlü ruhsal ve fiziksel değişimi doğrudan bebeği de etkilemektedir dolaylı olarak bu dönemde anne adayının beslenmesi de bebeği doğrudan etkilemekte onun büyümesini, gelişmesini, organlarının oluşmasını ve olgunlaşmasını sağlamaktadır. Özellikle hamileliğin ilk ayları beslenme ve vücuda alınan maddeler açısından kritik bir dönemdir. Dolayısıyla bu dönemde anne adayının kullandığı zararlı maddeler fetüse zarar vermektedir. Elimizdeki verilere göre anne adayının yetersiz ya da dengesiz beslenmesi

çocuğun işitme engelli doğumuna neden olabilmektedir. Anne adayının hamilelik döneminde yeterli ve dengeli biçimde beslenememesi “düşük doğum ağırlığına” ve “erken (prematüre) doğuma” sebep olabilmektedir. Bir önceki sayfada belirttiğimiz üzere düşük doğum ağırlığı ve erken doğum bebekte işitme yetersizliği durumunu ortaya çıkarabilmektedir. Bu dönemde fetüsün organlarının gelişimi ve olgunlaşması annenin beslenmesi sonucunda vücuduna aldığı başta protein olmak üzere yağlar, karbonhidratlar ve mineraller (özellikle kalsiyum ve magnezyum) aracılığıyla gerçekleşir. Dolayısıyla anne adayı hamileliği süresince doktorunun öngördüğü şekilde dengeli ve yeterli beslenmeye özen göstermelidir.



Resim 3  
<https://pixabay.com/tr/>

Doğum sonrası dönemde beslenme ile işitme yetersizliği arasındaki ilişkiye gelecek olursak çocuğun ilk besin kaynağı anne sütüdür. Anne sütü bebeğin bütün ihtiyaçlarını karşılayan, onun ideal şartlarda büyüebilmesi ve gelişebilmesi için gerekli bütün sıvı, enerji ve besin öğelerini içeren kolay sindirilir bir besindir. Doğumdan itibaren ilk altı ay tek başına anne sütü çocuğun gelişimi için fazlasıyla yeterlidir ve iki yaşına kadar anne sütü ile beslenen çocukların fiziksel ve zihinsel gelişimleri sağlıklı bir yol izler. Anne sütünün işitmeye olan etkisini araştıran çalışmalar mevcuttur. Örneğin Brezilya’da yapılan bir çalışmada, sadece anne sütü, anne sütüne ek mama ve yalnızca mama ile beslenen bebeklerin orta kulak fonksiyonları değerlendirilmiştir. Bu araştırmanın sonucunda sadece mama ile beslenen bebeklerin daha fazla orta kulak problemi yaşadıkları görülmüştür. Ayrıca aynı çalışmada anne sütü ile beslenen bebeklerin Otoakustik Emisyon değerlerinin daha yüksek elde edildiği gösterilmiş ve bu bebeklerin daha az orta kulak problemi yaşadığı belirtilmiştir. Amerika Birleşik Devletle-

ri'nde yapılan bir araştırmada ise anne sütünün alınmadığı durumlarda bilirubin (sarılık) düzeylerinin yüksek olması nedeni ile bebeklerde nörolojik problemler görölmektedir. Aynı araştırmacılar 1993-1996 yılları arasında doğan ve bilirubin seviyesi 25 mg/dL'nin üzerinde olan bebeklerin taramasını yapmışlar ve 6 bebekte nörolojik anormallikler gözlemlemişlerdir. Bu anormallikler arasında, iki bebekte işitme yetersizliği, dört bebekte ise beyinde aşırı bilirubin birikmesi nedeniyle zihinsel engel oluştuğu sonucu elde etmişlerdir.

Bebeklik haricinde de çeşitli beslenme alışkanlıkları işitme yetersizliğine yol açabilmektedir. Florida Üniversitesi'nde Konuşma, Dil ve İşitme Bilimleri Departmanı'nda çalışan akademisyenlerin yaptığı çalışma sonucunda araştırmacılar sağlıklı beslenen bireylerin sağlıksız beslenen bireylere göre doğuştan olmayan işitme yetersizliği sorunlarıyla daha az karşı karşıya geldiklerini ortaya koymuşlardır. Daha sonra ayrı başlıklar altında inceleyeceğimiz üzere besinlerin içinde karbonhidrat, yağ, protein gibi makro besin öğeleri ve vitamin ve mineral dediğimiz mikro besin öğeleri bulunmaktadır. Mikro ya da makro besin öğelerinin hepsi işitme yetersizliğinde etkili olabilmektedir. Mesela besinler yoluyla ya da birtakım çevresel etmenler nedeniyle vücuda alınan kadmiyum ve kurşun gibi ağır metaller sınıfında olan minerallerin toksik (zehirli) etkileri ile işitme yetersizliğine neden olabildiği bilinmektedir.

Çağımızın yeni sorunlarından biri haline gelen obezitenin (yüksek vücut kitle endeksi veya yüksek bel çevresi uzunluğu) de işitme yetersizliği ile ilişkisi yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur. Örneğin İspanya'da işitme yetersizliği ve beslenme arasındaki ilişkiyi araştıran bir grup bilim insanı bu konu kapsamında daha önce yapılan çalışmalarını analiz etmiş ve bu araştırma neticesinde doymuş yağ ve kolesterol açısından yüksek değerlere sahip olan besinlerin işitme yetersizliğine sebep olduğunu buna karşın meyve ve sebze tüketiminin, çoklu doymamış yağ asitlerinin (omega-3) ve A, C ve E vitamini içeren antioksidan etkili besinlerin tüketiminin yaşa bağlı işitme yetersizliğini engelleyebileceğini ortaya koymuştur. Türkiye'de yapılan bir araştırmada ise B12 vitamini yoksunluğunun koklear fonksiyonu düşürebileceği ileri sürülmüş ve dolaylı olarak B12 yoksunluğu ile işitme yetersizliği arasında bir bağlantı olduğu belirlenmiştir.

Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) bulunan George Washington Üniversitesi'ndeki bir grup bilim insanı orta yaşlı yetişkinlerin beslenme kalitesi ile işitme yetersizlikleri arasındaki bağlantıyı araştırdıkları çalışmalarında, Akdeniz diyeti tipi beslenme alışkanlıkları olan bireylerin diğer beslenme alışkanlıklarına sahip bireylere göre yaşa bağlı işitme yetersizliği yaşama sorunuyla daha az karşı karşıya kaldıklarını ortaya koymuşlardır.

## Okuma Parçası

### Daha İyi İşitmek İçin: İşitme Diyeti

Kulak Burun Boğaz Uzmanı Opr. Dr. M. Melih Çiçek, işitmenizi güçlendirecek besinler hakkında bilgi verdi. İşte daha iyi işitmenizi sağlayacak besinler...

Potasyum kanınızdaki ve vücut dokusundaki sıvı miktarının düzenlenmesinden sorumludur. İşitme sağlığınız için bu önemli olabilir, çünkü iç kulaktaki sıvı, kulağımızın duyduğumuz sesleri beynin ses olarak yorumladığı elektriksel dürtülere dönüştüren sıvı zengin bir potasyum kaynağına bağlıdır. Yaşlandıkça doğal olarak bu seviyeler düşer ki bu yaşa bağlı işitme kaybına sebep olan bir faktör olabilir. Potasyum açısından zengin gıdalar: Patates, ıspanak, lima fasulyesi, domates, kuru üzüm, kayısı, muz, kavun, portakal, yoğurt ve süt.

Folik asit, vücudunuzdaki yeni hücre büyüme kabiliyetine destek veren kritik bir elementtir. Bazı çalışmalar, folik asit takviyelerinin işitme kaybını azalttığını gösteriyor. Folik asit açısından zengin gıdalar: Organ etleri, ıspanak, brokoli ve kuşkonmaz.

Michigan Üniversitesi Kresge İşitme Araştırma Enstitüsü'nde yapılan araştırmalar, magnezyum desteği alan kişilerin (A, C ve E vitamini ile birlikte) gürültüye bağlı işitme kaybına karşı korunduğunu göstermiştir. Bilim insanları, bunun, magnezyumun yüksek sesler sırasında yayılan serbest radikallerin etkilerini- neredeyse iç kulaktaki narin saç hücreleri için koruyucu bir bariyer gibi- savaştığını söylüyor. Ayrıca, iç kulakta yeterli magnezyum bulunmaması, kan damarlarının küçülmesine ve o bölgede değerli oksijenin yokluğuna neden olur. Magnezyum bakımından zengin gıdalar: Muz, enginar, patates, ıspanak, domates ve brokoli.

Çinko vücudun bağışıklık sistemini güçlendirir ve aynı zamanda hücre büyümesi ve iyileşmelerden sorumludur, bu nedenle soğuk algınlığına ve hatta sinir bozucu kulak enfeksiyonlarına neden olan mikropları yok etmekte potansiyel olarak yararlıdır. Bazı çalışmalar bazı kişilerde kulak çınlamasının tedavisinde de etkili olduğunu ileri sürmektedir.Çinko bakımından zengin gıdalar: Sığır eti, tavuk eti, kaju fıstığı, badem, fıstık, fasulye, bezelye, mercimek, ıstiridye ve koyu çikolata.

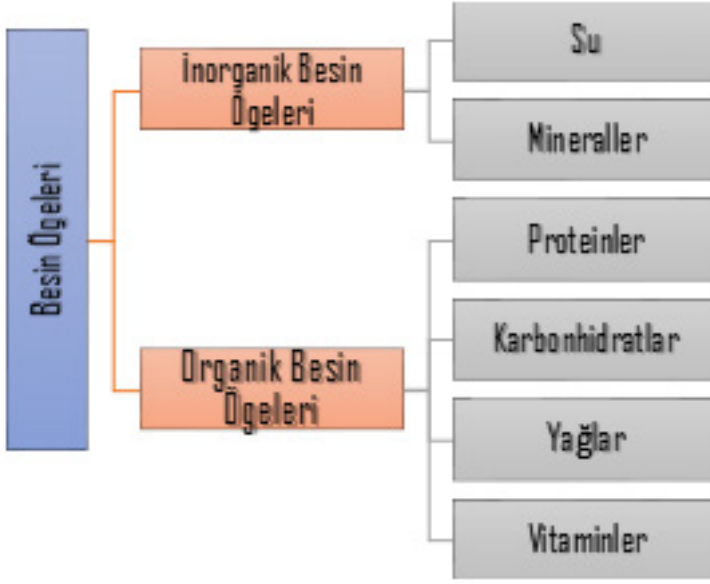
Kaynak: <https://www.hurriyet.com.tr/mahmure/daha-iyi-isitmek-icin-isitme-diyeti-35111984>

Balık ve dolaylı olarak omega-3 tüketiminin işitme yetersizliği ile ilişkisini araştıran Avustralyalı akademisyenler yaptıkları çalışmanın sonucunda omega-3 tüketiminin işitme yetersizliğinin engellenmesine yardımcı olduğunu belirtmişlerdir. Yaptıkları çalışmada haftada iki porsiyon balık tüketen kişilerin bir porsiyon tüketen kişilere göre yaşlılığa bağlı olarak ortaya çıkan bir işitme yetersizliği olan presbiakuzi hastalığına daha az yakalandığını ortaya koymuşlardır. Yine Avustralya'da yapılan başka bir çalışmada ise glisemik indeksi yüksek olan karbonhidrat kaynaklı besinleri kullanan yetişkin kişilerde işitme yetersizliği riskinin diğer bireylere göre daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır.

Beslenme ve işitme yetersizliği ile doğrudan bir bağlantı vardır ve bu bağlantı günümüze kadar yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur. Özellikle yaş almaya bağlı işitme yetersizliği uzmanlar tarafından önerilen beslenme kültürü ile önlenabilmektedir.

### Temel Besin Ögeleri

Canlılar diğer canlıları tüketerek onların vücutlarında olan besin içeriklerini alır, sindirir ve kendi gelişimi ve enerjisi için kullanırlar. Besinlerin yapısında bulunan protein, karbonhidrat, yağ, mineral, vitamin ve su gibi kimyasal bileşenlere besin ögesi denir. Bu besin ögelerinden mineraller ve su inorganik yani herhangi bir organizma tarafından üretilmeyen, doğanın kendisinin içinde bulunan yapıdayken; protein, karbonhidrat, yağ ve vitamin gibi ögeler ise organik yani canlılar tarafından üretilen yapıdadır. Yani besin ögeleri inorganik besin ögeleri (su ve mineraller) ve organik besin ögeleri (protein, karbonhidrat, yağ ve vitaminler) olarak ikiye ayrılırlar. Bütün canlıların vücutlarında bu organik ve inorganik bileşiklerden bir kısmı ya üretilerek ya da dışardan alınma vasıtasıyla bulunur. Besin ögeleri ayrıca günlük diyetle alınma miktarlarına ve beden duydugu ihtiyaca göre de ikiye ayrılırlar. Su, protein, karbonhidrat ve yağlar günlük diyetle bolca alınması gereken ve vücudun büyük miktarlarda ihtiyaç duyduğu moleküllerdir ve bu tür moleküller makro besin ögeleri olarak isimlendirilir. Mineral ve vitaminler ise vücudun makro besin ögelerine göre az miktarda ihtiyaç duyduğu besin ögeleridir ve mikro besin ögeleri olarak adlandırılırlar. Biz bu başlık altında besin ögelerini inorganik ve organik besin ögeleri şeklinde ayırıp ele alacağız.



Resim 4  
Besin Ögelerinin Sınıflandırılması

### Organik Besin Ögeleri

Organik besin ögeleri canlılar tarafından sentezlenen besin ögeleridir ve vitaminler hariç protein, karbonhidrat ve yağlar enerji vermelerinin yanı sıra canlıların yapısına katılan yapıtaşlarıdır. Ancak bu üç büyük molekül arasında canlıların yapıtaşı olma rolünü en çok üstlenen moleküller proteinlerdir. Karbonhidratlar ve yağların ise öncelikli görevi yapıtaşı görevi almaktan ziyade enerji verici olarak kullanılmalıdır.

#### Karbonhidratlar

Karbonhidratlar tüm dünyada beslenme kültürünün temelini oluşturan ve vücudumuzun günlük enerji ihtiyacının %50'den fazlasını karşılayan moleküllerdir. Yani karbonhidratlar için vücudumuzun ana enerji kaynaklarıdır diyebiliriz. Ortalama olarak 1 gram karbonhidrat 4 kalorilik (kalori: 1 gram suyun sıcaklığını 1 derece artırmak için gerekli enerji) enerji verir. Karbonhidratlar; tahıllar (pirinç, buğday, yulaf, arpa vs.), meyveler, sebzeler, kabuklu yemişler ve baklagiller (fasulye, bezelye, nohut vs.) gibi bitki bazlı yiyeceklerde bol miktarda bulunur ancak et, süt, yoğurt gibi hayvansal temelli gıdalarda da az miktarda da olsa karbonhidrat bulunur.



Resim 5

<https://pixabay.com/tr/>

Karbonhidratlar besinlerde monosakkarit, disakkarit ve polisakkarit olarak adlandırılan farklı yapılarda bulunurlar. Karbonhidratların bütün tipleri monosakkaritlerden oluşur yani karbonhidratların yapıtaşları monosakkarit denilen yapılardır. İki monosakkaritin glikozid adı verilen kimyasal bir bağla bir araya gelmesiyle disakkaritler, çok fazla monosakkaritin bir araya gelmesiyle oluşan yapılara ise polisakkaritler adı verilir.

Monosakkaritler karbonhidratların en küçük birimidir ve basit şekerler olarak da isimlendirilirler. Beslenme açısından en önemli monosakkaritler glikoz, fruktoz ve galaktozdur. Glikoz yaşam için en önemli karbonhidrattır ve meyvelerde, bal ve pekmez gibi gıdalarda çokça bulunur. Glikoz bir yapı maddesi olarak birçok büyük molekülü karbonhidratın yapısına katılmakla beraber aynı zamanda başta beyin ve sinir hücreleri olmak üzere hücrelerimizin enerji kaynağıdır. Sağlıklı bir insanda glikozun fazlası vücuttan atılmaz, karaciğer ve kaslarda glikojen olarak depolanır. Vücudun enerjiye ihtiyaç duyduğu zamanlarda bu glikojen yapı tekrar glikoza çevrilerek kana verilerek enerji ihtiyacı karşılanmış olur. Glikozun kanda olması gerektiği miktardan fazla bulunması hiperglisami az bulunması ise hipoglisami olarak adlandırılır. Meyve şekeri olarak bilinen fruktoz karbonhidratlar arasında en tatlı şekerdir ve birçok meyve ve pekmezde bolca bulunur. Yoğun tat seviyesi nedeniyle sanayi ürünü tatlı içeceklerde ve tatlılık sektöründe sıkça kullanılır. Fruktozun fazla alınması kanser ve obezite gibi hastalıklara neden olabilmektedir. Fruktoz glikozla birleşerek sukroz dediğimiz şekeri oluşturur. Diğerlerinden daha az tatlı olan ve doğada ender durumlarda bağımsız bulunan monosakkarit ise galaktozdur. Galaktoz glikoz ile birleşerek laktoz adı verilen süt şekerini oluşturur.

Yukarda bahsettiğimiz üzere disakkaritler iki monosakkaritin birleşmesi sonucu oluşurlar. Disakkaritler arasında önem açısından öne çıkanlar maltoz, laktoz ve sukrozdur. Maltozlar iki adet glikoz molekülünün birleşmesiyle oluşurlar. Tahıllarda (nişastanın yapısında) ve baklagillerde bulunur. Laktoz ise insan ve memeli hayvanların sütünde bulunan bir disakkarittir. Glikoz ve galaktoz yapılarının birleşiminden oluşur ve sütte laktozdan başka bir karbonhidrat türü bulunmaz. Son olarak sukroz ya da sakkaroz sofralarımızda, yaptığımız tatlılarda kullandığımız disakkarittir. Şeker kamışı ve şeker pancarında bolca bulunan bu yapı çeşitli işlemlerden geçerek sofralarımıza ulaşır.

Monosakkaritler ve disakkaritler tatlı iken polisakkaritler tatlı yapıda değildirlerdir. Polisakkaritler 10 ya da daha fazla monosakkaritin bir araya gelmesiyle oluşurlar. Beslenme açısından en önemli polisakkaritler glikojen, nişasta ve selülozdur. Glikojen, glikoz moleküllerinin bir araya gelmesiyle oluşan, insan ve hayvanların karaciğer, kas ve bazı dokularında depo amaçlı biriktirilen bir polisakkarit türüdür. Glikojen nasıl insan ve hayvanlarda karbonhidratların depo şekliyse nişasta da bitkilerde karbonhidratların depo şeklidir ve glikoz moleküllerinin birleşmesiyle oluşur. Özellikle buğday, mısır, baklagiller, patates gibi bitkilerde çokça bulunur. Son olarak selüloz ise yine glikoz moleküllerinin bir araya gelmesiyle oluşan ancak enerji amaçlı kullanılmayan bitkinin yapısına katılarak ona destek sağlayan ve sağlamlık veren bir polisakkarittir. İnsanın sindirim sistemi selülozu parçalayabilecek yapı ve enzimlere sahip değildir. Bu sebeple selüloz içeren besinlerin büyük kısmı kalınbağırsağa gelene kadar bir değişime uğramaz. Kalınbağırsağa çok fazla değişmeden gelen selüloz posanın büyük bir kısmını oluşturur ve dolaylı olarak posanın hacmini artırarak bağırsağın daha iyi çalışmasını sağlar. Selüloz açısından yoğun besinler selülozun sindirilememesinden kaynaklı düşük enerji vermeleri ve bunun yanında tok tutmaları nedeniyle günümüzde tercih edilen besinler arasındadır. Tahıl grupları başta olmak üzere birçok meyvenin, sebzenin ve baklagillerin bünyesinde selüloz bulunur.

## Proteinler

Proteinler aminoasit denilen yapıların bir araya gelmesiyle oluşan moleküllerdir ve temelde vücudumuzun yapıtaşlarıdır. Proteinler her hücrede baskın olan yapısal ve işlevsel maddelerdir ve vücudumuzda binlerce benzersiz protein vardır. Bu çeşitli moleküller, hücrelerin inşası, onarımı ve korunmasından yediğiniz besinlerin depolanması, taşınması ve kullanımına kadar hemen hemen her hücresel aktivitede rol oynar. Temel metabolik süreçleri kontrol eden birçok hormon ve enzim de protein yapıdadır. Vücudumuzun enfeksiyonlarla mücadelesinde kullandığı immunoglobün ve antikorlar da proteinlerden yapılırlar. Yani proteinler vücudumuzda gerçekleşen neredeyse her işlemde ve yaşam süreçlerinde önemli roller oynar ve protein almayan bir bünyenin sağlık sorunu yaşamaması mümkün değildir.



Resim 6  
<https://pixabay.com/tr/>

Proteinler yapıya katılma, onarma, düzenleme ve koruma rollerinin haricinde gerekli görüldüğü durumlarda enerji kaynağı olarak da kullanılabilirler. Ortalama olarak 1 g protein tıpkı karbonhidrat gibi yaklaşık olarak 4 kalorilik enerji verir. Ancak vücudumuz enerji ihtiyacını karşılamak için öncelikli olarak karbonhidratları sonra yağları kullanır. Asıl işlevi hücrelerin inşası, yaşamsal faaliyetleri, onarımı ve korunması olan proteinin enerji amaçlı kullanılması genellikle zorunluluk durumlarında gerçekleşir. Bizler için bu denli önemli olan proteinlerin yeterli düzeyde alınması oldukça önemlidir ve yetişkin insanlar için kilo başına yaklaşık günlük 1 gram protein alınması tavsiye edilmektedir. Ama tabii ki kişinin içinde bulunduğu koşullar bu kadar hayati bir besin ögesinin alınma miktarında değişikliğe gidilmesine sebep olabilir. Örneğin; bir çocuğun kritik gelişim dönemlerinde, bir anne adayının hamilelik süresince ya da bebeğini emzirdiği süreçte, bir yaşlının güçten düşmeye başladığı zamanlarda... Bu tür hassas dönemlerde alınması gereken protein miktarı doğal olarak orta yaşta bulunan sağlıklı bir bireyin alması gerektiği protein miktarı ile eş deşildir.

Protein açısından zengin gıdalar et, süt ve süt ürünleri, yumurta gibi hayvansal besinlerdir. Bitkisel temelli besinlerden tahıllar, kuru baklagiller, sert kabuklu meyvelerde de protein mevcuttur ancak bitkisel temelli proteinler vücudumuzda yeteri düzeyde kullanılamazlar ve bu sebeple bu proteinler düşük kaliteli proteinler olarak adlandırılırlar. Kişinin sağlıklı bir birey olarak yetişebilmesi için hayvansal temelli proteinleri alması gerekmektedir. Protein açısından yetersiz beslenen bir çocukta gelişim geriliği, kuvaşiorakor, zayıflık, immün sistemin zayıflığı, yavaş iyileşme, büyüme ve gelişmede problemler, sinir ve sindirim sisteminde sorunlar ortaya çıkabilir.

## Yağlar

Yağlar enerji açısından protein ve karbonhidratlara göre daha avantajlı besin öğeleridir. 1 gram yağ yaklaşık olarak 9 kalorilik enerji verir. Ancak

yağların enerji açısından yarattığı bu avantaja rağmen gereğinden fazla tüketildiği durumlarda kalp-damar hastalıklarına yol açması nedeniyle günlük alım miktarı belirli sınırlarda tutulmalıdır. Yağların enerji verici yönlerinin yanında bir diğer önemi de yağda eriyen vitaminlerin (A, D, E ve K vitaminleri) emilimini sağlamalarıdır. Yağlar, besin olarak vücudumuza alındığında adipoz denilen ve organların etrafını çevreleyerek organları koruyan dokuda depolanır. Yani yağların özelliklerinden biri de organları soğuktan ve darbelerden korumaktır. Ayrıca midenin boşaltılmasını yavaşlattığı için tokluk hissi de verir. Bunun yanında hücre zarının yapısına da katılarak yapı elemanı olarak rol üstlenirler. Bazı yağlar sinir hücrelerinin etrafını sarak sinirsel uyarıların daha hızlı iletilmesini de sağlarlar. Yağlar gliserol ve yağ asitlerinin birleşiminden meydana gelirler ve bu yağ asitlerinin kimyasal yapılarına göre doymuş yağlar ve doymamış yağlar olarak ikiye ayrılırlar.

Doymuş yağlar genellikle hayvansal kökenli yağlardır ve oda sıcaklığı koşullarında katı haldedirler. Doymuş yağlara örnek olarak tereyağı, iç yağı, margarinler örnek olarak gösterilebilir. Bitkisel kökenli doymuş yağa ise Hindistan cevizi örnek olarak verilebilir. Doymamış yağlar ise genellikle bitkisel kökenli yağlardır ve oda sıcaklığı koşullarında sıvı halde bulunurlar. Ayçiçeği, mısır özü yağı ve zeytinyağı gibi yağlar bu tip yağlara örnek olarak gösterilebilir. Özellikle doymuş yağ tüketimi ile kalp-damar hastalıkları ve birçok kanser türü arasında önemli düzeyde bir ilişki vardır. Bu sebeple mümkün olduğunca doymuş yani katı yağlardan uzak durulması önerilmektedir.

## Vitaminler



Resim 7  
<https://pixabay.com/tr/>

Vitaminler vücutta protein, karbonhidrat ve yağlara göre çok az bulunan ancak yaşamsal fonksiyonlar için vazgeçilmez olan mikro besin ögeleridir. Her ne kadar hem boyut olarak hem de miktar olarak küçük olsalar, vücudun yapısına katılmasalar ve enerji sağlamasalar da etkileri çok büyüktür. Herhangi birinin eksikliğinde fizyolojik semptomlar görülür. Vitaminler diğer besinlerin sindirimi, emilimi, metabolik faaliyetlere ve vücut yapısına katılımı gibi süreçlerin mümkün kılınmasını sağlayan düzenleyicilerdir.

Vitaminler yağda çözünen (A, D, E ve K vitaminleri) ve suda çözünen (B ve C vitaminleri) vitaminler olarak ikiye ayrılırlar. Bu çözünme durumları bize vitaminlerin özellikleri hakkında önemli bilgiler verir. Çözünme durumları, vücudumuzun onları nasıl emdiğini, taşıdığını, depoladığını ve attığını belirler. Örneğin yağda çözünen vitaminler genellikle lenf sistemi tarafından emilir ve protein taşıyıcıları ile kanda ve hücrelerin içinde dolaşırlar. Yağda çözünen vitaminler karaciğerde veya yağlı dokularda depolanabilirler ve bu depolamanın fazla olması toksik etki yaratabilir. Suda çözünen vitaminler ise serbestçe dolaştıkları kan dolaşımında doğrudan emilime uğrarlar. Suda çözünen vitaminler dokularda depolanmaz ve fazlası idrar ile dışarı atılır. Bu nedenle yağda çözünen vitaminler gibi toksik etki yaratma ihtimalleri yoktur.

Vitaminlerin çeşitleri, fonksiyonları, kaynakları ve eksiklikleri durumunda görülebilecek semptomlar üzerine ayrıntılı bir çalışma yürütülmesi durumunda neredeyse ayrı bir kitap çıkacak kadar bilgi bulunmaktadır. Burada bu bilgileri özet şeklinde içeren tablolarla sunacağız.

Tablo 1. Yağda Çözünen Vitaminler

Vitamin	Önemli Fonksiyonları	Besin Kaynakları	Eksiklik Belirtileri
A Vitamini	Görme, hücre farklılaşması, üreme, büyüme, cilt sağlığı kemik sağlığı, bağışıklık.	Karaciğer, süt ürünleri, yumurta, ıspanak gibi yeşil yapraklı bitkiler, havuç ve patates gibi sebzeler.	Gece körlüğü, görme bozuklukları, büyüme yavaşlaması/durması, kemik kısılığı, enfeksiyonlara maruziyetin artması.
D Vitamini	Kalsiyum dengesi, kemik sağlığı, hücre farklılaşması, bağışıklık.	Güneş ışığı, balıklar, süt ürünleri, tahıllar.	Raşitizm, osteomalazi, kas spazmları.
E Vitamini	Antioksidan etki, hücre zarının sağlığı, kalp sağlığı, bağışıklık.	Bitkisel yağlar ve tohum yağları, sert kabuklu yemişler, tahıllar, yeşil yapraklı sebzeler.	Sinir sistemi sorunları, kas zayıflığı, halsizlik, yürüme güçlüğü, anemi.
K Vitamini	Kan pıhtılaşması, kemik sağlığı.	Yeşil yapraklı sebzeler, soya fasulyesi, karaciğer	Aşırı kanama, zayıf kemik mineralizasyonu

Tablo 2. Suda Çözünen Vitaminler

Vitamin	Önemli Fonksiyonları	Besin Kaynakları	Eksiklik Belirtileri
B1 Vitamini (Tiamin)	Sinir sistemini destekler, enerji metabolizmasını düzenler.	Tüm besleyici gıdalarda orta miktarda bulunur; karaciğer, tahıllar, baklagiller, tohumlar, ıspanak, et, süt, yumurta.	Beriberi, Wernicke Korsakoff Sendromu, zayıflama, halsizlik, ağrı, ilgisizlik, sinirlilik, yürüme güçlüğü, refleks kaybı.
B2 Vitamini (Riboflavin)	Enerji metabolizmasında rol alır, göz ve cilt sağlığını destekleme.	Süt ve süt ürünleri, et, karaciğer, yeşil yapraklı sebzeler, tahıllar.	Boğaz ağrısı, ağız, dil ve dudaklarda iltihaplanmalar, kornea sorunları, deri döküntüsü.
B3 Vitamini (Niyasin)	Enerji metabolizmasında rol alır.	Kırmızı et, balık, kümes hayvanları, kuvvetlendirilmiş tahıllar, mısır, patates.	Pellegra, ishal, karın ağrısı, mide bulantısı, sinirlilik, iştahsızlık, halsizlik.
B5 Vitamini (Pantotenik Asit)	Enerji metabolizmasında rol alır.	Bütün besin gruplarında yaygın olarak bulunur.	Kusma, sindirim rahatsızlıkları, uykusuzluk, yorgunluk.
B6 Vitamini (Piridoksin)	Enerji metabolizmasında rol alır, alyuvar yapımında görevlidir, sinir sistemini ve bağışıklığı güçlendirir.	Tahıllar, et, balık, kümes hayvanları, karaciğer, birçok sebze ve meyve, kuruyemiş, baklagiller.	Depresyon, yorgunluk, sinirlilik, baş ağrısı, yürüme güçlüğü, refleks kaybı, kasılmalar, deri döküntüleri.
B7 Vitamini (Biyotin)	Enerji metabolizmasında rol alır.	Bütün besin gruplarında yaygın olarak bulunur.	Saç dökülmesi, deri döküntüsü, depresyon, yorgunluk, kas ağrıları, bulantı, iştahsızlık.
B9 Vitamini (Folat)	Hücre sentezinde, DNA ve alyuvar oluşumunda görevli, spesifik doğum kusurlarının önlenmesi.	Koyu yeşil yapraklı sebzeler, pirinç, ekmek ve tahıllar, baklagiller, kuşkonmaz, ıspanak, tohumlar, karaciğer.	Makrosistik anemi, yüksek homosistein, mide yanması, ishal, kabızlık, doğum kusurları, depresyon, sinirlilik.
B12 (Kobalamin)	Alyuvarlar başta olmak üzere hücre sentezinde, sinir ve doku oluşumunda görev alır, Folat'ı aktive eder.	Et, balık, yumurta, peynir, hayvansal ürünler.	Makrositik anemi, el ve ayaklarda karıncalanma-uyuşma, yorgunluk, sinir dokuda hasarlar.
C Vitamini (Askorbik Asit)	Kolajen oluşumu, antioksidan, demir emilimini artırır, bağışıklığı destekler, hormon sentezinde rol alır.	Narenciye, domates, lahana, biber, patates, brokoli, kavun, çilek, maydanoz, koyu yeşil bitkiler.	Bağışıklık sorunları, enfeksiyonlar, diş eti ve dişlerde sorunlar, cilt kanamaları, karakterize iskorbüt, ağrı, kemik kırılabilirliği, eklem ağrıları.

## İnorganik Besin Ögeleri

Organik besin ögelerinin canlılar tarafından oluşturulduklarından bahsetmiştik organik olmayan besin ögeleri yani inorganik besin ögeleri ise canlılar tarafından sentezlenmez ve doğada kendiliğinden bulunurlar. Tükettiğimiz besinlerin içinde bulunan bu yapılar su ve minerallerdir. Her ikisi de yaşam için olmazsa olmaz yapılardır ve yeterli düzeyde alınmadıkları durumlarda hastalıklar ve hatta ölüm söz konusudur.

### Su



Resim 8  
<https://pixabay.com/tr/>

Eğer haberleri izliyor ya da bir şekilde bilimsel çalışmalarını takip ediyorsanız “Ay’da su bulundu.” ya da “Mars’ta su aranıyor.” gibi heyecan uyandıran başlıklara ve içeriklere denk gelmişsinizdir. Bu tür araştırmalarda öncelikle söz konusu yerde su aranmasının temel sebebi, suyun olduğu yerde yaşamın mümkün olması ve suyun olmadığı yerde yaşamın mümkün olmamasıdır. Su canlılığın temel gerekliliklerinden biridir ve suyun olmadığı yerde yaşamın olması mümkün değildir. Haftalar boyunca hiç yemek yemeden hayatta kalmak mümkünken sadece birkaç gün su almadığınızda hayatınız son bulabilir.

Her ne kadar yaş, cinsiyet, kas doku oranı, yağ doku oranı gibi birçok etmene bağlı olsa da ortalama olarak yetişkin bir insanın vücudunun %50-60’ı sudan oluşur. Su canlılık aktiviteleri için gerekli bir molekül olduğu için bütün hücrelerimizde su bulunmak zorundadır. Beyin ve kas hücrelerinin %75-80’i sudan oluşurken kemik hücrelerinde dahi %25 dolaylarında su bulunmaktadır. Su evrensel bir çözücü olarak birçok maddenin (besin ögeleri ve mineraller) emilimini sağlar ve vücut içerisinde gerekli yerlere taşır ve böylece bu maddelerin metabolik faaliyetlere uğramasını sağlar ve vücudun iyon dengesinde iş görür. Ayrıca bir temizleyici olarak rol üstlenir.

vücudumuza zarar veren atık maddelerin boşaltım organları aracılığıyla vücuttan atılmasını sağlar. Su molekülleri sıkıştırılmazlar ve bu özellikleri ile eklemler, organlar ve dokular için kayganlaştırıcı bir etki yaratır ve adeta amortisör görevi üstlenir. Suyun en önemli görevlerinden biri ise terleme aracılığıyla vücut ısı dengesini sağlamasıdır. Su ayrıca vücudumuzda gerçekleşen birçok kimyasal reaksiyona aktif olarak katılarak bir başka yönden de hayati önem taşımaktadır.

Suyun sağlığını için ne denli önemli olduğundan kısaca bahsettik ancak unutmamak gerekir ki vücutta bulunan su dengesi, olması gerektiği gibi sağlandığı müddetçe su bize bu konularda yardımcı olabilir. Bizler yediğimiz besinler ve içtiğimiz sıvılar ile vücudumuza su almış oluruz bununla birlikte terleme yoluyla, idrar ve dışkı ile ve nefes verme eylemiyle dışarıya su veririz. Su dengesi işte bu dışardan alınan su miktarı ile dışarıya verdiğimiz su miktarının eşit olması ile mümkündür. Eğer bu eşitlik sağlanmazsa vücutta görülen su kaybı yani dehidrasyon ile bir takım sağlık problemleri ile karşılaşabileceğimiz gibi fazla su alımıyla su zehirlenmesi yaşamamız da mümkündür. Vücudumuz kaybedilen su miktarına göre çeşitli semptomlar gösterir. Bu semptomlar susuzluk, bitkinlik, yorgunluk, halsizlik, kas spazmları, sayıklamalar, böbrek rahatsızlıkları gibi semptomlardır ve bir noktadan sonra ölüm kaçınılmaz olur. Aşırı su tüketimi de vücuda zarar verir. Eğer bir kişi olması gerektiğinden çok daha fazla su alırsa vücut sıvıları tehlikeli düzeyde seyrelebilir. Böylece kişide baş ağrısı, kas güçsüzlüğü, zihin bulanıklığı, nöbetler, koma ve en nihayetinde ölüm görülebilir.

Kişi ihtiyacı dolaylarında su tüketmelidir. Ancak bu ihtiyaç kişinin yaşına, cinsiyetine, beslenme kültürüne, fiziksel aktivitesine bağlı olarak değişebilir. Sadece bu faktörler değil kişinin bulunduğu yerin sıcaklığı, nem oranı, rakımı, kişinin kullandığı ilaçlar, içinde bulunduğu hastalıklar, hamile olma ya da emzirme gibi durumları da alınması gereken su miktarını etkilemektedir. Ancak bütün bu parametrelere rağmen ortalama bir yaşam tarzına sahip yetişkinin günlük alması gereken su miktarı günlük 2-2,5 litre dolaylarındadır. Bu su miktarının büyük kısmını doğrudan su içerek alsak da yediğimiz bütün besinlerde az ya da çok su vardır dolaylı olarak hem yediğimiz besinler aracılığıyla hem de tükettiğimiz meyve suyu, süt, ayran, limonata, çay, kahve gibi sıvılarla aracılığıyla günlük su ihtiyacımızın önemli bir kısmını karşılarız. Örneğin meyve ve sebzelerin çoğunun yaklaşık %90-95'i sudan oluşurken, et ve peynir gibi besinlerin yaklaşık %50'si sudur. Yani dolaylı olarak aldığımız besinlerle de su ihtiyacımızın bir kısmını karşılamaktayız. Bununla birlikte tükettiğimiz su harici diğer sıvıların alımında özellikle çay ve kahve gibi kafein içerikli sıvıların tüketilmesinde aşırıya gidilmemelidir. Çünkü kafein diüretik etkiye sahiptir ve bu etki nedeniyle fazla çay ve kahve tüketimi vücuttan su atılmasına neden olabilir.

Günlük su ihtiyacını hesaplamak için ortalama bir yaşam tarzına sahip kişi için basit bir formül geliştirilmiştir. Bu formüle göre kişinin kg cinsin-

den ağırlığının 35 mL ile çarpılması sonucunda günlük alınması gereken su miktarı yaklaşık olarak hesaplanır. Örneğin 70 kilogramlık bir bireyin günlük yaklaşık su ihtiyacı  $70 \times 35 \text{ mL} = 2450 \text{ mL}$  yani 2,45 litredir. Günlük su ihtiyacının karşılanıp karşılanmadığı idrarın renginden anlaşılabilir. Eğer kişinin idrarı koyu ise bu durum günlük su ihtiyacının yeteri oranda karşılanmadığını gösterir. Yaş ve cinsiyete bağlı yaklaşık günlük su ihtiyaçları Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3. Günlük tüketilmesi önerilen toplam sıvı miktarı (mL/gün)

Yaş	Erkek	Kadın
0-6 ay	100-190 mL/kg (Anne sütü ile karşılanır)	
6-12 ay	800-100 mL	
1-2 yaş	1100-1200 mL	
2-3 yaş	1300 mL	
4-8 yaş	1600 mL	
9-13 yaş	2100 mL	1900 mL
14 yaş ve üzeri	2500 mL	2000 mL
Gebelik Dönemi		Ek: 300 mL
Emzirme Dönemi		Ek: 700 mL

## Mineraller

Mineraller de tıpkı vitaminler gibi mikro besinler grubunda yer almaktadırlar yani vücudun diğer besin öğelerine göre daha az miktarda ihtiyaç duyduğu besin öğeleridirler. Bununla birlikte mineraller yine vitaminler gibi enerji vermeyen yapılardır ancak vitaminlerden farklı olarak inorganik maddelerdir. Yani herhangi bir canlının vücudunda üretilmeyen bu yapılar dolaylı yollarla vücudumuza girerler. Doğanın bir parçası ve izdüşümü olan insanın yapısında doğada yaygın halde bulunan minerallerin çoğu bulunmaktadır. Ancak bunların her biri çok küçük miktarlarda vücudumuzda yer aldıklarından toplam vücut ağırlığımızın yaklaşık %5-6'ı kadarı minerallerden oluşmaktadır. Mineraller vücudumuzda ağırlık bakımından her ne kadar az yer kaplasalar da üstlendikleri roller hayatidir. Mineraller hücrelerde kimyasal reaksiyonların gerçekleştirilmesinden iyon dengesinin sağlanmasına, enzimlerin yapısına katılmaktan bağımsızlık sistemimizin güçlenmesine, vücut yapılarına katılmaktan kaslarımızın kasılmasına ve kalbimizin atmasına kadar birçok hayati görev üstlenirler. Örneğin kalsiyum, fosfor, magnezyum gibi elementler kemiklerimizin ve dişlerimizin yapılarına katılırken, demir elementi alyuvar hücrelerinin oluşumunda rol almaktadır ya da sodyum ve potasyum gibi elementler elektrik yükleriyle yüklenerek hü-

reler için hayati bir öneme sahip olan iyon dengesinde görev almaktadırlar.

Doğada yaygın halde bulunan minerallerin insan vücudunda da olduğundan bahsetmiştik ancak yapımızda bulunan bütün mineraller vücut için gerekli yani elzem mineraller değildir. Eksikliği durumunda birtakım semptomlar gösteren minerallere elzem elementler denir. Bu elzem elementlerden bazıları günlük 100 miligramdan daha fazla olacak şekilde vücuda alınmalıdır. Bu tür minerallere majör ya da makro mineraller denir. Bazı elzem minerallerin ise günlük diyetle 20 miligramdan daha az alınması yeterlidir, bu tür mineraller ise iz ya da mikro mineraller olarak adlandırılmaktadır. Kalsiyum, klor, magnezyum, fosfor, potasyum, sodyum, sülfat önemli makro minerallerken; demir, çinko, selenyum, florür, krom, bakır, mangan ve molibden gibi mineraller ise önemli mikro minerallerdir. Aşağıdaki tablolarda bu minerallerin fonksiyonları, kaynakları ve eksiklikleri ya da fazla alınmaları durumunda görülen belirtiler verilmiştir.

Tablo 4. Makro Mineraller

Mineral	Önemli Fonksiyonları	Besin Kaynakları	Belirtiler
Sodyum	Sinir uyarımı, kas kasılması, asit-baz dengesi, kan basıncını düzenler.	İşlenmiş gıdalar, sofraya tuzu, et, deniz ürünleri, süt, peynir, yumurta.	E.: Kas krampları, iştahsızlık. F.: Hipertansiyon, ödem.
Potasyum	Sinir uyarımı, kas kasılması, kan basıncını düzenler.	Patates, kavun, turunçgiller, çoğu meyve ve sebze, et, süt, baklagiller.	E.: Kas zayıflığı, felç, zihin karışıklığı. F.: Hiperkalemi, kas zayıflığı, kusma.
Kalsiyum	Kemik ve diş yapısına katılma, kas kasılması, sinirlerin çalışması, kanın pıhtılaşması, kan basıncında ve bağışıklık.	Süt ve süt ürünleri, balıklar, yeşil yapraklı sebzeler, kuru baklagiller.	E.: Gelişim bozuklukları, zayıf kemikler, osteoporoz. F.: Hiperkalemi, anormal kalp ritimleri, yumuşak doku kalsifikasyonu, böbrek taşı; böbrek disfonksiyonu.
Fosfor	Kemik ve diş oluşumu, DNA ve RNA yapısına katılma.	Hayvansal gıdalar, baklagiller, tahıllar.	E.: Kemik ağrıları, kas zayıflığı, raşitizm, zihin karışıklığı. F.: Hiperfosfatemi, böbrek taşları.
Magnezyum	Kemik oluşumu, kas kasılması, sinir iletimi, enzim ve hormonların düzenlenmesi.	Et, deniz ürünleri, kuruyemişler, baklagiller, süt ürünleri, tahıllar, kakao.	E.: Kas krampları, bilinç bulanıklığı, halüsinasyonlar, yutma güçlüğü, büyüme geriliği.
Klor	Sıvı ve asit-baz dengesinin korunması.	Tuz, soya sosu.	E.: Kramplar, hissizlik. F.: Kusma.
Sülfür	Proteinlerin, antioksidanların, biyotin ve tiaminin yapısına katılma.	Etler, balıklar, kümes hayvanları, yumurtalar, süt ürünleri, meyveler, sebzeler.	E.: Protein eksikliği. F.: Büyümeyi engelleyebilir.

\* E.: Eksiklik, F.: Fazlalık

Tablo 5. Mikro mineraller

Mineral	Önemli Fonksiyonları	Besin Kaynakları	Belirtiler
Demir	Kanda oksijen taşıyan hemoglobinin ve kas kasılmasında görevli miyoglobinin yapısına katılma, beyin fonksiyonunu geliştirme.	Kırmızı et, balık, kümes hayvanları, kabuklu deniz ürünleri, yumurta, baklagiller, yeşil yapraklı sebzeler, meyveler, tahıllar.	E.: Anemi: halsizlik, yorgunluk, soluk cilt, baş ağrıları, konsantre olamama, soğuğa tolerans azalması, büyüme geriliği. F.: Kusma, bulantı, ishal, kabızlık, böbrek ve karaciğer dahil organ hasarı.
Çinko	Bazı enzimlerin yapısında kofaktör, DNA ve RNA sentezi, bağışıklık sistemine katkı, yara iyileşmesi, tat algısını sağlama, sperm oluşumu.	Protein içeren besinler: et, balık, kabuklu deniz ürünleri, kümes hayvanları, tahıllar, yoğurt.	E.: Büyüme geriliği, dermatit, cinsel gerilik, tat kaybı, zayıf yara iyileşmesi. F.: Mide bulantısı, kusma, kramplar, ishal, bozulmuş bağışıklık fonksiyonu.
Selenyum	Enzimlerin bileşeni, antioksidan.	Deniz ürünleri, sakatatlar, diğer etler, tahıllar ve sebzeler.	E.: Keshan hastalığı. F.: Mide bulantısı, ishal, tırnak ve saç kırılmaları, eklem ağrısı, karaciğer ve kemik hasarı.
Florür	Dişleri güçlendirme, çürüklere karşı direnç.	Florür içeren içme suyu, çay, deniz ürünleri, sebze ve meyveler.	E.: Diş çürümesine yatkınlık. F.: Dişlerde florozosi (renk değişikliği), iskelet florozosi (kalınlaşmış kemikler), bulantı, kusma, ishal, göğüs ağrısı, kaşıntı.
Krom	İnsülinin işlevine katkı.	Et, tahıllar, bitkisel yağlar, yumurta sarısı.	E.: Anormal glikoz metabolizması. F.: Deri döküntülerine neden olabilir.
Bakır	Enzimler için bir kofaktör, demir emilimi, hemoglobin ve kolajen oluşumuna yardımcı, kanın pıhtılaşmasında rol alma.	Sakatatlar, deniz ürünleri, kuruyemişler, tohumlar, tahıllar, baklagiller, içme suyu.	E.: Anemi, kemik anormallikleri, büyüme-gelişme sorunları. F.: Kusma, ishal, karaciğer hasarı.

Molibden	Birçok enzim için kofaktör.	Baklagiller, kabuklu yemişler, yapraklı sebzeler, süt ürünleri, tahıllar	E.: İnsanlarda bilinen bir belirti yok. F.: İnsanlarda bilinen bir belirti yok.
Manganez	Metabolizmada kofaktör.	Fasulye, yulaf, fındık, çay.	E.: Deride kızarıklık ve pullar. F.: Merkezi sinir sistemi bozuklukları.

\* E.: Eksiklik, F.: Fazlalık

Yukarıda verdiğimiz tablolarda bazı önemli makro ve mikro minerallerin kaynakları, başlıca görevleri, eksiklik ve fazlalıkları durumunda ortaya çıkabilecek sorunları özetlemeye çalıştık. Burada veremediğimiz bazı minerallerin özellikle vücutta fazla birikmeleri toksik problemlere yol açabilmektedir. Daha önce Beslenme ve İhtiyaç Yetersizliği başlığı altında kurşun ve kadmiyum elementlerinin vücutta fazla biriktiği durumlarda yarattıkları toksik etkiyle ihtiyaç yetersizliğine yol açtıklarını belirtmiştik. Doğada insan üzerinde toksik etki yaratan ve çok çeşitli açılardan sağlığı olumsuz etkileyen birçok mineral mevcuttur. Kaldı ki yukarıdaki tablolarda gördüğünüz mineraller vücut için elzem olmalarına rağmen fazla alınmaları durumlarında vücut için zararlı olabilecek etkiye sahiptirler. Bunların haricinde civa, arsenik, kurşun, kadmiyum vb. ağır metaller olarak da adlandırılan ve vücutta toksik etki yaratan birçok mineral mevcuttur. Bu sebeple kişiler beslenme alışkanlıklarını düzenlerken son derece hassas davranmak durumundadırlar. Hem kendi sağlığımız hem de gelecek nesillerin sağlığı için hayatın en önem sacayaklarından biri olan beslenmeye gereken özeni göstermeli, uzmanların bu konudaki yönergeleri takip edilmeli ve doğal besinlerin kullanımına dikkat edilmelidir.

Beslenmenin ne denli önemli olduğundan bahsettik, beslenme sadece karnını doyurmaktan öte bir yaşam biçimidir, kendisine saygı duyan bir bireyin beslenmesine özen göstermemesi mümkün olamaz. Hem kendi sağlığımız için hem de gelecek nesillerin sağlıklı olabilmesi için beslenmemize azami ölçüde özen göstermemiz gerekmektedir. İnsanlar yaşamları boyunca gelişirler ve değişirler ve bu süreçlerden geçerken aynı besin maddelerine farklı miktarlarda ihtiyaç duyarlar. Anne rahmine düştüğümüz günden yaşlılığımızın son demlerine kadar farklı evrelerden geçeriz. Her bir evrenin kendine has gelişimsel, fiziksel ve ruhsal özellikleri bulunmaktadır ve doğal olarak bu özelliklere göre de beslenme ihtiyaçlarımız değişmektedir. Yaşamının ilk aylarında olan bir bebekle üç yaşında bir çocuğun ya da ilkökula giden bir çocukla ergen bir çocuğun ya da hamile olan yetişkin bir anne adayını ile onunla aynı yaşta olan ama hamile olmayan bir kadının beslenme ihtiyacı pek tabii aynı olamaz. Bu açıdan ele alındığında beslenme kavramı hayatın her anında önemlidir ve alelade olmaktan uzaktır. Kaç yaşımızda

olursak olalım uzmanların yönlendirmesi dahilinde sağlıklı, dengeli ve yeterli beslenmeye özen göstermek durumundayız.

#### Değerlendirme Anketi

No	Soru	Evet	Hayır
1	Beslenmeyi bir kültür olarak algılıyorum.		
2	Beslenme biçimimde uzmanların uyarılarını dikkate alıyorum.		
3	Günlük almam gereken su miktarını alıyorum.		
4	Günlük almam gereken protein miktarına özen gösteriyorum.		
5	Mineral ve vitamin eksikliği yaşamamak için bu öğelerin kaynaklarından yeterli miktarda kullanıyorum.		
6	Aşırı karbonhidrat ve yağ tüketiminden uzak duruyorum.		
7	Doymuş ve trans yağdan uzak duruyorum.		
8	Sigara, alkol, uyuşturucu gibi zararlı maddelerden uzak duruyorum.		



# Kaynaklar

- Arli, G. (2017). Besin ögeleri II (İnorganik besin ögeleri). (Ed.). Temel beslenme ilkeleri. (ss. 64-85). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Beaudry, M., Dufour, R., & Marcoux, S. (1995). Relation between infant feeding and infections during the first six months of life. *The Journal of Pediatrics*, 126(2), 191-197.
- Blake, J. S. (2008). *Nutrition & you*. USA: Pearson Education, Inc.
- Can, N.Ö. (2017). Besin ögeleri I (Organik besin ögeleri). (Ed.). Temel beslenme ilkeleri. (ss. 40-63). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Ceylan, R. (2012). Erken çocuklukta büyüme ve gelişme. Y. Fazlıoğlu (Ed. 2. Baskı). Erken çocukluk gelişimi ve eğitimi (ss. 337-349). Ankara: Paradigma Akademi.
- Garcia, M. V., Azevedo, M. F., Testa, J. R. G., & Luiz, C. B. L. (2012). The influence of the type of breastfeeding on middle ear conditions in infants. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 78(1), 8-14.
- Georgieff, M., Piovanetti, Y., & Queenan, J. (1997). Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 100(6), 1035-1039.
- Gopinath, B., Flood, V. M., McMahon, C. M., Burlutsky, G., Brand-Miller, J., & Mitchell, P. (2010). Dietary glycaemic load is a predictor of age-related hearing loss in older adults. *The Journal of Nutrition*, 140(12), 2207-2212.
- Gopinath, B., Flood, V. M., Rochtchina, E., McMahon, C. M., & Mitchell, P. (2010). Consumption of omega-3 fatty acids and fish and risk of age-related hearing loss. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 92(2), 416-421.
- Gür, E. (2007). Anne sütü ile beslenme. *Türk Pediatri Arşivi*. 42 (1): 11-15.
- Harris, M.C., Bernbaum, J.C., Polin, J.R., Zimmerman, R. & Polin, R.A. (2001) Developmental follow-up of breastfed term and near-term infants with marked hyperbilirubinemia. *Pediatrics*. 107(5), 1075-1080.
- Huang, Q., Jin, Y., Reed, N., Ma, Y., Power, M., & Talegawkar, S. (2020). Diet quality and hearing loss among middle–older aged adults in the USA: Findings from National Health and Nutrition Examination Survey. *Public Health Nutrition*, 23(5), 812-820. doi:10.1017/S1368980019002970
- Karlı, R., Gül, A., & Uğur, B. (2013). Effect of vitamin B12 deficiency on otoacoustic emissions. *Acta Otorhinolaryngologica Italica*, 33(4), 243.
- Kaya, M., Ünsal, S., Sarıgül, A. Y. ve Yüksel, Ç. N. (2017). Anne sütü, anne sütü ile birlikte mama ve sadece mama ile beslenen bebeklerin koklear fonksiyonlarının değerlendirilmesi. *Güncel Pediatri*, 15(2), 18-29.
- Kutluay Merdol, T. (2019). Beslenmede temel ilkeler ve besin ögeleri. T. Kutluay Merdol (Ed.). Genel beslenme. (ss. 2-23). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Nakken, H., & Vlaskamp, C. (2007). A need for a taxonomy for profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4(2), 83–87.

- Önçel, S. ve Özgür Göde, M. (2017). Beslenmenin önemi. (Ed.). Temel beslenme ilkeleri. (ss. 18-38). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Önçel, S. ve Özgür Göde, M. (2017). Beslenme ve günümüz beslenme eğilimleri. (Ed.). Temel beslenme ilkeleri. (ss. 2-16). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Puga, A. M., Pajares, M. A., Varela-Moreiras, G., & Partearroyo, T. (2019). Interplay between nutrition and hearing loss: State of art. *Nutrients*, 11(1), 35.
- Rodrigo, L., Campos-Asensio, C., Rodríguez, M. Á., Crespo, I., & Olmedillas, H. (2020). Role of nutrition in the development and prevention of age-related hearing loss: A scoping review. *Journal of the Formosan Medical Association*. 120 (1), 127-120.
- Sağlık Bakanlığı (2016). Türkiye beslenme rehberi 2015 (TÜBER). Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Sizer, F.S., & Whitney, E. (2011). *Nutrition: Concepts & controversies*. USA: Cengage Learning, Inc.
- Spankovich, C., & Le Prell, C. G. (2013). Healthy diets, healthy hearing: National health and nutrition examination survey, 1999–2002. *International journal of audiology*, 52(6), 369-376.
- Taşkın, E. (2019). Beslenme ve besin ögeleri. (Ed. H. Özlü). Çocuk beslenmesi. (ss. 4-30). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları
- Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (2011). Diyabet ve sağlıklı beslenme. İstanbul: Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği.
- United Nations Children's Fund (UNICEF) (2019). The state of the world's children 2019 growing well in a changing world, USA: UNICEF Office of Global Insight and Policy.
- World Health Organization (WHO) (1998). Healthy nutrition: An essential element of a health-promoting school (No. WHO/SCHOOL/98.4). World Health Organization.
- Yıldız, Z., Yıldız, S., ve Bozyer, S. (2018). İtirme engelli turizmi (sessiz turizm): Dünya ve Türkiye potansiyeline yönelik bir değerlendirme. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 9(20), 103-117.
- Yılmaz, C (2003). Sağlıklı beslenme ve özellikleri. *Sosyoloji Dergisi Gençlik Özel Sayısı*, (10) 65-78.
- Yılmaz, E. ve Özkan, S. (2007). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(6), 87-104.
- <https://pixabay.com/tr/>
- <https://www.pngwing.com/tr/>

## **Öğr. Gör. Abdullah AYDIN**

İstanbul Eminönü'nde doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimlerini İstanbul'da tamamladı. 2012 yılında Sinop Üniversitesi Biyoloji bölümünden 2018 yılında Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Okul Öncesi Eğitimi bölümünden mezun oldu. 2019 yılında Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Okul Öncesi Eğitimi anabilim dalında yüksek lisansını tamamladı. 2020 Eylül'ünde Pamukkale Üniversitesi Okul Öncesi Eğitimi Doktora programına kabul edilmiştir. 2019 Aralık ayından beri Süleyman Demirel Üniversitesi Eğirdir Sağlık Hizmetler Meslek Yüksekokulu "Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri" bölümünde Öğretim Görevlisi olarak görev yapmaktadır



## 12. BÖLÜM

# CİNSEL GELİŞİM VE EĞİTİM

Öğr. Gör. Ahmet BORA <sup>12</sup>

### Özet

Bu bölümde işitme yetersizliği olan çocukların cinsel gelişim ve eğitimleri ele alınmıştır. İşitme yetersizliği olan çocukların cinsel gelişimleri diğer akranlarınınkinden farklı değildir. Cinsel eğitim sürecinde ise dil ve algılama yetersizlikleri çocuğun cinsel eğitimini sekteye uğratabilir. Bu yüzden işitme yetersizliği olan çocuklara yeterli iletişim olanakları sağlanmalı, çevresindeki uyarılar zenginleştirilmelidir. Sağlıklı cinsel gelişim çocuğun ileriki hayatını da olumlu etkileyecektir. Cinsiyet rollerini tanıma, cinsel kimlik kazanımı, cinsel olgunluk, cinsellikle ilgili sorular cinsel gelişim ve eğitimdeki önemli kavramlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kavramları sağlıklı şekilde kazanabilmesi için aile ve eğitimcilerin rolü oldukça büyüktür. Farklı kuramcılar içsel bir enerji, çevrenin ya da bilişin etkili olduğu süreç gibi cinsel gelişim ve eğitime farklı pencerelerden yaklaşmışlardır. Cinsel eğitim doğumdan yetişkinliğe kadar süregelir. İlk yaşlarda merak ve öğrenme dürtüsü ile cinsellikle tanışmaya başlayan çocuk rollerini öğrendikçe, cinsel kimliğini kazandıkça sınırlarını daha güvenli ve sağlıklı çizmeye başlar. İlk 6 yaşta verilen cinsel eğitim çocuğun cinsel eğitiminin temelini oluşturur. Ergenlik öncesi başarı ve sosyalliğe güdülenen çocuk, ergenliğe girişle beraber karışı cinse ilgi duymaya ve kendi bedenindeki değişimlere uyum sağlamaya çalışır. Tüm bu süreçlerde çocuklarla açık ve iki yönlü kurulan iletişim kanalı, verilen doğru bilgiler ve yapılan yerinde yönlendirmeler çocuğun cinsel gelişim ve eğitimi için çok değerlidir. İşitme yetersizliği olan çocukları sosyal çevresi ile bütünleşmesini ve karşılıklı uyumun sağlanması çocuğun cinsel eğitimine önemli katkı sağlayacaktır. Bu süreçte çocuğa olduğu kadar aileye ve eğitimcilere önemli roller düşmektedir.

<sup>12</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi, Eğirdir Sağlık Hizmetleri MYO  
e-mail: ahmetbora@sdu.edu.tr

## Giriş

Cinsellik insanlık tarihi ile başlamış olsa da eğitim bazında önem kazanmaya 20.yy. da başlamıştır. Cinsel eğitimde en önemli kişiler; çocuk, anne-baba ve öğretmen olarak karşımıza çıkmaktadır. Cinsiyet, cinsellik, cinsel olgunluk, cinsel gelişim, cinsel eğitim, cinsiyet rolü ve cinsel kimlik kişilere öğretilmesi gereken öncelikli kavramlardır. Hem normal gelişim gösteren hem de özel gelişim gösteren çocukların bu kavramları gelişimlerine paralel olarak aile içinde ve okullarda uygun yöntemlerle alması gerekmektedir. Ailelerin cinselliğe yaklaşımı çocuğun cinsel gelişim ve eğitim süreci açısından oldukça önemlidir. Aile dışında cinsellik ile alakalı eğitim ve yaklaşımlar bir eğitim programı içerisinde profesyonel biçimde çocuğa verilmesi gerekmektedir. Dünyada farklı ülkelerin çeşitli cinsel eğitim programları mevcuttur. Ancak ülkemizde müfredatın içerisinde barındırdığı bir cinsel eğitim programı bulunmamaktadır.

İşitme yetersizliği olan çocukların cinsel gelişimleri akranlarından cinsel açıdan kalıtsal olarak bir farklılık bulunmadığı için benzer şekilde gelişim gösterir. Ancak çevreden aldıkları uyarıcı tipi ve düzeyi farklı olduğu için işitme yetersizliği olan çocukların cinsel gelişimlerini desteklemek, ileride sağlıklı bir cinsel yaşam sağlayabilmek adına çevresindeki uyarıcılar zenginleştirilmelidir. Cinselliği daha iyi kavramaları ve sağlıklı bir cinsel eğitim için; anlama, ifade etme, yorumlama ve sebep-sonuç kurma becerileri geliştirilmelidir. Yapılan bir araştırmada cinsel gelişim konusunda işitme yetersizliği bulunan çocukların cinsel gelişimlerinin normal seyrettiği ancak dil sınırlaması ve algı problemleri nedeniyle cinsel gelişim sürecinin olumsuz etkilenebileceği belirtilmiştir. Bu noktada işitme yetersizliği olan çocukların hayat ve topluma uyum sağlaması kolaylaştırılmalıdır. Bu noktada aile ve eğitimciler iş düşüğü gibi, engelsiz bir toplum oluşturmada toplumun tamamına da büyük sorumluluklar düşmektedir.

Bu bölümde cinsel gelişim ve eğitim ile ilgili kavramlar, yaklaşımlar ve kuramlar incelenecektir. İşitme yetersizliği olan çocukların cinsel gelişim süreçleri normal gelişim gösteren çocukların cinsel gelişim süreçlerine nazaran bariz bir farklılık olmadığı için ek bir anlatıma ihtiyaç duyulmamıştır. Temel cinsel gelişim ve eğitim konularına değinilecektir. Ancak cinsel gelişim sürecinde ve cinsel eğitimde işitme yetersizliği olan çocuklara dezavantaj oluşturabilecek noktalarda; cinsel gelişimlerini destekleyecek, cinsel eğitim ortamlarını zenginleştirecek önlemler, tavsiyeler ve önerilerde bulunulmuştur.

## Cinsel Gelişim ve Eğitimin Önemi

Cinsel eğitim doğumdan yetişkinliğe kadar süregelen bir eğitimidir. Bireyin hem kendi hem de karşı cinsin cinsiyet özellikleri, cinsiyet rollerini öğrenmesi, cinsel kimliğini tanıması açısından oldukça önemlidir. Çocuğun

ilerleyen yaşamında kendi cinsel özdenetimini kurması ve kendinin farkında olması açısından cinsel eğitim hem birey hem de toplum adına oldukça değerlidir. Cinsel eğitim cinsel organların işlevinin bilinmesinden ibaret değildir. Cinsiyet farklılıkları, cinsiyet rolleri, cinsel kimlik, cinsel olgunluk gibi konular cinsel eğitim kapsamındadır. Çocuğun cinsel merakının nasıl giderileceği, çocuğun cinsellik üzerine sınır ve güvenliği de cinsel eğitimi ilgilendirir. İştme yetersizliği olan çocukların da tıpkı normal gelişim gösteren çocuklar gibi cinselliğe ilgisi ve merakı vardır. Aynı zamanda cinsel gelişimlerinde de bir farklılık yoktur. Aileler ve eğitimciler tarafından algılama, kavrama ve kendini ifade etme biçimleri desteklenmelidir.

### İştme Yetersizliği Olan Çocuklar Cinsel Gelişim ve Eğitiminde İletişim Yöntemleri

İştme yetersizliği olan çocukların cinsel gelişim ve eğitiminde en önemli unsurlardan birisi iletişimdir. Çünkü cinsel yönde gelişimsel olarak hiçbir farklılık göstermedikleri akranlarından ayrıldıkları yer kendini ifade ve çevresi ile iletişime geçme tarafıdır. Uzmanlar iletişim yolu olarak çeşitli yöntemler geliştirmişlerdir. Bunlardan ilki sözel iletişim yöntemidir. Bu yöntemle dilin güzel kullanımı amaçlanırken, çocuğun sesi duyması istenir ve bu esnada iştme cihazı kullanılması istenir. İşaret dili kullanılmasına izin verilmez. İkinci yöntem ise işaret dilidir. Parmaklarla oluşturulan görsel çıktılar ile iletişim hedeflenir. Üçüncü yöntem olan tüm ve eş zamanlı iletişim yönteminde sözel iletişim ile işaret dili birlikte kullanılır. Çocukların iletişim kurması için neye ihtiyacı varsa onu kullanmasına izin verilir. İki dil ve iki kültür yöntemi ise dördüncü tavsiye edilen yöntemdir. Bu yöntem hem işitebilen hem de işitemeyen ebeveynlerin olduğu durumlarda kullanılır. Çocuğun her iki ebeveynine ait iletişim kültürünü de öğrenmesi amaçlanır. İletişimde ortaya çıkan sorunlar özellikle çocukların etiketlenmesine ve hatta dışlanmasına neden olabilmektedir. Dil ve konuşma bozukluğu yaşayan kişilerin doğru yönlendirilmesi ve iletişim kalitesinin artırılması oldukça önemlidir.

### Cinsel Gelişime Dair Kavramlar

Cinsel gelişim doğum öncesinden ölüme kadar devam eden bir süreçtir. Cinsel gelişimde çocuğun 18 yaşına kadar dönemi cinsel gelişim için en önemli evredir. Cinsel gelişimle ilgili kavramlar arasından; cinsiyet, cinsellik, cinsel kimlik, cinsel olgunluk, cinsiyet rolü gibi kavramlar vardır. Bu kavramlar "Cinsel Gelişime Dair Kavramlar" başlığı altında farklı başlıklar halinde incelenmiştir.

#### Cinsiyet

Cinsiyet, biyolojik olarak kadın ve erkek şeklinde iki türe ayrılır. Bu iki tür arasında doğuştan gelen, özel yaratılışa sahip fiziksel özellikler, üreme

organları, hormonlar gibi farklılıklar mevcuttur. Cinsiyeti belirleyen kalıtsal faktör kadında bulunan XX, erkekte bulunan XY kromozomlarının bir araya gelmesidir. Çocuğun cinsiyetini erkekten geçen kromozom belirler. Eğer kadına erkekten X kromozomu giderse kız çocuk, Y kromozomu giderse erkek çocuk doğar. Bunun yanında cinsiyeti has hormonlar vardır. Kadınlarda östrojen, erkeklerde ise androjen hormonu cinsiyete has hormonlardır. İşitme yetersizliği olan çocukların cinsiyet oluşumunda farklı bir süreç yoktur. Cinsiyet oluşumları normal bir gelişim süreci içerir.

### Cinsellik

Cinsellik kavramı temelde biyolojik yapıya dayanır. Ancak sosyolojik, psikolojik ve felsefi boyutları da mevcuttur. Cinsellik biyolojik olarak incelendiğinde kalıtsal olarak insanın erkek ya da kadın üreme organı ile doğması ve cinsiyete has salgı bezlerine sahip olması ile ilişkilidir. Sosyolojik, psikolojik ve felsefi yönden cinsellik ele alınırsa bireyin kendi cinsel kimliğini kabul etmesidir. Bu kabulün ardında karşı cinse ilgi duyması, karşı cins ile birlikte olması, bu birliktelikten bedensel ve ruhsal bir haz alması cinsellik olarak tanımlanabilir. İşte bu noktada ise bulunduğu toplumun ve kültürün gösterdiği şekilde kişinin cinselliği şekillenir. İnsan model alarak, taklit yoluyla kendi cinsiyetine has davranışlar sergiler. Cinsellik doğumdan ölüme dek devam eden bir süreçtir. Bu süreç içerisinde cinsellik ile ilgili tutum ve davranışlar okul, aile, sosyal çevre, kitle iletişim araçları ve kültürün etkisi ile şekillenir.



Resim 1 (Pixabay, 2020).

İşitme yetersizliği olan çocukların cinsellikle tanışması ve ileride bunu yaşamının bir haline getirmesi beklenir. Bu süreçte varsa çocuğun ön yargıları kırılmalıdır. Özellikle ergenlik döneminde hassas ve kırılgan olabile-

cekleri unutulmamalıdır. Çocuğun etkileşim kurduğu ortamlarda sağlıklı rol modellerin olması önemlidir. Çocuğun işitme yetersizliğinin ileride cinsel yaşam ve gelişim için bir engel olmadığı anlatılması ve anlaşılması gerekmektedir. Bu anlayışın iki taraflı bir etkileşimin ürünüdür. Hem çocuk hem de çevresinin bunu içselleştirmesi gerekir. Ebeveyn ve çevre desteği çocukların özgüvenini artıracak ve bağımsız bir yaşamın da kapılarını arayacaktır. Özgüveni yüksek ve bağımsız bir çocuk cinsel gelişim ve uyum süreci oldukça başarılı atlatacaktır.

### Cinsel Olgunluk

Üreme sisteminin sağlıklı döl üretebilecek düzeyde olması cinsel olgunluk olarak nitelendirilir. Bu düzeydeki birey bedeninin büyüdüğüne işaret etmekle birlikte ergenlik çağına girdiğini de gösterir. Ergenlik çağı üç alt dönemde incelenebilir. Bu dönemler; ergenliğe hazırlık, döl yapmaya hazırlık ve cinsel olgunluk evreleridir. Çocuğun genetik yapısının cinsel olgunluğa ulaşmada etkili olduğu gibi, çevresel faktörler de bu süreçte önemli bir faktördür. Sağlık beslenme ve hastalıklara karşı korunma cinsel olgunluk kavramı için öne çıkan etkenler arasındadır.



Resim 2 (Pixabay, 2020).

Ergenliğe giriş 10-13 yaşları arasında genellikle başlar. Kızlar erkeklerden daha önce ergenlik çağına girerler. Bu yüzden kızlarda cinsel organların gelişimi erkeklere nazaran daha erken tamamlanır. Çocuklarda gelişiminde bireysel farklılıklar olduğu için kız ve erkek çocuklar bu sürece daha erken başlayabilir veya bu süreci daha geç tamamlayabilir. Kız çocuklarda adet döngüsü, erkeklerde testis gelişimi ve daha sık sertleşme başlar. Kız çocuklar öncesinde adet döngüsü hakkında bilgilendirilmeli ve süreç anlatılmalıdır. Erkek çocuklarında yaşanan sertleşme ise cinsel anlamda olmayabilir. Bu dönemdeki gelişimlerin etkisi ile daha sık sertleşme görü-

lebilir. Çocuk bu durumda ayıplanmamalı, utanç duygusu yaratılmamalıdır. Çocuklarda bu durum suçluluk ve öz güven kaybı yaratabilir. Çünkü çocuklar için ilk kez yaşamaya başladıkları, şaşkınlık ve sıkıntı yaratan bir durumdur. Eğer çocuklar bu sürecin gelişim aşamaları hakkında bilgilendirilirse ilk kez vücutta görülen bu değişimler daha kolay ve sıkıntısız atlatılır. İşitme yetersizliği olan çocuklar bu süreci ebeveynlerine aktarmakta güçlük yaşayabilirler. Bunun nedeni utanma duygusunun yanında konuşma yeteneğinde yaşadığı yetersizlik olabilmektedir. Bu yüzden ebeveynler çocukların cinsel gelişimlerini sıkı takip etmeli ve çocuklar ihtiyaç duyduğu anda yönlendirmelidirler. İşitme yetersizliği olan çocukların erken yaşta böyle hassas konularda meraklarının giderilmesi ve desteklenmesi sosyal ve duygusal gelişimlerine de olumlu katkılar sunacaktır.

### Cinsel Kimlik

Kişinin kendi benliği ve bedenini bir cinsellik anlayışı ile kabul etmesi ve öyle hissetmesi cinsel kimliği tanımlar. Cinsel kimlik genel itibariyle kişinin biyolojik cinsiyeti ile uyumludur. Erkek cinsiyete sahip bir bireyin erkek, kadın cinsiyete sahip bir bireyin kadın olarak algılanması genellikle görülür. Ancak biyolojik cinsiyetinden farklı olarak hisseden bireylerde vardır. Biyolojik cinsiyet ile algıladığı cinsel kimliği arasında fark vardır. Cinsel gelişim için cinsel kimliğin benimsenmesi ve algılanması oldukça önemlidir.

İşitme yetersizliği olan çocukların işitme ile ilgili durumlara uyum sağlama, aile ve yakın çevresi ile yakın ilişkiler kurabilmesi çevresinin yaşadığı duruma verdiği tepkilere ve gelişiminde taşıdığı özellikleri kabul etmesine bağlıdır. Bu durumdan hareketle çocuğun cinsel kimlik kazanımında ailenin yaklaşımı ve tepkileri oldukça önemlidir. İşitme yetersizliği olan çocuğun yakınlarından aldığı olumsuz izlenim sağlıklı cinsel kimlik kazanımını engeller. Çünkü cinsel kimlik kazanmada çocuğun en sık başvurduğu araç gözlemdir. Çocuklar ailelerini ve yakın çevrelerini gözlemleyerek davranışlar, olası sorunlar ve çözümleri hakkında bilgi edinirler. Çocuk çok sık vakit geçirdiği ve sevdiği bir ebeveynini ile kendi davranışlarını özdeşleştirebilir. Çocukların cinsiyetlerine dair farkındalıkları iki yaşında başlar. Temel cinsel gelişimin oluşumu çocuk üç yaşına gelmeden oluşmaktadır. Kız veya erkek olduklarını çocuklar bu yaşlarda anlayabilir, cinsiyete has fiziksel özellikleri basit düzeyde sınıflandırabilir. Ancak sistematik olmayan bu sınıflama giysi, davranış ve rollere göre şekillenir. İşitme yetersizliği olan çocuklarda algılama ve kavramalarını kolaylaştırıcı unsurlar cinsel kimlik kazanımını olumlu etkileyecektir.

### Cinsiyet Rolü

Cinsiyet rolü toplumda kadın ve erkek için tanımlanmış davranışları ifade eder. İnsanlar kadın ya da erkek olarak dünyaya gelebilirler. Ancak bunun yanında ait olduğu cinsiyete has özellikleri benimsemesi beklenir. Cinsiyet rolleri kişinin diğer davranışları gibi öğrenilerek kazanılır. Öğren-

me bir süreç barındırır. Bu süreçte çevredeki değişkenler cinsel rolleri öğrenme hızına ve şekline etki edebilir. Çocuklar genel itibari ile hem cinsiyet olan anne ya da baba ile özdeşim kurmaya yatkındırlar. Yaşadığı toplumda anneye ve babaya düşen sorumluluklar, giyim kuşam, davranış biçimleri, toplumdaki meslekler çocuğun cinsiyet rollerini öğrenmesinde etkilidir. Bunun yanında çocuğun giydiği kıyafetler, oynadığı oyuncaklar, renkler de toplumda cinsiyete has rolleri ifade etmektedir. Ebeveynler genel olarak cinsiyete göre oyuncak, renk seçme eğilimindedirler. Erkekler araba, top, silah gibi oyuncaklar ve mavi rengi hakimken, kız çocuklara bebek, evcilik oyuncakları ve pembe rengi hakimdir. Eğer çocuk cinsiyeti dışında bir oyuncak ya da renk seçerse bu ebeveynler ya da toplum tarafından hoş karşılanmayabilir. Ancak oyuncakların cinsiyeti yoktur. Çocuk için yeteneklerini keşfetmek için bir araçtır. Cinsiyet rollerinin oyuncaklar ya da renkler üzerinden şekillendirmesi doğru bir yaklaşım değildir. Çocuk istediği oyuncakla oynayabilmelidir.

Bazen çocuk, toplum tarafından belirlenmiş cinsiyet rollerinin her ikisine de sahip olabilmektedir. Bu durum örneğin çocuğun hem baba hem anne ile özdeşleşmesi ile ya da kız çocuğun kendini baba ile özdeşleşmesi ile ortaya çıkabilir. Bu duruma androjen kişilik ismi verilmektedir. Tek ebeveynli büyüyen çocuklarda da görülebilir bir durumdur. Çocuk bilişsel olarak bağımsız kararlar verebilmeye başladığında öğrenilmiş cinsiyet rollerini reddettiği durumlar da mevcuttur. Kendi yaşamına göre cinsiyet rollerinin düzenleyebilir.



Resim 3 (Pixabay, 2020).

Cinsiyet rollerine ilişkin iki yaklaşım mevcuttur. Gelenekçi ve eşitlikçi yaklaşım cinsiyet rolüne dair yaklaşımlardır. Gelenekçi yaklaşıma göre bireyler kendi hem cinsleri ile özdeşim kurmalıdırlar. Cinsiyete has tutum, davranış ve özellikleri göstermeleri bireylerden beklenir. Eşitlikçi yaklaşım ise son yıllarda öne çıkmaktadır. Bu yaklaşıma göre temel fiziksel özellikler dışında (doğurma, emzirme gibi) kadın ve erkekler arasında cinsiyet rolleri-

nin birbirinden ayrılmaması gerektiği savunulmaktadır. Kişiler cinsiyetlerine bakılmaksızın kendi kişiliklerine en uygun rolü seçmesi gerektiği görüşü eşitlikçi yaklaşımda hakimdir.

Sosyal gelişim cinsiyet rollerini benimseme de önemli faktörlerden birisidir. İhtime yetersizliği olan çocuklarda sosyal gelişimi ve etkileşimi etkileyen becerilerinin gelişmemiş ya da az gelişmiş olması etkilidir. Bu becerilerden biri olan algılama yeteneğinin yeterince gelişmemiş olması durumunda ise toplumsal kural ve modelleri tam anlayamayacağı ve hayatında uygulamayacağı belirtilmektedir. Bu görüşlerden hareketle çocukların cinsiyet rollerini benimsemesinde sosyal gelişimin rolü, iletişim, algılama ve kavrama yetenekleri ön plana çıkmaktadır. Çocuğun sosyal gelişimindeki etkileşimin kalitesini artırmak, çocuğa imkân ve alan tanımak, kendini tanımasını sağlamak cinsiyet rollerini sağlıklı bir biçimde öğrenmesine yardımcı olacaktır. Araştırma sonuçlarına göre çocukların büyüdüklerinde emzirme ve doğurma ile bilgilerinin kısıtlı olduğu dolayısıyla cinsiyet rolleri ile özdeşim kuramadıklarını belirtilmişlerdir. Ayrıca büyüdüklerinde cinsiyetlerinin değişmeyeceği konusunda ki bilgileri de yetersizdir.

### Cinsel Gelişimi Etkileyen Faktörler

Cinsel gelişimi etkileyen faktörler biyolojik ve çevresel etmenler olarak ikiye ayrılmaktadır. Bu bölümde biyolojik ve çevresel etmenler ele alınmıştır. Ayrıca ailenin cinsel gelişim üzerinde etkisi ve çocuğun sağlıklı cinsel gelişimi için önemli noktalara dikkat çekilmiştir.

#### Biyolojik Etmenler

İç salgı bezleri ve bu bezlerden salgılanan hormonlar cinsel gelişim üzerinde etkilidir. Erkeklerin cinsel gelişiminde androjen hormonu etkilidir. Kadınların cinsel gelişiminde ise östrojen hormonu belirleyicidir. Bu hormonların etkisi ile kişinin cinsel gelişimi şekillenir. Hem erkek hem de kadınlarda farklı miktarlarda östrojen veya androjen hormonu bulunur.

#### Çevresel Faktörler

Cinsel gelişimde aile ve okulda alınan eğitimin etkisi oldukça fazladır. Alacağı eğitimin niteliği, ailenin cinsel eğitim üzerine yaklaşımı, akran etkileşimi, anne-baba ve öğretmenin davranışları çocuğun cinsel gelişimi ve eğitimi üzerinde etkilidir. Bu bileşenlerin istenilen yeterlikte olması çocuğun cinsel gelişimi ve eğitimi için önemli bir fırsattır. Bu yeterliğin yanında çocuğun yaşadığı aile, akran çevresi ve toplumda cinsel rollerle beklentiler, bakış açıları ve inanışlar farklılık gösterebilir. İçinde yaşadığı ekosistem çocukların cinsel rollerinin şekillenmesinde etkin rol oynar. Örneğin toplumda erkek çocukların arabayla kız çocukların bebekle oynaması gerektiği yönünde bir inanış varsa bu çocuğun oyuncak tercihlerine de yansiyacaktır. Cinsel gelişim ve eğitim anlayışı her toplum, ülke ve kültür de farklı bir

yapıya sahip olduğu için tel tip bir eğitimden faydalanılması mümkün değildir. Bu yüzden ihtiyaçlara yönelik eğitim programları geliştirilmesi daha sağlıklıdır.



Resim 4 (Pixabay, 2020).

Çocuklukta olduğu gibi ergenlik çağında da cinsel tavır ve tutumlar kişinin cinsel davranışları üzerinde etkilidir. İştme yetersizliği olan çocukların normal gelişim gösteren çocuklardan dil ve konuşma becerileri dışında ayrılan çok fazla yönü yoktur. Duyguları, düşünceleri, hissettikleri, istekleri diğer akranları ile aynıdır. Diğer çocuklar gibi iştme yetersizliği olan çocuklar da akranlarından etkilenir. Ancak sözlü olarak kendilerini ifade edemezler. Çocukların kendini ifade etmesini sağlayacak işaret dili ya da teknolojik yardımcıları kullanılabilir. Ancak bu iletişim tek taraflı olmamalıdır. Bu yüzden normal gelişim gösteren çocuklara özel gereksinimi olan akranları ile nasıl iletişim kurabilecekleri konusunda bilgilendirilmelidir. İki taraflı etkileşim sağlanmalıdır. Bu durum çocukların özgüven ve empatileri üzerinde olumlu etkileri olacaktır. Bu iletişimin önemli olmasının nedeni ise akran grubu içerisinde onaylanan cinsel davranışlar hakimdir. Onaylanmayan cinsel davranışlar akran grubu tarafından dışlanabilir ya da bu davranışı değiştirmeleri istenebilir. Böylelikle akran grubu içerisinde birbirlerinin uygun davranışlar geliştirmelerine olanak sağlarlar.

Günümüzde gelişmiş kitle iletişim araçları da cinsel davranışları etkileme noktasında önemli bir araçtır. Sosyal medya, televizyon, film ve diziler kadın-erkek cinsiyet rollerini benimseme noktasında oldukça etkilidir. İştme yetersizliği olan çocuklar kitle iletişim araçları ile tanıştırıldığında özel gereksinim duyduğu iştme konusunda alternatif çözümler getirilmelidir. Alt yazı ya da işaret dili bu seçeneklerden bazılarıdır. VR veya Kinect Sensör teknolojileri maddi imkanlar el veriyorsa çocuğun teknoloji ile entegrasyonunda birden fazla duyuya hitap ettiği için kullanılabilir. Ebeveyn kontrolünün olması her çocuk için geçerlidir. Bu araçlar vasıtası ile cinsiyetlerin nasıl

tanıtıldığına ve nasıl algılandığı toplumda cinsiyete bakış açıları üzerinde belirleyici olabilir. Bu duruma paralel olarak toplumsal değerlerin cinsiyet rollerine üzerinde etkili olduğunu bizlere gösterir. Çocukların yaşına uygun olmayan içerikleri izleyebileceği saatler ya da erişebileceği imkanlar kontrol altında tutulmalıdır. Kitle iletişim araçlarında maruz kalabileceği cinsellik, şiddet ve benzeri uygunsuz içerikler çocuklardan uzak tutulmalıdır. Eğer maruz kaldıysa uygun bir dille çocuğa bu durum anlatılmalıdır.

### Cinsel gelişimde ailenin rolü

Çocuğun cinsel gelişim sürecinde en önemli rol model anne babadır. Anne ve babanın sergilediği tutum ve davranışlar, verdiği tepkiler çocukların cinsel gelişim sürecine ve benimseyeceği rollere etki eder. Bu etki doğumdan erişkinliğe kadar sürebilir. Ebeveynler çocuklarının temel ihtiyaçlarını giderme noktasında başarılı olurlar ve duygusal olarak sağlıklı bir bağ kurarlarsa, çocukta sağlıklı bir gelişim görülmektedir. Bunun aksine anne babadan yoksun ya da anne-babasından yetersiz bakım ve ilgi gören, baskıcı, şiddet gösteren ebeveyne sahip çocuklar da ise çeşitli sorunlar görülmesi muhtemeldir.

Aile çocuğun ilk cinsel eğitimcileridir. Çocuğa model olma, okuldan cinsel eğitim talebinde bulunma, verilecek eğitimlere destek olma gibi fonksiyonları bulunmaktadır. Aile çocuğun sağlıklı cinsel gelişimi için hem en büyük destek hem de en büyük engel olabilmektedir. Ayrıca çocuklar ailede cinsiyet ve cinsellikle ilgili temel kavramları öğrenemezse bu bilgileri dışarda herhangi bir yerden sağlıksız bir biçimde öğrenme eğilimine girebilir. Bu açıdan da ailede verilecek cinsel eğitim, çocuğun sağlıklı gelişimi açısından oldukça önemlidir.



Resim 5 (Pixabay, 2020).

Anne baba çocuklarının öz bakım gereksinimlerini karşılarken mahremiyete dikkat etmeleri gerekmektedir. Çocuklar 36 aylık olana dek ebe-

veynlerinin çıplaklığını önemsemezken bu aylardan sonra anne babanın çocukları ile aynı ortamda çıplak olmaması gerekmektedir. Bunun en çok gerçekleştiği ortam olan banyoda anne ya da baba çocuğa banyo yaptırırken mahrem yerlerini örtmesi daha sağlıklı olacaktır. Bunun sebebi kendi fiziksel özellikleri ile ebeveynin fiziksel özelliklerini karşılaştıracak olmasıdır. Bu karşılaştırma sonucu çocuğun kafasında soru işaretleri oluşabilir. Aynı şekilde çocuğa başka birisine cinsel organını göstermemesi ve başka birinin dokunmasına izin vermemesi de öğretilmelidir.

Ergenlik çağına gelmiş bir çocuk yoğun dürtüsellik baskısı altındadır. Ergenlerde yoğun bir cinsel merak vardır. Ergenlik dönemi çocuğun kişiliğinin şekillenmesinde önemli bir yer tutar. Bu yüzden sağlıklı ve doğru bir biçimde giderilmiş cinsel merak, çocuğun kişilik gelişimini de olumlu yönde etkileyecektir. Çocuklar ergenlik döneminde dışarıya ve kendilerine hoş görünme isteği duyarlar. Kendileri ile fazlaca ilgilenirler. Karşı cinsi merak eder, tanımaya çalışır ve birlikte vakit geçirmeyi isterler. Bu dönemde ergenlerin hayata karşı tutumunu oluşturan değer yargıları ailelerden ziyade akranlarına göre şekillenir. Aile ikinci planda kalabilir.

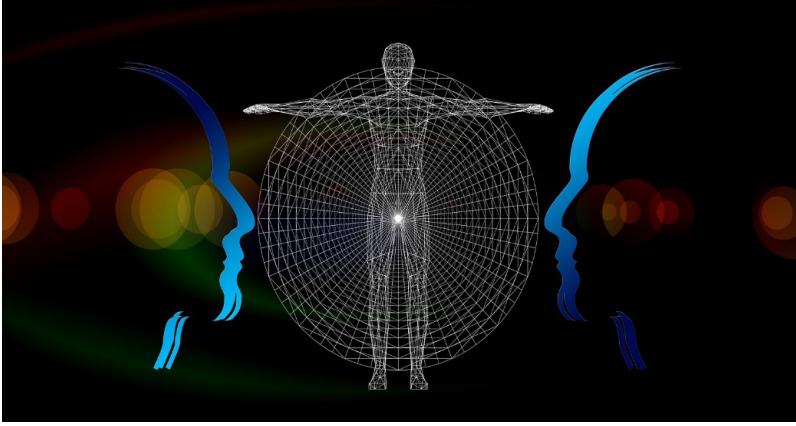
Yapılan bir araştırma gösteriyor ki işitme yetersizliği olan çocukların cinsel davranışları yanlış, ayıp olarak gördükleri için tercih etmedikleri belirlenmiştir. İşitme yetersizliği olan çocukların algılama, yorumlama ve neden sonuç kurma yönündeki eksiklikleri birçok davranışı aşırı kurallaştırarak yanlış olarak nitelendirdikleri düşünülmektedir. Aileler çocukları doğru bir biçimde bilgilendirmeli, bedeninde olup biten cinsel ve fiziksel değişimleri anlamasını sağlamalı, cinsellikle ilgili merak ettiği sorulara yanıt verebilmelidir. Aile bunu yanlış ya da ayıp olarak nitelendirir, bir tabu haline getirir, bastırır yahut ilgilenmezse çocuk bu bilgileri çevresinden yanlış bir biçimde ve şişirilmiş olarak öğrenebilir. Bu yanlış bilgiler çocuğun kendini yetersiz görmesine sebep olabileceği gibi ileriki cinsel yaşamını da olumsuz etkileyebilir. Ayrıca sağlıklı cinsel gelişim için çocukların sosyal ve kişilik gelişimlerinin aileler tarafından desteklenmesi ve akran çevresine önem vermesi gerekmektedir. Toplumda en sık iletişim kanalı dildir. Bu açıdan işaret dili bilmeyen çocuklarla işitme yetersizliği olan çocukların arkadaşlık etmesi zordur. Ancak işitme yetersizliği olan çocuklar iletişimde sorun yaşasa da sosyal gelişimleri akranları ile aynı düzeydedir. Bu da bize gösteriyor bu çocuklara yeterli destek ve imkân sağlandığında toplumla bütünleşmelerinde ve sağlıklı bütüncül bir gelişim göstermelerinde hiçbir engel yoktur.

### Kuramlara Göre Cinsel Gelişim

Cinsel gelişimin daha iyi açıklanabilmesi için çeşitli kuramlar ortaya atılmıştır. Bu kuramlardan öne çıkanlar; psikanalitik kuram, davranışçı kuram, bilişsel kuram, sosyal öğrenme kuramı, cinsiyet şema kuramı olarak sayılabilir. Bu bölümde ismi geçen kuramlar incelenmiştir.

## Psikanalitik Kuram

Psikanalitik kurama göre insan "libido" adı verilen cinsel nitelikli güçlü bir enerji ile dünyaya gelir. Bebeklerde bu enerji yetişkinlerde olduğu cinsel organlarda toplanmaz. Önce genele yayılmış halde iken büyüdükçe vücudun belirli noktalarında yer değiştirir ve en son cinsel bölgelerde yoğunlaşır. Bu bilgiler ışığında psikanalitik kuram; bebeklikten yetişkinliğe kadar belirli gelişim basamakları çerçevesinde cinsiyetine uygun rolleri kazandığı ve öğrendiği, cinsel kimlik geliştirdiği bir süreçtir. Bu kuramın mimarı ve savunucusu Freud cinsel gelişimi her biri önceki dönemle ilişkili beş döneme ayırarak ifade eder. Bu dönemler oral dönem, anal dönem, fallik dönem, gizil dönem ve genital dönem olarak adlandırılır.



Resim 6 (Pixabay, 2020).

İlk olarak oral dönem 0-1 yaş aralığını kapsar ve libido olarak adlandırılan enerji ağız çevresinde yoğunlaşır. Bebek bu dönemde dışarıdan bakıma muhtaçtır. Bu bakım beslenme ve fiziksel ihtiyaçlar olduğu gibi bir sevgi ve duygusal bağı da kapsar. Bu dönemde çocuğun en çok ihtiyaç duyduğu şey anne sütü ve annenin memesidir. Süt fizyolojik ihtiyaçlar için gereklidir. Anne memesi ise çocuğun anne ile bağ kurmasını sağlar. Zaman içerisinde yalnızca anne memesi karın doyurmak için değil, özel bir haz sağladığı ve bağ kurmasına yardımcı olduğu için emmek, dokunmak ve tutmak isteyecektir. Çocuğun 2 yaşına gelene kadar anne ve anne memesi en önemli haz kaynağıdır. Freud'a göre 0-1 yaş aralığında bebeğin anne memesinden yoksun kalması ya da süttten erken kesilmesi durumları çocuk için risklidir. Enerjisini başka yere yönlendirmek zorunda kalan çocuk aşırı parmak emme, dış dünyaya karşı duyarsızlık, içe kapanıklık gibi davranışlar geliştirebilir. Bununla beraber ilerleyen yaşlarında sigara içme, parmak emme, tırnak yeme gibi alışkanlıklar edinebilir.

Freud'un ikinci olarak adlandırdığı evre anal dönemdir. 1-3 yaş aralığını kapsayan bu dönemde tuvalet eğitiminin verilmeye başlandığı, çocuğun

idrar ya da dışkısını tutma ve bırakma konusunda denetim kazandığı yaş aralığıdır. Bu dönemde çocuk dışkılama işlemine özel bir ilgisi vardır ve haz duyar. Çocuk bir önceki dönemde tamamen bakım veren figüre bağlı iken bu dönemde bağımsızla geçiş için ilk adımları atmaya başlar. Bu geçiş evresi bakım veren figür ile çocuk arasında bir güç savaşına sahne olabilir. Çocuk dışkısını tutması ya zamansız yapması ebeveyn tarafından eleştirilir, kızılır ya da cezalandırılırsa çocukta istenmedik davranışlar ortaya çıkabilir. Dışkı boşaltmaya korku geliştiren çocukta inatçılık, dik kafalılık, cimrilik, aşırı düzenli olma gibi durumlar ortaya çıkabilir. Bu dönemde kendi bedenlerine karşı duyarlı oldukları için çocuklara hassas bölgelerini uyaran dar kıyafetler giydirilmemesi önerilir.

Bir sonraki evre olan fallik dönemde ise çocuklar kendi cinsel organlarını fark ederler ve bir haz kaynağı olduğunu anlamaya başlarlar. Hem kendi hem de başkalarının cinsel organını merak edebilirler. 3-6 yaş aralığını kapsayan bu evre öne çıkan iki kavram elektra ve oedipus kompleksleridir. Oedipus kompleksi erkek çocuğun anneye ilgi duyması ve babası tarafından bu yüzden cezalandırılacağı korkusu iken, elektra kompleksi ise kız çocuklarının babaya ilgi duyması ve bu yüzden anneye karşı korku beslemesi olarak nitelendirilir. Freud bu görüşlerinin yanı sıra kastrasyon kompleksini de ele alır. Bu kompleks erkek çocukların tüm insanlarda penis olduğu inancı ve kız çocuklarında penis olmadığını gördüğünde ya da öğrendiğinde kendi penisini de kaybedeceği korkusudur. Bu yüzden erkek çocukların bebeklikten sonra 5 yaşı doldurana dek sünnnet olmaları tavsiye edilmez.

Gizil dönem ise 6-12 yaş aralığını kapsar. Bu dönemde cinsel gelişim açısından yeni bir durum gözlenmez. Çocuğun enerjisi durulur, kendi bedeninden daha çok öğrenmeye, arkadaşlık kurmaya, araştırmaya odaklanır. Enerjisini bu yönde kullanan çocuğun hayatında aile, arkadaş ve okul kavramları önem kazanır. Çocuğun kendi cinsel rolleri tanıdığı ve karşı cinsi anlamaya çalıştığı bu dönem ergenliğe geçiş ile sonlanır.

Genital döneme gelindiğinde ise karşı cinse olan ilgi artar. Çocuk aynı cinsiyetteki ebeveyni model almaya çalışır. Bu ve bundan sonraki hayatında enerji cinsel organlarda yoğunlaşır. Bu dönemin başarılı geçmesi üretken, sağlıklı ilişkiler kurabilen, olgunlaşmış bir birey olmasında oldukça destekleyicidir.

### Davranışçı Kuram

Davranışçı kuram klasik ve edimsel koşullanma olarak ikiye ayrılır. Skinner edimsel koşullanma ile cinsel gelişim noktasında cinsel rol kazanımlarını ödül ya da ceza pekiştiriciler yoluyla kazandığını savunur. Bu kurama göre çocuklar kendi hem cinslerini gözlemler, bu gözlemlere dayalı olarak davranış geliştirir ve onları taklit ederler. Eğer bu davranış aile ve çevre tarafından onaylanır, ödüllendirilirse bu davranış pekişir ve benimsenir. Aksi durumda ise yapılan davranış dışlanır, taktir görmezse ve hatta cezalandırılır.

rılırsa çocukta bu davranış zaman içerisinde kaybolur. Çocuk çevresinden aldığı pekiştiricilere göre davranış geliştirir.

### Bilişsel Gelişim Kuramı

Bu kuramda Kohlberg çocukların üç aşamadan geçerek cinselliği öğrendiğini savunmaktadır. İlk evre olan "temel cinsellik kişiliği"nde çocukların kendi cinsiyetlerini fark etmeler ve kız ya da erkek olduklarını anlamasını kapsamaktadır. İkinci evre "cinsel sabitlik"te cinsiyetlerinin ileride kendiliğinden değişmeyeceği, her zaman aynı kalacağı, doğdukları cinsiyette yaşamlarını sürdüreceklerini anladıkları evredir. Son evre olan "cinsel korunum"da ise saç, giyim-kuşam gibi yüzeysel değişiklikler yapılsa dahi cinsiyetin değişmeyeceğini anlamalarıdır. Kadın saçını kısacık kestirse dahi kadındır, erkek saçını uzatsa da erkektir örneği bu konuya örnek olarak verilebilir.

### Sosyal Öğrenme Kuramı

Sosyal öğrenme kuramı çocukların ilk aşamada kendileri ile aynı cinsiyette bir rol model ile özdeşim kurar. İkinci Aşamada ise kendini özdeşleştirdiği modeli taklit eder. Böylelikle cinsiyete uygun davranış geliştirmeyi amaçlar. Bandura'ya göre çocuklar yaşamın ilk yıllarında anne babasından ve yakın çevresinden gördükleri davranışları kendileri ile özdeşleştirir ve taklit ederler. Ancak yaşları ilerledikçe kendi inanç ve düşünce sistemini oluşturan çocuklar kendisi yeni bir özdeşim kurabilirler.

### Cinsiyet Şema Kuramı

Bu kuramı ortaya atan Sandra Bem bilişsel gelişim teorisi ile sosyal öğrenme yaklaşımlarını harmanlamıştır. Bu kurama göre cinsiyet tiplemesi şemalara göre oluşur. Şemalar günlük davranışlarımızın organize olmuş biçimidir. İlk şemalar daha basit ve temeldir. Ancak yaş ilerledikçe ek şemalar ortaya çıkar ve daha karmaşık hale gelebilir. Bu kurama göre cinsel tipleme öğrenilen ve öğretilen bir olgudur. Çocuğa "erkek arabayla kız bebekle" oynar dikte edilirse çocukta buna uygun bir biçimde rol geliştirir. Yaşları ilerledikçe çocukların daha esnek düşünebileceği vurgusu yapılan kuramda zaman içerisinde çocukların "kızlar arabayla oynamaz ama dilerse oynamalarında da bir sakınca yoktur" düşüncesi gelişir.

### Cinsel Gelişim ve Eğitim Dönemleri

Bu bölümde çocukların cinsel gelişimleri dönemlere ayrılmıştır. Bu gelişim dönemlerine uygun cinsel eğitimin nasıl olması gerektiği anlatılmıştır. 0-6 yaş cinsel gelişim ve eğitim, ergenlik öncesi (7-11) cinsel gelişim ve eğitim, ergenlik sonrası cinsel gelişim ve eğitim olarak üç kısımdan oluşmaktadır. Çocukların cinsel eğitimi ile ilgili anekdotlara yer verilmiştir. Belirtilen yaş dönemleri içerisinde gelişim sürecinde sıkça karşılaşılan dav-

ranişlar, sıkça sorulan sorular ve ebeveynlerin bu davranışlara ve sorulara nasıl yaklaşması gerektiği hakkında bilgi verilmiştir.

### Cinsel Gelişim ve Eğitimde 0-6 Yaş

Çocuklar ilk yaşlarına girene kadar en önemli cinsel dürtüsü anne memesidir. Elbette ki çocukların yaşadığı cinsel dürtüler yetişkinlerin cinsel dürtüleri ile aynı anlamı taşımamaktadır. Çocuklarda cinsel gelişim ve eğitimi değerlendirirken bu detaya dikkat etmek gerekmektedir. Çocuk süttten kesildikten sonra kaşıkla veya biberonla beslenme başladığında çocuk için yeni bir dönem başlar. Bu dönemi yıkanma alt değiştirme takip eder. Çocuk bu aktivitelerden haz alır. Çocuklar genelde 3 yaşından önceki hallerini hatırlayamazlar. Ancak bu yaştan sonra kız ve erkek, çocuk ve yetişkin arasındaki farkları anlamlandırmaya başlarlar. 1-3 yaş yaşlarında çocuklar kendi cinsel organları ile oynayabilir. 4-6 yaşlarında ise çocuklar başkalarının cinsel organlarını merak edebilir, başkalarına kendi cinsel organlarını gösterme eğilimi olabilir. Belirtilen yaşlarda bu davranışların cinsel gelişimin bir parçası olduğu unutulmamalıdır. Problem davranış ya da çok kötü bir suç işlemiş gibi çocuğa davranılmaması gerekmektedir.



Resim 7 (Pixabay, 2020).

Çocuklar cinsellikle ilgili ilk soruları da bu yaşlarda sormaya başlarlar. Bu sorular önce cinsiyet farklılıkları ile başlar. Daha sonra nasıl doğduğunu, nereden geldiğini sorgular. Anne ve babanın rollerini merak eder. Bu sorular sorulduğunda susmak, cevap vermemek çocuğun ilgi ve merakını daha çok artırır. Çocuk ayıp bir şey olduğunu fark eder. Kendisi araştırmaya ve bulmaya çalışır. Bu araştırma ona yanlış bir bilgiye götürebilir, yanlış öğrenmeler ve ön yargılar oluşturabilir. Bir diğer yanlış tutum ise "yaşın küçük ilerde büyüyünce öğrenirsin" ya da "çok ayıp" sözüdür. Çocuğun cinsellikler

ilgili sorularına kızmak, azarlamak ya da yetişkin düzeyince anlayamayacağı şekilde bilgi vermek de yanlış bir tutumdur. Çocuk kendisini suçlu hissedebilir ve içe kapanabilir. Aynı şekilde “seni camiden bulduk” veya “seni leylekler getirdi” cümleleri de çocuğa verilmemesi gereken yanıtlar arasındadır.

Ebeveynlerin çocukların sorularını tavsiye edilen yanıtlama biçimlerine örnek verecek olursak; bir kız çocuğunun neden penisinin olmadığını sorduğunda ona kız olarak doğduğu ve kız olarak hiçbir eksiğini olmadığını söylenebilir. Nasıl doğduklarına, nereden geldiklerine ilişkin sorulara ise, “bebek tohumlarının birini baba birini anne verir. Annenin karnın özel bir yerde bu tohum büyümeye başlar. Yeterince büyüdüğünde doktorların da yardımı ile annenin bacakları arasındaki açıklıktan doğar” cevabı verilebilir. Çocuk çıktığı yeri görmek isterse insanların vücutlarının özel olduğu ve herkese göstermemeleri gerektiği söylenmelidir. Çocuklar bazen cevaplardan tatmin olmazlar ve daha fazla detay isteyebilirler. Bu durumda düzeylerini aşmayacak şekilde cevaplar verilebilir. Bu örnekleri verirken cinsel organlara takma isimler konulmamalıdır. Çocuk biyolojik ismi ile öğrenmesi daha sağlıklıdır. Çocuğun nasıl olduğunu daha detaylı anlatacak olursak; “Anne ve baba çocuk istediklerinde bir araya gelirler. Babanın penisinden gelen tohum annenin tohumu ile annenin doğum yolunda buluşur. Sonra burada birleşirler. Çocuk böylece büyümeye başlar” cevabı verilebilir. Babaların neden hamile kalmadığını sorması durumunda ise “çünkü babalarda çocukların büyüyebileceği o özel torbadan yoktur” cevabı verilebilir. Çocukların cinsel organları merak edip görme ya da dokunma istekleri olabilir. Bu durumda çocuğa “herkesin vücudu kendisine özeldir. Bu yüzden kimsenin vücudunda özel yerlere izinsiz bakmamalıyız ve dokunmamalıyız. Biz de kendi özel bölgelerimizi kimseye göstermek istemiyoruz. Senin de göstermeni istemiyoruz” cevabı verilebilir. Aynı şekilde cinsel istismar vakalarına karşı vücudunun kendisine özel olduğu, anne babası dışında cinsel organlarına kimsenin dokunamayacağı ve bakamayacağını söylemesi gerekmektedir. Eğer anne ve baba dışında birisi ısrarcı olursa yardım istemesi ve hatta bağırması gerektiği anlatılmalıdır.

İzin verdiği zaman doktorların tedavi etmek için dokunabileceği anlatılmalıdır. Ayrıca iyi dokunma ile kötü dokunma arasında fark çocuklara öğretilmelidir. Bütün dokunmaların kötü olduğuna inanan çocuk ev dışından birinin normal bir sarılma, başını okşama gibi davranışları sonrası çocuk istismara uğradığını düşünebilir ve bir travma yaratabilir. Çocukla beraber birlikte seyredilen bir filmde ansızın erotik bir sahne çıkması, ebeveynler giyinir-soyunurken odaya girmesi gibi durumlarda ani tepkiler verilmemelidir. Süreçte verilen ani tepkiler çocuğu utandırabilir ya da anlayabileceğinden fazla bir merakı sebep olabilir. Başkasının odasına girmeden kapı çalması gerektiği söylenebilir ancak ebeveynlerin de çocuklarının odalarına girmeden kapı çalmaları örnek teşkil edecektir. İştme engelli çocuklar için bu konuda görsel uyarılar hazırlanabilir.

## Cinsel Gelişim ve Eğitimde 7-11 Yaş

7-11 yaş aralığı ergenlik öncesi dönem olarak da nitelendirilir. Önceki döneme nazaran cinsel ilgi yerini başarı ve sosyalleşme arzusuna bırakmıştır. Çocuklar ilkokula başladığı sürece denk gelen dönemde cinsel kimlikleri oturur. Okul öncesi eğitimde daha sık görülen kız ve erkeklerin bir arada oyunu yerini daha çok kendi hemcinsleri ile oyunlara bırakır. Hatta ilkokuldan ortaokula geçiş sürecine denk gelen dönemde ise kız ve erkek çocuklar arasında zıtlasma ve inatlaşma görülür. Karşı cinsi ile geçimsiz oldukları ve anlayamadıkları görülür.

Çocuklar 7-11 yaş aralığında mahremiyete daha çok önem vermeye başlarlar. Gelişim hızı yavaştır. Dış etkenlerde daha çok etkilenirler. Ergenliğe giriş yaklaştıkça karşı cins ve cinsellik içerikli sembollerle daha fazla ilgilenmeye başlarlar. Çocuklar gelişimlerinin bir parçası olarak merak eder ve ilgi duyabilirler. Ergenliğe girmeden çocuğa cinsel eğitim verilmelidir. Cinsiyetleri nasıl algıladıkları, cinselliğe yaklaşımları, cinsiyet rolleri üzerinde ailenin ve çevrenin tutumu etkilidir. Yanlış yaklaşımlar çocuğun cinsel kimliği konusunda çocuğun kafasını karıştırabilir. Doğru cinsiyet eğitimi bu noktada oldukça önemlidir. Anne ya da babadan yoksun olan çocuklar için eksik figürün yerini aileye yakın birinin alması (amca, hala, teyze dede gibi) çocuğun özdeşim kurabilmesi için yardımcı olacaktır. Bunun yanında çocuklar büyüdükçe daha gerçekçi cevaplar beklerler. Örneğin üreme ile ilgili bir konuda hayvanat bahçesi ya da belgesel gibi gerçeğe dayalı cevaplar daha tatmin edici olacaktır.



Resim 8 (Pixabay, 2020).

Ebeveynler ile çocuk arasında cinsellikle ilgili merak duyulan konuların konuşulabiliyor olması hem iletişim kalitesi açısından hem de çocuğun cinsel merakı açısından oldukça pozitif bir etki oluşturacaktır. Çünkü çocuk-

ların cinsellikle ilgili sordukları sorulara ebeveynlerin verdiği tepkiler, çocuğun konuya bakış açısını değiştirebilir. Örneğin verilen bir soruya cevap vermemek ya da tepki göstermek çocuğun içe kapanmasına, aşırı utangaç olmasına, suçlu hissetmesine neden olabilir. Çocukta biriken soru işaretleri yüzünden çocuk cevapları dışarıda arayabilir. Ayrıca çocuk hangi ebeveyne sorudursa o ebeveynin cevaplamaı daha uygundur. Harici durumlarda ise kız çocuğuna anne erkek çocuğuna babanın cinselliği anlatması daha uygundur. Ebeveynlerin çocuğa güven vermesi, doğru cevaplar vermesi çocuk için oldukça değerlidir.

### Cinsel Gelişim ve Eğitimde 12-18 Yaş

Ergenliğe giriş kız ve erkek çocuklarda aynı hızda ve aynı zaman diliminde gerçekleşmez. Hem cinsiyete dayalı hem de bireysel farklılıklara dayalı bir gelişim sürecidir. Bebeklikten sonra değişimin en hızlı olduğu dönemdir. Genellikle 12-18 yaş aralığında görülür. Bireysel farklılıklar göz önüne alındığında daha erken ya da daha geç ergenliğe girilebilir. Kızlar erkeklere göre genellikle ergenliğe daha erken girerler. Ergenliğe girişle beraber cinsel olgunluk da kazanılmıştır. İki cins birbirine ilgi duyar. Görünüş, ses ve cinsel organlar değişime uğrar. Bu değişim duygusal ve zihinsel olarak da yaşanır. Yetişkin bedenine benzemeye başlar. Bu gelişim sürecinde ebeveynler ile sıkça çatışma durumları gözlenir.



Resim 9 (Pixabay, 2020).

Kız çocukları yumurta üretir ve aylık adet görmeye başlarlar. Erkek çocukları ise sperm üretirler. İki cins de üreme fonksiyonunu kazanır. Kızlarda ilk adet döngüleri 23-28 gün aralığında olmaktadır. İlk yıl düzensiz ve ağrılı olabilir. Hatta kusma, bayılma ve ayak bileklerinde şişmeler de görülebilir. Erkekler de ise artan sperm sayısı nedeniyle cinsel rüyalar görülebilir. Faz-

la sperm bu yolla dışarı atılır. Hem kız hem erkeğe daha önce bu yaşanacak durumlar anlatılmadıysa ürkütücü ve tedirgin edici olarak algılanabilir. Bu yüzden ergenliğe girmeden bu durumlar çocuklarla paylaşılmalıdır. Boy artışı, vücutta kıllanma, cinsel bölgelerde değişim, ses kalınlaşması gibi durumlar ergenlikte görülür.

Çocukları ergenlikte yaşanacak durumlardan haberdar etmek, çocuğun süreçle başa çıkmasını kolaylaştırır. Bilgilendirme konuşmaları ve güven verici tavırlar çocuktaki kaygıyı azaltır. İleriki dönemde sağlıklı bir cinsel hayatı olmasında da katkı sağlar. Çocuklar bu tarz konuları sormaktan utanabilir. Bu yüzden ebeveyn soruların çocuktan gelmesini beklememelidir. Örneğin adet döneminin ne kadar sürdüğü ne sıklıkla tekrarlandığı, hangi durumlarda adet görülmediği anlatılmalıdır. Erkek çocuğa sabah uyanığında iç çamaşırı ıslaksa ne yapması gerektiği ve neden olduğu hakkında bilgilendirilmelidir. Cinsel organların temizlik ve bakımı konuları hem cinsel hem de fizyolojik sağlık açısından önemli olduğu çocuğa aktarılmalıdır.

Cinsel gelişim ve eğitim konusu sona ermiştir. Devamında olan değerlendirme anketini doldurmayı ihmal etmeyiniz. Vereceğiniz evet cevaplarının çok olması genel olarak cinsel eğitimin doğru bir şekilde verildiğini göstermektedir. Ancak cinsel eğitimin hassas bir konu olduğu göz önüne alındığında her bir hususu atlamadan yerine getirmek oldukça kıymetlidir. Son olarak unutulmamalıdır ki esas olan çocuklarımıza cinsel olgunluğa ulaşmasına, cinsel kimliğini kazanmasına, kendi cinsiyetlerinin özelliklerini bilmesine ve içselleştirmesine rehber olmaktır. Bu rehberliği etkin bir biçimde sürdürebilmek adına ailelerin, çocukları ve kendileri adına cinsel eğitim programlarına katılmaları önemle tavsiye edilmektedir.

## Değerlendirme Anketi

No	Soru	Evet	Hayır
1	Çocuğumun cinsellikle ilgili sorduğu soruları doğru bir şekilde yanıtlarım.		
2	Çocuğumun cinsellikle ilgili sorularını onu tatmin edici bir biçimde cevaplamaya özen gösteririm.		
3	Çocuğuma tuvalet eğitimi verirken aşırı baskı kurmam ya da fazla serbest bırakmam.		
4	Çocuğumun sevdiği ve giymek istediği renklere müdahale etmem.		
5	Çocuğumun oynadığı oyuncakları kız ya da erkek oyuncakları diye ayırt etmem.		
6	Çocuğumun kendi cinsiyetine has özellikleri kazanmasında rehber olurum.		
7	Çocuğumun cinsel eğitimini daha kaliteli alabilmesi için benimle ve çevresiyle olan iletişim kanallarını güçlendiririm.		
8	Çocuğumun öz bakım ihtiyaçlarını karşılarken mahremiyete dikkat ederim.		
9	Çocuğumu ihmal ve istismara karşı nasıl korunması gerektiği hakkında bilgilendiririm.		
10	Çocuğumun yanlış bilgiler edinmesini önlemek adına kendimi geliştiririm ve ona rehber olurum.		
11	Çocuğum benimle merak ettiği cinsel konular hakkında konuşabilir.		
12	Çocuğuma ergenlik öncesi vücudunda yaşanacak değişimlerden haberdar ederim.		
13	Çocuğumun odasına kapıyı çalarak girerim ve onun da benim odama bu şekilde girmesini beklerim.		

# Kaynaklar

- Akçamete, G. (2009). İşitme engelli çocuklar. A. Ataman içinde, Özel eğitime giriş (s. 239-251). Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Akırat, F. Ö. (2004). Yaratıcı dramanın işitme engellilerin sosyal becerilerinin gelişimine etkisi [The effect of creative drama on the development of social skills of hearing impaired people]. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 5(1), 2-9. doi:10.1501/Ozlegt 00000000 77
- Alptekin, A. ve Tepeli, K. (2019). Farklı yetersizliği olan 48-72 ay çocuklarda cinsel gelişimin incelenmesi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 20(4), 737-762. doi:10.21565/ozelegitimdergisi.526557
- Aslan, S. T. (2020). Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocukların Gelişimi ve Eğitimi. R. (. Karabulut içinde, Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim (s. 427-452). Ankara: Eğiten Kitap.
- Ayhan Bütün, U. ve Beyazıt, U. (2018). Cinsel . A. N. (ed.) içinde, Çocuk Gelişimi (s. 190-216). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Bayhan, P. S. ve Artan, İ. (2012). Çocuk Gelişimi ve Eğitimi. İstanbul: Morpa.
- Çalışandemir, F., Bencik, S. ve Artan, İ. (2008). Geçmişten Günümüze Bir Bakış. Eğitim ve Bilim, 33, 150, .
- Dilekmen, M. (2020). Cinsel Gelişim. M. (. Dilekmen içinde, Çocuk Gelişimi (s. 192-268). Erzurum: Atatürk Üniversitesi.
- Erben, S. (2005). Montessori materyallerinin zihin engelli ve işitme engelli olan çocukların alıcı dil gelişiminden görsel algı düzeyine etkisi(Yüksek lisans tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Erdoğan, S. (2020). Cinsel Gelişim. N. Aral, & F. (. Gürsoy içinde, Çocuk Gelişimi II (s. 152-174). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi.
- Karahaliloğlu, G. (2020). İşitme Yetersizliği Olan Çocukların Gelişimi ve Eğitimi. R. (. Karabulut içinde, Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim (s. 113-135). Ankara: Eğiten Kitap.
- Kelliher, M. H. (1973). The social and sexual development of the deaf child (Master's Thesis). Chicago: Loyola University,. [https://ecommons.luc.edu/cgi/viewcontent.adresinden alındı](https://ecommons.luc.edu/cgi/viewcontent.adresinden%20alindi)
- Moss, K. & Blaha, R. (2001). Introduction to sexuality education for individuals who are deaf-blind and significantly developmentally delayed. Monmouth: DB-LINK.
- Pixabay. (2020, 11 04). Pixabay; Ücretsiz Görseller. Pixabay: [https://pixabay.com/tr/adresinden alındı](https://pixabay.com/tr/adresinden%20alindi)
- Senemoğlu, N. (2018). Gelişim Öğrenme ve Öğretim Kuramdan Uygulamaya (27. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.

## Öğr. Gör. Ahmet BORA

Afyonkarahisar'da doğdu. Eğitim öğretimine Aydın'da başladı. İlk ve orta öğretimini Afyonkarahisar'da tamamladı. Liseyi Antalya Aksu Anadolu Öğretmen Lisesi'nde okudu. Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi'nde Okul Öncesi Öğretmenliği alanında lisans eğitimini 2016 yılında tamamladı. Bir yıl okul öncesi öğretmenliği deneyiminden sonra yine Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi'nde başladığı Okul Öncesi Eğitimi alanında "Okul Öncesi Eğitime Devam Eden Çocukların Kaygıları ile Ebeveynlerinin Kaygıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli tezi ile 2019 yılında Yüksek Lisans derecesini aldı. Aynı yıl Anadolu Üniversitesi Okul Öncesi Doktora programına kabul edildi ve eğitime halen devam etmektedir. 2019 yılı sonunda başladığı Süleyman Demirel Üniversite Eğirdir Sağlık Hizmetler Meslek Yüksekokulu "Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri" bölümünde Öğretim Görevlisi olarak halen görev yapmaktadır.

# 13. BÖLÜM

## ÇOCUĞUM İÇİN GÜVENLİK BECERİLERİNİN ÖNEMİ VE ÖĞRETİMİ

**Özel Eğitim Bilim Uzmanı Burak BOZAK** <sup>13</sup>

**Özel Eğitim Bilim Uzmanı Evgin ÇAY** <sup>13,5</sup>

### Özet

Her çocuk kendini güvende hissetmek ister. Dolayısıyla güvenli bir yaşam sürmek normal gelişim gösteren çocuklar kadar işitme yetersizliği olan çocukların da en temel hakkıdır. İşitme yetersizliği olan çocukların başkalarına ve ebeveynlerine bağlı kalmadan bağımsız olarak hareket edebilmeleri; karşılaştıkları tehlike ve risklerle başa çıkmaları ve kendilerini koruyabilmeleri için güvenlik becerilerini öğrenmeleri gerekmektedir. Özellikle de ev ortamında yaşanabilecek tehlikelerle başa çıkmada işitme yetersizliği olan çocuğun ebeveynlerine önemli görevler düşmektedir. Dolayısıyla siz ve çocuğunuza yönelik hazırlanan kitabımızın bu bölümünde ev ortamında çocuğunuzun güvenliğini tehdit eden tehlikelere ve kazalara, bunlara yönelik güvenlik becerilerine odaklanılmıştır. Çocuğunuz ve size yönelik hazırlanan bu bölümde işitme yetersizliği olan çocuklar ve güvenlik, güvenlik becerileri, güvenlik becerisinin tanımı, güvenlik becerilerinin önemine, güvenlik becerilerinin sınıflandırılmasına, ev güvenliğinin değerlendirilmesi ve sağlanmasına ve çocuğunuza ev ortamında öğreteceğiniz güvenlik becerilerinin öğretimi sırasında kullanabileceğiniz bazı yöntemlere yer verilmiştir.

### İşitme Yetersizliği Olan Çocuklar ve Güvenlik

Türk Dil Kurumu'na göre güvenlik; "Toplum yaşamında yasal düzenin aksamadan yürütülmesi, kişilerin korkusuzca yaşayabilmesi durumu, emniyet" olarak tanımlanmaktadır. İnsan/birey güvenliği bir şemsiye terim olarak kullanılmakla birlikte Birleşmiş Milletler İnsani Güvenlik Komisyonu insan güvenliğini yaşamın temel yapı taşlarından biri olan bireyin temel öz-

<sup>13</sup> Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim ABD, e-mail: burakbozak@gmail.com

<sup>13,5</sup> Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim ABD, e-mail: evgincay35@gmail.com

gürlüklerini korumak ve gözetmek anlamında kullanmıştır. Kısacası insan/birey güvenliği, bireylerin geçimini sağlama hakkı, yaşama hakkı, yaşam onurunu ve emniyetini sağlama hakkı gibi insani ihtiyaçları ve bireyi merkeze temel alan, birey üzerine odaklanan bir anlayışa sahiptir. Yapılan tanımlardan da anlaşılacağı gibi her birey, yaşadığı çevrede ve ortamda kendini güvende hissetmek ister. Bu her bireyin istediği/isteyeceği bir şeydir. Söz konusu işitme yetersizliği olan birey olduğunda ve işitme yetersizliği olan çocuğa sahip olduğunuzda güvenliğin önemi daha da artmaktadır.

Günlük yaşam içerisinde çocuğunuzun güvenliği açısından risk oluşturabilecek ve güvenliğini tehdit edebilecek birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörlerden biri ve en önemlisi çocuğunuzun ve sizin güvende hissettiğiniz ev ortamında yaşanan kazalar ve yaralanmalardır. Dünya sağlık örgütü tarafından yayımlanan raporlar incelendiğinde dünya genelinde yılda 630 bin civarında 15 yaş ve altı çocuğun yaralanmalar sonucu hayatını kaybettiği belirtilmektedir. Bu kazalar arasında yanmalar, boğulmalar, düşmeler, zehirlenmeler yer almakta ve bunların belli bir kısmı ev ortamında gerçekleşmektedir. Ayrıca bu yaralanmalar sonucu binlerce çocuğun çeşitli derecelerde yetersizliklerinin ortaya çıktığı ifade edilmektedir. Ayrıca gerçekleşen kazaların düşük ve orta gelirli ülkelerde görülme oranınının 3-4 kat daha fazla olduğu belirtilmektedir. Bu nedenlerden dolayı ev kazaları ve bunlarla ilişki olarak gerçekleşen yaralanmalar, yetersizlikler ve ölümler her geçen büyüyen ve dünya genelini ilgilendiren bir halk sağlığı sorunu olarak görülmektedir. Farklı bir bakış açısıyla bu durum aynı zamanda dünya genelinde yetersizliği olan veya olmayan tüm çocuklar için her geçen gün artan bir "güvenlik" problemidir. Bu güvenlik sorununu yaşamamak ve çocukların ev ortamında daha güvenli olmalarını sağlamak için çeşitli alanlarda önlemlerin alınması gerekmektedir. Bu önlemler güvenlik risklerini belirli oranda azaltsa da tek başına yeterli olmamaktadır. Çünkü her insan gibi aileler de hata yapma potansiyeline sahiptir. Bu yüzden tam olarak "ev ortamında güvende olma durumu" çocuğunuzun, güvenliğini tehlikeye sokabilecek tehlike ve riskleri fark etmesine; sizin ve çocuğunuzun güvenlik becerilerini kazanmasına bağlıdır. Dolayısıyla çocuğunuzun güvenliğini tehlikeye sokacak durumları ve çocuğunuzun bu durumlar neticesinde yaralanma ve ölüm oranlarını azaltacak en etkili yöntem sistematik öğretim kullanılarak güvenlik becerilerinin öğretilmesidir.

Önemli: Günlük yaşam içerisinde çocuğunuzun güvenliği açısından risk oluşturabilecek ve güvenliğini tehdit edebilecek birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörlerden biri ve en önemlisi çocuğunuzun ve sizin güvende hissettiğiniz ev ortamında yaşanan kazalar ve yaralanmalardır.

Ev ortamında yaşanan kaza ve yaralanmalara yönelik daha ayrıntılı bilgi edinmek için yetersizliği olan çocukların kaza riski, yaralanma durumları ve alınan önlemler üzerinde durulduğu ve tavsiyelerde bulunulduğu makaleyi okuyabilirsiniz. Kaynağa Git: Yıldırım-Sarı, H. ve Girli, A. (2012). Geli-

şimsel yetersizliği olan çocuklarda kaza ve yaralanma. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 15(4), 283-287.

### Güvenlik Becerileri Nedir?

Yaşam içerisinde her birey için gerekli olan bazı beceriler vardır. Bu becerilerden biri de güvenlik becerileridir. Güvenlik becerisi, çocuğun ev, okul ve diğer ortamlarda güvenliğini tehlikeye sokan durumları fark etmesi; tehlike ve risklere karşı nasıl davranacağını bilmesi ve harekete geçme becerisi olarak tanımlanabilir. Çocuğunuz için gerekli olan güvenlik becerilerinin öğretimi çocuğunuza öğretilen en az diğer becerilerin (Dil, iletişim, günlük yaşam, serbest zaman vb.) öğretimi kadar önemlidir. Bununla birlikte çocuğumuzu, güvenliğini tehdit eden tehlike ve risklerden korumak için gerekli çevresel düzenlemeler yaparak gerekli önlemler almalı ve çocuğumuz bu gibi durumlarla karşılaştığında nasıl hareket edeceği öğretilmelidir. Ayrıca güvenlik becerilerinin öğretiminin doğal ortamlarda yapılması, kazanılan becerinin diğer ortamlarda da rahatlıkla sergilenmesini ve genellenmesini sağlamaktadır.

Yurt içi ve yurt dışında yapılan araştırmalar incelendiğinde ebeveynlerin, güvenlik becerilerinin önemli olduğunu ve bu becerilerin çocuklara öğretilmesi gerektiğini düşündükleri görülmektedir. Fakat yapılan araştırmalarda ebeveynlerin, tehlikelere karşı sadece önlem alabildikleri ve çocuklarına bu becerileri öğretmede yetersiz kaldıkları görülmektedir. Bu yüzden çocuklarınızı tehlike ve risklerden korumak, çocuklarınızın bu gibi durumlarla karşılaştığında kendi güvenliğini sağlayabilmesi için onlara güvenlik becerilerini nasıl ve hangi durumlarda kullanmaları gerektiğini öğretmeniz gerekmektedir. İşitme yetersizliği olan çocuklar için her alanda ebeveynin yeri çok önemlidir. Ev ortamında, oyun alanlarında, çocuğun oyunlarında, iletişimde, sosyal becerileri sergilemelerinde ve diğer etkinliklerde ebeveynin önemi büyüktür. Dolayısıyla da güvenlik becerilerinin öğretiminde de büyük role sahip olacaktır. Bu yüzden çocuğunuza güvenlik becerilerinin öğretiminde onlar için uygun ortamlar sağlamanız ve bu becerileri uygun ortamlarda yapma fırsatı vermeniz çocuğunuz için çok faydalı olacaktır.

### Güvende Olma ve Güvenlik Becerilerinin Önemi

Normal gelişim gösteren her çocuk gibi işitme yetersizliği olan çocuklar da güvende olmak ister. Küçük yaş grubundaki çocuklara tehlikeleri fark etme ve tehlikeleri önleme becerileri, büyük yaş grubundaki bireylere de tehlikeli durumlarla karşılaştığında duruma uygun tepkide bulunma becerisinin öğretiminin önemli olduğu belirtilmektedir. Çocukların tümü için güvenlik becerilerinin öğrenilmesi çok önemlidir fakat yetersizliği olan ve hatta yetersizliğine ek olarak bilişsel ve davranış problemleri olan çocuklar daha fazla risk ve tehlikelere maruz kalabilmektedirler. Bu grupta yer alan çocuklar tehlike ve riskler karşısında nasıl davranacaklarını bilememekte,

doğru davranışları sergileyememektedirler. Bu yüzden bu grupta yer alan çocukların normal gelişim gösteren çocuklara göre ev ortamında yangın ve kazalarda ölüm riski daha fazladır. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde kaza ve yaralanmalar, küçük yaş grubunu olumsuz etkileyen toplumsal bir sorun olarak belirtilmektedir. Bununla birlikte beklenmedik kaza ve yaralanmalar 1-18 yaş arasındaki çocuk ve gençlerde ölüme yol açabilmektedir. Ayrıca zihin yetersizliğine ek olarak görme ve işitme kaybı bulunan çocuklar çevreyi algılayamadıkları için kaza ve yaralanmaya daha fazla maruz kalmaktadırlar. Bu yüzden yetersizlik türü ne olursa olsun tüm çocuklara güvenlik becerilerinin sistematik bir biçimde öğretilmesi çok önemlidir. Yapılan araştırmalar, anne babanın genç olması dolayısıyla tecrübesiz olması, eğitim düzeyinin düşük olması, sosyal güvencenin olmayışı yaralanma riskini arttıran faktörler olduğunu göstermektedir.

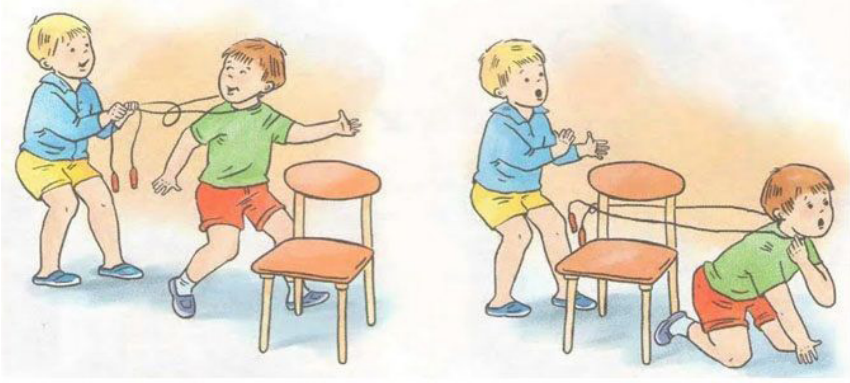
Önemli: Yetersizlik türü ne olursa olsun tüm çocuklara güvenlik becerilerinin sistematik bir biçimde öğretilmesi çok önemlidir.

İşitme yetersizliği olan çocuklar ve yetişkin bireyler sağlıklı, başarılı ve güvenli bir yaşam sürdürebilmeleri onların güvenlik becerilerini öğrenmelerine bağlıdır. Bu nedenle eğitim öğretim ortamlarında çocuklara yönelik hazırlanan eğitim programlarında güvenlik becerilerinin öğretilmesine yer verilmelidir. Bu grupta yer alan çocuklara eğitim öğretim ortamlarında güvenlik becerilerinin öğretiliminin yanı sıra evde ebeveynleri tarafından da ev ortamında karşılaşılabileceği tehlike ve risklere yönelik güvenlik becerilerinin öğretimi yapılmalıdır. Ebeveynler, ev ortamında meydana gelebilecek/meydana gelen tehlike ve risklere karşı çocuklarının güvenliğini sağlamaya yönelik koruyucu tedbirler almaktadır. Fakat çocuğunuzun hem güvende olmasını hem de toplumda bağımsız bireyler olarak yetişmesini istiyorsanız ev ortamındaki tehlikelerle başa çıkabilmeyi ve bu tehlikeler karşısında doğru davranış sergilemeyi öğretmelisiniz.

Ergenekon (2012), ev ortamında kesikler, yanıklar ve yaralanmalara yönelik çocuklara ilk yardım becerilerini video model kullanarak öğretmiştir. Yapılan öğretim sonunda çocuklar öğretilmek istenen ilk yardım becerilerini öğrenmişlerdir. Siz de benzer yolları izleyerek çocuğunuza ev ortamında kullanmak üzere ilk yardım becerilerini öğretebilirsiniz. Daha geniş bilgi edinmek için aşağıda verilen kaynağı (makale) okuyabilirsiniz.

İşitme yetersizliği olan çocuk ve yetişkinlerin toplum içerisinde güvenli bir yaşam sürdürebilmeleri için gerekli bilgi ve becerilerin kazandırılması gerekmektedir. Eğer çocukların güvenliğini sağlayacak gerekli güvenlik becerilerinin öğretimi yapılmazsa ve gerekli güvenlik hizmetleri sağlanmazsa çocuğun güvenliği ile ilgili tehlike ve riskler meydana gelebilir. Bu sebepten dolayı çocuğun yakın çevresinde olan bireylerin, eğitimcilerin ve özellikle ebeveynlerin güvenlik becerilerine yönelik bilgi sahibi olmaları önemlidir.

Resim 1. Ev ortamında güvenliği tehlikeye sokabilecek örnek durum (tr.pinterest.com)



### **Tehlikeli oyunlar oynamamalıyız.**

#### **Ev İçi Güvenlik Becerilerinin Sınıflandırılması**

Güvenlik becerilerinin İY olan çocuklara öğretilmesinin önemli olduğu ve güvende olabilmeleri için bu becerilerin öğretilmesinin önemine vurgu yapmıştık. Çocuğumuzun güvenliği için önemli olan bu becerilerin neler olduğu ve nasıl sınıflandırıldığını ele alacağız. Güvenlik becerileri kavramını tekrar ele aldığımızda; bireyin ev ortamında, okulda, yaşadığı çevrede güvenliğini tehlikeye sokan/sokabilecek davranışları fark etmesi, bu gibi durumlarda nasıl ve ne zaman doğru davranışlar sergileyebileceğini bilmesi ve ona göre hareket etmesi gibi davranışları içermektedir.

Yurt içi ve yurt dışı yapılan araştırmalarda güvenlik becerileri farklı şekilde sınıflandırılmıştır. Fakat güvenlik becerileri farklı başlıklara ayrılrsa da temelde bu sınıflamanın altında yer alan beceriler benzerlik göstermektedir. Dolayısıyla, güvenlik becerileri içerisinde birçok beceriyi barındırdığı için bu bölümde ev ortamında çocuğunuzun güvenliğini tehdit eden tehlike ve risklere yönelik kullanabileceği becerilerin sınıflaması yapılmıştır. Ev içi güvenlik becerilerinin sınıflandırılmasına Şekil 1'de yer verilmiştir.



Şekil 1. Ev içi güvenlik becerilerinin sınıflandırılması

Şekil 1 incelendiğinde, Bambara, Koger ve Bartholomew (2014) ev içi güvenlik becerilerini; tehlikeli durumları fark etme, güvenli bir ev ortamı sağlama, acil numaraları arama ve yardım isteme, basit ilk yardım becerilerini kullanma ve acil durumlarda binayı/yaşadığı yeri terk etme becerileri şeklinde sınıflandırmışlardır. Yapılan ev içi güvenlik becerileri sınıflamaları göz önüne alınarak işitme yetersizliği olan birey/çocuklar için ev ortamında karşılaştıkları/karşılaşabilecekleri olası risk ve tehlikelerden kendilerini korumaları için aşağıdaki gibi bir sınıflandırma yapılabilir.



Şekil 2. Ev içi güvenlik becerileri sınıflandırması örneği

Şekil 2 incelendiğinde yapılan ev içi güvenlik becerileri sınıflandırmasına alternatif olarak ev ortamında olabilecek kazaları önleme becerileri, beslenme güvenliği becerileri, evde olabilecek yangın ve doğal afet güven-

liği becerileri ve evde uygulanabilecek ilk yardım becerileri şeklinde bir sınıflandırma yapılabilir.

### Evin Fiziksel Güvenliğinin Değerlendirilmesi ve Sağlanması

Evlerde önlenebilir kazalar nedeniyle birçok çocuk ev ortamında istenmeyen kazalara maruz kalmaktadır. Yapılan araştırmalar Amerika Bileşik Devletlerinde (ABD) yaklaşık olarak saatte en az bir çocuğun (19 yaş ve altı) önlenebilir kazalar nedeniyle yaşamını kaybettiğini ve daha milyonlarcasının da acil servislerde tedavi olduklarını gösteriyor. Bu istenmeyen kazaların da ciddi bir kısmının da evde gerçekleştiği ve her yıl ABD'de ev kazaları sonucu 2200'den fazla kişinin hayatını kaybettiği rapor edilmektedir. Bu kazaların büyük bir kısmını önlenebilir kazalar olduğu bilinmelidir. Bu nedenle çocukların kendi yaşamımızı daha güvenli getirebilmek için ev ortamının mutlak a gözden geçirilmesi gereklidir.

Her anne ve baba huzurlu mutlu bir ev ortamında çocuklarını büyötmek ister. Ancak bunun sağlanabilmesi için çocukların kendilerini güvende hissetmesi, anne ve babaların da çocuklarının sağlıklı ve güvende olduklarını bilmeleri gerekmektedir. Bunun için aileler, yaşamlarını sürdürdükleri ve günün büyük bir bölümünü geçirdikleri evlerin çocukları için yeterince sağlıklı ve güvenli olduğundan emin olmalıdırlar. Çünkü ev ortamında birçok tehlikeli olma potansiyeli bulunan eşya ve durum yer almaktadır. Ancak sadece evde fiziksel tehlikeleri ortadan kaldırmak çocukların güvenliğini her zaman garanti etmemektedir. Çünkü her ne kadar önlem alınırsa alınsın ailelerin her türlü tehlikeyi önlemeleri hem mümkün değildir hem de her zaman hata yapma ihtimalleri bulunmaktadır. Bu nedenle ev ortamının gerek normal gelişim gösteren gerekse de işitme yetersizliği olan çocuklar için güvenli olmasını sağlamak için; (a) evin fiziksel güvenliğine yönelik güvenlik önlemlerinin alındığından emin olmak, (b) evde ortaya çıkma olasılığı olan güvenlik risklerine karşı işitme yetersizliği olan çocukların güvenlik becerilerini öğrenmesini sağlamak ve (c) ortamdaki sorumluluğun ve kontrolün merkezinde olan anne ve babaların sürekli olarak dikkatli olması ve risk almaması gerekmektedir. Diğer bir anlatımla anne ve babaların güvenlik ile ilgili hiçbir önlemi hafife almamaları güvenliğin ciddi ve geri dönüşü her zaman mümkün olmayabilen bir konu olduğu unutulmamalıdır.

Evlerinizin güvenliğini değerlendirmeniz için kontrol listeleri oluşturabilirsiniz. İnternet ortamında hazır olarak bulunan formları da kullanabilirsiniz. Ancak her ailenin yaşamının kendine özgün olabileceği ve bu duruma göre evdeki güvenlik risklerinin değişebileceği unutulmamalıdır. Ayrıca yaşanılan evin koşulları da bazı değişiklikleri sebep olabilir. Örneğin tek katlı ve bahçeli bir evde farklı koşullar, yol kenarında bir apartman dairesinde farklı koşullar bulunabileceği açıktır. Kontrol listeleri hem evinizde nelerin eksik olduğunu veya olmadığını görmenize hem de hangi durumların güvenlik riski oluşturabileceğini ilişkin fikir sahibi olmanıza olanak

sağlayacaktır. [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk\\_ergen\\_db/dokumanlar/1\\_4\\_yas\\_kontrol\\_listesi.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/1_4_yas_kontrol_listesi.pdf) ve <http://www.travma.org/TravmaData/Document/2410201411201-2hAQ3RRoB1Lq.pdf> adreslerinden kontrol listesi örneğine ulaşabilirsiniz.

Son olarak devam eden bölümler için bir açıklama yapılması gerekmektedir. Öncelikle ülkemizdeki acil durum numaraları tek çatı altında "112" olarak tüm acil durum için kullanılacaktır. Bu nedenle bu bölümde 112'den başka acil durum numarası önerilmemiştir. Bazı işitme yetersizliği olan çocuklar akıcı ve anlaşılır bir şekilde konuşmakta zorlanmakta veya hiç konuşamamaktadır. Bunun için İç İşleri Bakanlığının "Engelsiz 112" projesi başlatmış ve işitme yetersizliği olan çocuklarımız telefonlara indirilen bir program aracılığı ile görüntülü olarak 112 personeline bağlanabilmekte işaret dili bilen personel ile görüşebilmekte ve rahatça bulunduğu konumu gönderebilmektedir. Bu nedenle ilerleyen bölümlerde çocuğunuza "112'yi aramayı öğretebilirsiniz" şeklinde göreceğiniz yönlendirmelerde konuşamayan çocuklar için "Engelsiz 112" programını kullanmayı ifade etmektedir. Kendi telefonunuza, işitme yetersizliği olan çocuklarınız telefon kullanıyorlarsa onların telefonuna bu programı yüklemeyi ve kullanmayı ihmal etmeyiniz.

Engelsiz 112 için ayrıntılı bilgi almak için: <https://www.112.gov.tr/engelsiz-112-projesi> web adresini ve programı indirmek için: <http://www.engelsiz112.gov.tr/> web adresini kullanabilirsiniz. Hem IOS hem de Android yazılım alt yapısına sahip telefonlar için uyumlu versiyonu bulunmakta ayrıca kullanma kılavuzu yer almaktadır. Web adreslerinden ulaşamayanlar arama motorlarına "Engelsiz 112" yazarak da ulaşabilirler.

## Evde Depreme Hazırlık ve Deprem Güvenliği

Doğal afetler düşünüldüğünde ülkemiz koşullarında yaşamımızı en çok etkileyenlerden bir tanesi depremdir. Çünkü deprem haritaları incelendiğinde birçok fay hattının ülkemizden geçtiği görülmektedir. Sadece 1999 yılından itibaren ülkemiz sınırları içerisinde meydana gelen depremlere bakıldığında bile ciddi can ve mal kayıplarının yaşandığı şiddetli birçok depremin yaşandığı görülmektedir. Ülkemizdeki depremlere yönelik araştırmalar yapan "Boğaziçi Üniversitesi Kandilli Rasathanesi (KR) ve Deprem Araştırma Enstitüsü Bölgesel Deprem-Tsunami İzleme ve Değerlendirme Merkezi" tarafından 2019 yılında sunulan verilere bakıldığında ülkemizde ortalama olarak 15 binden fazla deprem olduğu görülmektedir. Bu veriler göz önüne alındığında sadece yetersizliği olan bireylerin değil ülkemizde yaşayan her yurttaşın deprem gerçeğini fark etmesi, bilgilenmesi ve gerekli önlemleri alması gerekmektedir.

Depremler; yaşamınız içerisinde her an, her yerde, çeşitli büyüklüklerde ve beklemediğimiz anlarda can ve mal kaybına sebep olabilecek çok ciddi

bir afettir. Deprem güvenliği ile ilgili istenen başarıya ulaşmak için aynı zamanda zihinsel olarak da bireylerin kendilerini hazırlaması gerekmektedir. Deprem afeti, sadece oluştuğu anda birtakım gereklilikleri yerine getirmeyi gerektiren bir durum değildir. Öncesi, sırası ve sonrasında çok çeşitli önlemleri ve davranışları içeren bir süreçtir.

### Deprem öncesi

Deprem öncesinde yapılması gerekenler yapısal önlemler ve yapısal olmayan önlemler olarak iki başlık altında incelenebilir:

**Yapısal önlemler:** Yapıların inşaatı için belirlenen alanlar uzmanlara danışarak seçilmeli ve imar planlarına uygun yapılmalıdır. Yapılarda kullanılan malzemeler ilgili yönetmeliklerde belirtilen standartlara sahip olmalıdır. Vadi içlerine, çok yağış alan yamaçlara ve çığ gelen dik yerlere bina yapılmamalıdır. Esasen yapısal önlemler farklı bir uzmanlık alanının konusuna girmekte ve bu nedenle konut alırken veya yaptırırken mutlaka inşaat mühendisine danışınız ve bağlı bulunduğunuz belediyeye başvurunuz. Ev satın aldığınız firmalardan gerekli evrakları isteyiniz.

**Yapısal olmayan önlemler:** Deprem ve doğal afetler ile ilgili öncelikli olarak ev üyeleriyle, akrabalarla ve komşularla konuşulmalı, alınan önlemlere ilişkin bilgi alışverişinde bulunulmalıdır. Bu süreç hem sizin ve çevrenizdekilerin hem de işitme yetersizliği olan çocuğunuzun afetlere öncelikle zihinsel olarak hazırlanmasına katkıda bulunacaktır. Deprem öncesinde alınacak yapısal olmayan önlemler bizim için çok değerlidir ve hayat kurtarıcı özelliğe sahiptir. Yapısal olmayan önlemleri; (a) fiziki önlemlerin alınması, (b) deprem çantası hazırlanması, (c) afet ve acil durum planı hazırlanması (d) düzenli aralıklarla deprem tatbikatı yapılması şeklinde sınıflandırabiliriz.

#### (a) Fiziki önlemler:

- ✓ Evdeki eşyalar kontrol edilmeli devrilme riski olan büyük dolaplar, vitrinler ve aynalar gibi eşyalar duvara sabitlenmelidir. Eğer kendiniz yapamıyorsanız mutlaka bu konuda yardım almanız önerilmektedir.
- ✓ İçerisinde mutfak eşyası, tamir aletleri vb. ağır eşyalar bulunan dolapların kapakları sabitlenmelidir.
- ✓ Yatakların, kanepelerin veya yemek masalarının üzerine ağır ve devrilebilecek nesnelere asılmamalıdır.
- ✓ Bilgisayar, televizyon, fırınlar, mutfak robotları müzik sistemi gibi değiştirmesi pahalı ve tehlikeli olabilecek eşyalar uygun aparatlarla sabitlenmelidir.
- ✓ Dolaplar üzerindeki veya kitaplıklardaki kitaplar veya diğer süs eşyası vb. eşyalar plastik tutucular ile sabitlenmelidir. Ağır eşyalar mutlaka alt rafta bulunmalıdır.
- ✓ Soba ve diğer ısıtıcılar devrildiklerinde hem yangın riskini önlemek hem de evdekilerin yanmasını engellemek için yer veya duvara sabitlenmelidir.

- ✓ Gaz kaçağı oluşmaması için aynı zamanda yangın riskini ortadan kaldırmak için doğal gaz vanası ve elektrik sigortaları otomatik kapanır hale getirilmelidir.
- ✓ Evin çıkış yollarında eşya veya malzeme bırakılmamalı acil çıkış kapıları kilitli olmamalıdır.
- ✓ Eviniz için mutlaka deprem sigortası yapılmalı ek olarak maddi durum gözetilerek ek ev sigortaları yapılmalıdır.
- ✓ Sizin için önemli evraklar (Sigorta poliçesi, tapu, diploma, banka ek kartları, pasaport, fotoğraf vb.) iyi korunmalı hatta su geçirmez bir kılıf içerisinde saklanmalıdır. Bir örneği bölge dışarısında belirlenen iletişim kişisine verilebilir.

(b) Deprem çantasının hazırlanması: Deprem çantası süreç içerisinde insanların ihtiyaçları doğrultusunda ortaya çıkmıştır. Deprem sonrası acil ihtiyaç duyulabilecek her türlü malzeme, eşya ve temel gıdaların hızlı pratik bir şekilde deprem sonrası ve sonrasında insanların kullanmaları için hazırlanmaktadır. Deprem çantası içerisinde; (a) önemli evrakların fotokopileri veya bir örnekleri, (b) İç çamaşır, çorap, ince yağmurluk, iş eldiveni, koruyucu gözlük vb. kıyafetler, (c) ilk yardım kiti, antibiyotik merhem, yanık kremi, ağrı kesici, cep mendili, atık torbası, mide için anti asit, tek kullanımlık üç katlı maske, (c) diş macunu, tuvalet kağıdı, dezenfektan, sabun, diş fırçası ve macunu, (d) evdeki kişi sayısına göre dayanıklı ve yüksek kalorili yiyecekler (3 gün için kişi başı yaklaşık 2500 kalori), su (Kişi başı en az bir litre), (e) el feneri (pili veya çevirmeli), baş feneri, radyo, dayanıklı pil, uyku tulumu, battaniye, çakı, düdük, makas, kağıt, kalem ve koli bandı bulunmalıdır, (f) evde yetersizliği bulunan bireylere yönelik bilgi notları bulunmalıdır. Ayrıca ihtiyaç duyulması halinde işitme yetersizliği olan çocuklar için görsellerle desteklenen iletişim notları ve kartları bulunmalıdır (g) sürekli kullanılması gereken ilaçlar olmalı, son kullanma tarihine göre düzenli değiştirilmelidir.

(c) Aile afet ve acil durum planı hazırlanmasına ilişkin; Afet ve depremlere ilişkin aile veya apartman toplantısı yapılmalı, evin ve binanın en güvenli yerleri aile bireyleri ile belirlenmelidir evdeki ve binadaki diğer çıkış yollarını belirlenmelidir. Ayrıca acil durumda iletişim kurulacak kişiler ve buluşma yerleri belirlenmelidir. Esasında aile afet ve acil durum planı deprem öncesi yapısal olmayan süreçlerin birçoğunu kapsamaktadır. Kısacası bir ailenin acil bir durumda baştan sona ne yapacağını içeren aileye özel bir plan hazırlanmalıdır.

Aile afet ve acil durum planı hazırlanmasına ilişkin şu web adresi ayrıntılı bir şekilde okunmalı ve incelenmelidir: <http://www.koeri.boun.edu.tr/aheb/aileafethazirlanlikplani.asp> sayfasını ayrıntılı bir şekilde okuyabilir ve oradaki yönlendirmeleri yapabilirsiniz.

(d) Düzenli olarak deprem tatbikatı yapılması: Düzenli olarak deprem tatbikatının yapılması her birey için gereklidir. Özellikle evde yetersizliği

olan bir birey bulunması durumunda bu tatbikatların daha sık yapılması gereklidir. Mümkünse 6 ayda bir deprem tatbikatının yapılması bize deprem bilincini kazandıracak, öğrendiklerimizin akıcı ve kalıcı olmasını sağlayacaktır. Deprem tatbikatı sırasında önceden belirlemiş olduğunuz güvenli yerlerde “Çök, kapan ve tutun” tekniği uygulanması ardından binanın güvenli ve hızlı bir şekilde boşaltılması gerekmektedir. Çök, kapan ve tutun tekniği deprem sırasında yaşam üçgeni oluşturmanıza olanak sağlar. Bu tekniği uygulamak için evde güvenli olarak belirlediğiniz yerlerde bulunan devrilme ihtimali düşük olan eşyaların hemen yan tarafları uygundur. Örneğin yatağın, sağlam bir masanın yanı uygun olabilir ancak etrafında kırılacak vitrin veya cam gibi, eşya düşebilecek raf gibi bir yerde olmamasına özen gösteriniz. Tatbikat sırasında bu tekniği mümkün olduğunca gerçekçi bir biçimde uygulamanız daha sonra işinizi kolaylaştırabilir. Ayrıca otomobiliniz varsa eğer yakıt seviyesi yarım deponun altına mümkünse düşürülmemelidir. Deprem sonrası şehirden çıkış için petrolerde uzun kuyruklar oluşabilmekte bu durum da pek çok konuda sorun oluşturmaktadır.

### Deprem sırası

Deprem sırasında hayatta kalmak veya en az şekilde yara almak için başarının anahtarlarından bir tanesi panik yapmadan serinkanlı bir şekilde hareket etmektir. Deprem başladığınızı fark ettiğiniz anda çevrenizdekilere özellikle de işitme yetersizliği olan çocuğunuza haber vermeyi unutmayınız. Çocuğunuzun depremin olduğunu haber vermek ve evde belirlediğiniz güvenli yere geçmesi için işaret dilini kullanabilirsiniz. Eğer çocuğunuz işaret dili bilmiyorsa ortak bir hareket veya işaret belirleyebilir deprem için uyarabilirsiniz. Örneğin sesinizi duyuramadığınızda ışıkları açıp kapamak aranızda bir iletişim işareti olabilir. Deprem sırasında hızlı bir şekilde evde belirlenen güvenli alana hareket edilip “Çök, kapan ve tutun” tekniği yapılmalıdır. Güvenli alandaki sağlam bir eşyanın yanına diz üstü veya cenin pozisyonunda çökmeli (Çök), başı ve enseyi koruyacak şekilde kolumuzu baş üstünde kapatmalı (Kapan) ve deprem sırasında sağa sola savrulmamak ve düşmemek için sağlam bir yere tutunulmalıdır (Tutun). Aileler evdeki çocukların da özellikle işitme yetersizliği olan çocukların da depremi fark ettiklerinden ve “Çök, kapan ve tutun” yaptıklarından emin olmalıdır. Ayrıca: (a) Panik ile merdivenlere, çıkış kapılarına ve balkonlara koşulmamalıdır, (b) asansör kullanılmamalı ve pencerelerden aşağıya atlanmamalıdır. (c) evde tekerlekli sandalye kullanan varsa tekerleri mutlaka kilitlenmeli sandalyede öne doğru eğilip başını ve boynunu koruması sağlanmalıdır, (d) Sarsıntı geçene kadar “Çök, kapan ve tutuna” devam edilmelidir.

### Deprem sonrası

Deprem sona erdikten yani sarsıntı tamamen sona erdikten sonra bulunduğunuz çevre ve evdeki diğer kişiler kontrol edilmeli. Özellikle işitme yetersizliği olan çocuğunuzun ne durumda olduğundan emin olunmalı

mümkün olduğunca sakinleştirmeye çalışılmalıdır. Ardından dikkatli bir şekilde bina terk edilmelidir. Binayı terk ederken yine baş ve ense elle, kitap veya yastık ile korunarak ve hafif eğilerek çıkmak yararlı olacaktır. Kesinlikle kontrolsüz bir şekilde koşularak çıkılmamalıdır. Çünkü binanın bir bölümü yıkılmış veya araya düşecek kadar derin boşluklar oluşmuş olabilir. Aile afet ve acil durum planınıza uygun bir şekilde deprem çantanızı da yanınıza alıp planınıza uygun toplanma alanına ulaşmaya çalışılmalıdır. Çıkarken Ayrıca fırsat olursa;

- ✓ Deprem sona erdikten sonra doğal gaz kokusu alıyorsanız ve zamanınız varsa hızlıca vana kapatılmalı ve birkaç pencere açılmalı.
- ✓ Bina boşaltılırken elektrik ve su vanası kapatılmalı (Eğer ulaşılabilir bir yerde ise.)
- ✓ Sarsıntı geçtikten sonra elektrik, gaz ve su vanalarını kapatılmalıdır. Yanar durumda ise soba ve ısıtıcılar söndürülmelidir.
- ✓ Sahil bölgelerinde denize yakın kesimlerde yaşıyorsanız tsunami tehlikesine karşı denizden uzaklaşıp mümkünse yüksek yerlere gidilmelidir.
- ✓ Çocuğunuza bu konu ile ilgili becerileri şu becerileri;
- ✓ Deprem öncesi evin güvenli noktaları göstermesini ve söylemesini,
- ✓ Aile afet ve acil durum planınızı basitçe anlatmayı ve uygulamayı,
- ✓ Deprem sırasında nasıl davranması gerektiğini,
- ✓ Deprem anında “çök, kapan ve tutun” tekniği uygulamasını,
- ✓ Depremde sarsıntı ona erdikten sonra güvenli ve seri bir şekilde binayı terk ederek planlanan güvenli bekleme alanında beklemesini öğretebilirsiniz.

## Yangın güvenliği

Evde güvenliğimizi ciddi anlamda tehdit eden tehlikeli durumların başında yangınlar gelmektedir. Küçük büyüklü çeşitli türlerde ve şekillerde çıkan yangınlar öncesinde hazırlıklı olunmazsa ve yangın sonrasında doğru müdahale edilmezse istenmeyen sonuçlara sebep olabilir. Evlerimizde çıkan yangınların da birçoğu önlenemez kazalar olmasına rağmen yangın nedeniyle ülkemizde ve dünyada istenmeyen can ve mal kayıplarına neden olabilmektedir. ABD Yangın İdaresi, sadece 2018 yılında yangın nedeniyle 20 milyar dolardan daha fazla zararın ortaya çıktığını bildirmektedir. Yangın dendiğinde çoğu zaman akla bir nesnenin alev alması gelmektedir. Oysa ev yangınları direkt olarak bir ateşin varlığından bağımsız bir şekilde eşyaların aşırı ısınması nedeniyle de meydana gelebilmektedir. Çok çeşitli sebeplerden dolayı evlerimizde yangınlar çıkabilmektedir. Bunların nedenlerinden bazıları elektrik kaynaklı, sigara ve benzeri madde kaynaklı yangınları, ateşle oynama sonucu yangın, ısıtıcı ve soba kaynaklı yangınlar ve yemek yapımı sırasında mutfakta meydana gelen yangınlardır. ABD’de meydana

gelen yangınların daha çok mutfakta yangınlar olduğu bildirilirken ülkemizde İstanbul İtfaiyesi daha çok sigara kaynaklı yangınların yangın nedeni olarak ortaya çıktığını bildirmektedir. Evde yetersizliği olan bir birey bulunması durumunda her odada yangın alarmı bulunması gerekmektedir. Ancak normal sesli yangın alarmları her zaman işitme yetersizliği olan bireyler için yeterli olmamaktadır. İşitme yetersizliği olan çocuklar için titreşimli ve ışıklı yangın alarm sistemleri mutlaka kullanılmalıdır.

Yangınlardan en az zararla çıkmanın yolu evde yangın oluşmasına hiç izin vermemektir. Bunun için öncelikle mutfakta dikkat edilmesi gereken durumlar bulunmaktadır. Bunlar:

Mutfakta yemek pişirirken kendinizi iyi hissetmeniz önemlidir. Alkol veya başka bir sarhoşluk verici bir madde kullandıysanız, yan etkileri kuvvetli başka bir tıbbi ilaç kullanıyorsanız veya rahatsız/aşırı yorgunsanız ocak, fırın veya ızgaralar kullanılmamalıdır.

- ✓ Yemek hazırlamanız; yiyecekleri kaynatmanızı, kızartmanızı, kavurmanızı ve ızgara yapmanızı gerektiriyorsa mutfaktan dışarı çıkılmamalı kontrol elden bırakılmamalıdır.
- ✓ Yemek pişirirken acele edilmemeli, ocak mümkün olduğunca kısık ateşte kullanılmalıdır. Fırınlara ise çok yüksek ısıda pişirmeye ayarlanmamalı önerilen sıcaklıklar tercih edilmelidir. Ocakta veya fırında düşük sıcaklıkta kullanılırken dahi olsa mutfaktan çıkılmamalı, mecburi olarak terk edilecekse ocağın/fırının zamanlayıcısı kurulmalıdır. Ek olarak cep telefonlarının hatırlatıcıları kurulmalıdır.
- ✓ Ocağın, fırının veya ızgaranın etrafında/üzerinde yanıcı, parlayıcı, patlayıcı veya tutuşma ihtimali olan (Örneğin kolonya, alkol, peçete, bez vb.) nesnelere bulundurulmamalıdır.
- ✓ Eğer kızartma yapılan tencerede yağ yanması nedeniyle yangın başlamışsa asla su ile müdahale edilmemelidir. Bu durumda "Boğma" yöntemiyle ateş söndürülmeli yani tencerenin kapağı kapatılmalıdır. Su dökülürse yağ patlar ve etrafa sıçrayıp çok daha tehlikeli hale gelir.
- ✓ Evin kolay ulaşabileceğimiz bir ya da birkaç yerinde mutlaka yangın söndürücü bulunmalıdır. Yangın söndürücülerin tarihi kontrol edilmeli düzenli olarak değiştirilmelidir. Bir yangın söndürücü de mutfakta bulundurulmalıdır.

Ülkemizde bazı bölgelerde modern ısınma türleri kullanılsa da bazı bölgelerde odun veya kömür sobası ile ısınma şekli hala yaygındır. Daha ılıman bölgelerde ise klima, elektrik veya doğal gaz sobası türleri kullanılarak ısınma ihtiyacı hala giderildiği görülmektedir. Bu nedenle soba kullanımında da dikkat edilmesi gereken durumlar bulunmaktadır. Bunlar:

- ✓ Odun ve kömür sobaları aşırı yakıt ile doldurulmamalıdır.

- ✓ Soba sönmek üzere ise aşırı yüklemeye yapılmamalıdır. Yanması zor maddeler atılmamalı odun veya kömür konulacaksa azar azar ve kontrollü bir şekilde yapılmalıdır.
- ✓ Lodoslu havalarda (Güneybatıdan esen rüzgar) havalarda uyumadan önce sobanın tam olarak söndüğünden emin olunmalıdır.
- ✓ Soba boruları evin hiçbir yerine değmemeli ve aralarından gaz kaçağı olmamalıdır. Ayrıca bacalar standartlara uygun yapılmalı değilse düzeltilmeli düzenli olarak temizlenmelidir. Borular için az dirsek kullanılmalı ve düzenli olarak borular da temizlenmelidir.
- ✓ Baca çatının en üst seviyesinden en az 1 metre yüksekte olmalı ve tepesinde şapka bulunmalıdır. Bu sayede dumanın geri basması engellenir.
- ✓ Sobalar mümkün olduğun eşyalardan uzakta (En az 1 metre), altında ve eşyalara bakan tarafında yalıtımlı bir şekilde kullanılmalıdır.

Yangın sırasında ve sonrasında yapacaklarınız da aile afet ve acil durum planınızda konuşulması ve yer alması gereken bir durumdur. Bu nedenle yangın sırasında binanın nasıl boşaltılacağı ailecek konuşulmalıdır. Basit yangınlar evdeki söndürücülerle, su ile veya söndürme battaniyeleri ile boğma yöntemiyle söndürülebilir. Ancak yangın söndürmede başarılı olunamıyorsa ve kontrolden çıkmaya başlamışsa evdekilere acil durum bildirilmeli ve bina hızlıca terk edilmelidir. Binayı terk ederken asansör kullanılmamalı yangın merdiveninden aşağı inilmelidir. İşitme yetersizliği olan çocuklar yangını sizin sesli uyarınızdan, kokudan veya dumandan fark etmeyebilirler. O nedenle mutlaka acil durumda işitme yetersizliği olan çocuğunuzun yanına yangın kontrolden çıkmadan giderek acil durumdan haberdar edilmelidir. Sizin rehberliğinizde binadan güvenli bir şekilde çıkılmalıdır. Yangın sonrası mutlaka 112 acil çağrı merkezi aranmalıdır. Yangın sırasında şunlara dikkat edilmelidir:

- ✓ Evdeki her birey evin adresini öğrenmelidir. İşitme yetersizliği olan çocuklar konuşabiliyorsa söyleyebilmeli, konuşamıyorsa yazabilmeli ve adresin yazılı haline bir şekilde ulaşabilmelidir.
- ✓ Evin ve binanın çıkış yollarında yanarak yolu kapatacak veya geçişi engelleyecek hiçbir eşya olmamalıdır.
- ✓ Yangın ilerlemiş ve dumanlar çoğalmışsa evden çıkarken tehlikeli gazların bulunduğu hava yukarıda olduğu için emekleme pozisyonunda seri bir şekilde ilerleyerek çıkılmalıdır.
- ✓ Evden çıkış yolunuz alevler ile kapanmışsa alevlerin içerisinden geçilmeye çalışılmamalıdır. Evin alternatif çıkış yolları tercih edilmelidir.
- ✓ Yangın sırasında kapı kolları aşırı ısınabilir. Bu nedenle hafifçe kontrol edilmeli sıcaksa bir bez veya havlu vb. bir nesneyle tutularak açılmalıdır.
- ✓ Kapının arkasından duman geliyorsa yine çıkış yolunuzu değiştirin. Çünkü içeriye oksijen girmesi yanmayı arttırabilir, parlamaya veya patlama-

ya sebebiyet verebilir Açılması zorunlu ise yavaşça ve kapatmaya hazır bir şekilde kapı açılmalı tehlikeli olmadığından emin olunduktan sonra açılmalıdır.

- ✓ Kıyafetleriniz alev alırsa "Dur-Yat-Yuvarlan" tekniğini uygulayın yani elleriniz ile yüzünüzü örtüp yere uzanan ardından alevler sönünceye kadar etrafınızda dönün. Kıyafetleri alev almış birisine battaniye gibi bir nesne kullanarak boğma yöntemiyle müdahale edilebilir.

Çocuğunuza bu konu ile ilgili becerileri şu becerileri öğretebilirsiniz;

- ✓ Mutfakta yağ yanarsa kapağını kapatıp ardından ocağı kapatarak müdahale etmeyi
- ✓ Yangın söndürücüler ile küçük yangınları söndürmeyi,
- ✓ Battaniye, örtü veya kilim gibi bir nesne ile boğarak yangın söndürmeyi.
- ✓ Elektrikli bir ev aletinde, prizde ya da bir fişte ya da evin herhangi bir yerinde alev çıktığını gördüğünde size haber vermesi ve sigortayı kapatmasını,
- ✓ Sobalara yaklaşmaması gerektiğini,
- ✓ Evde kullanması gereken elektrikli cihazları güvenle kullanmasını (Ani su ısıtıcısı/şofben, mikrodalga fırın gibi)
- ✓ Kibrit, çakmak ve diğer tutuşturucuların oynamaması gerektiğini ve evde bulduğunda size haber vermesini,
- ✓ Evin herhangi bir yerinde herhangi bir duman, duman kokusu veya ateş gördüğün size bildirmesini,
- ✓ Yangında binayı uygun şekilde boşaltmayı ardından 112'yi aradıktan sonra olayı, evin adresini, kendi adını ve bilgilerini bildirmesi ve sorulan soruları hızlı bir şekilde cevaplamasını veya "Engelsiz 112" programını kullanmayı,
- ✓ Kıyafetleri alev aldığı anda "Dur, yat ve yuvarlan" tekniği uygulamayı gibi becerileri öğretebilirsiniz.

### Evde elektrik güvenliği

İçinde bulunduğumuz çağda yaşamımızı sürdürebilmek için evimizde olmazsa olmazların başında elektrik gelmektedir. Elektriksiz evde çoğu zaman hayat durmaktadır. Ancak yaşamımızı bu kadar kolaylaştıran elektrik önlem alınmadığı takdirde tehlikeli olabilmekte çarpımalara ve yangınlara sebebiyet verebilmektedir. Evlerimizdeki yangınların sık karşılan nedenlerinden birisi de elektrik kaynaklı yangınlardır ve gerekli önlemler alındığında birçoğu önlenebilmektedir. O nedenle evde elektrikle ilgili durumlar önemsenmeli ve elektrik işlerinde mutlaka uzman desteği alınmalıdır. Elektrik ile ilgili evlerimizde dikkat etmemiz gereken durumlar:

- ✓ Yeni bir ev alırken veya ev planı yaparken elektrik tesisatı için mutlaka bir uzmandan destek alınmalıdır. Evinizdeki kabloların bükülmedi-

ğinden, sıkışmadığından ve ezilmediğinden emin olunmalıdır. Elektrik kablolarının kapı aralıklarından ve halıların altından geçmediklerinden emin olunmalıdır.

- ✓ Evinizin herhangi bir yerinde ısı üreten ve fazla elektrik tüketen makinelerden (Kahve makinesi, ekmek kızartma makinesi, ısıtıcı, şofben, ütü, saç maşası vb.). Birisi çalışırken başka kullanılmamalıdır. Uzatma kablolarına bu aletler takılmamalı zorunlu ise kaliteli uzatma kablosu ile geçici olarak kullanılmalıdır.
  - ✓ Aralıksız çalışması gereken eşyalar (Buzdolabı, klima, soba, mikrodalga fırın, kurutma makinesi, çamaşır makinesi, bulaşık makinesi gibi) uzatma kablosu kullanılmadan çalıştırılmalıdır.
  - ✓ Ark Arızası Devre Kesicileri (AFCI) ve kaçak akım rölesi kullanılmalıdır. Bunlar kaçak akım tespit ettiklerinde elektrik akımını kesmektedir.
  - ✓ Toprak arızası devre kesicileri (GFCI) olan prizler kullanılmalıdır. Özellikle iç ortamda bulunan banyolar, mutfaklar tuvaletler, balkon, garaj tüm dış prizlerde su temasına önleyici olarak kullanılmalıdır. Bu prizler elektrik şoku algıladığında elektrik akımını kesmektedir. AFCI ve GFCI'lar beraber kullanıldıkların tam verim alınmaktadır. AFCI ve GFCI sistemleri ayda bir test edilmelidir.
  - ✓ Uzatma kabloları geçici kullanım için tasarlanmıştır. Sürekli kullanım için iyi bir elektrikçiye daha fazla priz yaptırılmalıdır.
  - ✓ Gerekli standartlara sahip kaliteli ampuller tercih edilmelidir. Aynı şekilde ampullerin takıldıkları duylar da kaliteli tercih edilmelidir.
  - ✓ Elektrik anahtarları ve prizlerde kaliteli malzememe kullanılmalı montajı gerekiyorsa bir uzman yapmalıdır. Bozuk olanlar kullanılmamalı ve acilen tamir edilmelidir.
  - ✓ Fişe takılı olması gerekmeyen cihazlar hem sarfiyatı önlemek hem de güvenliğini riske atmamak için çıkarılmalıdır.
  - ✓ Prizler küçük çocukların ulaşamayacakları yerlere konulmalı, varsa eğer priz koruma kapakları ile kapatılmalıdır. Bozuk priz, fiş, kablo, ampul gibi aletler oyuncak olarak kullanılmamalıdır.
- Çocuğunuza bu konu ile ilgili becerileri şu becerileri öğretebilirsiniz;
- ✓ Prizler ve fişlerin oynanmaması gerektiğini,
  - ✓ Kırılmış priz, anahtar; yırtılmış kablo veya fiş; elektrik akımı kaçırarak veya kıvılcım çıkaran bir elektrik birimi gördüğünde size haber vermesini ve yaklaşmamasını
  - ✓ Elektrik akımına kapılan birisine doğru bir şekilde müdahale etmesi gerektiğini ve
  - ✓ Elleri ıslak halde prizlere, elektrik anahtarlarına, elektrikli ev aletlerine dokunmaması gerektiği gibi becerileri öğretebilirsiniz.

## Evde ilk yardım

Her insan evde bulunduğu her dakika ilk yardım yapmayı gerektirecek bir durumla karşılaşma ihtimaline sahiptir. Çünkü insanın ve hareketin olduğu aynı zamanda yaşamımızın büyük bir kısmını geçirdiğimiz evlerimiz beklenmeyen ve istenmeyen kazalara zemin hazırlayabilir. Ancak evde yetersizliği bulunan bir çocuk bulunması durumunda bu ihtimaller biraz daha artabilir. Esasında her anne ve babanın ilk yardım uygulayıcısı olması gerekmektedir. Ek olarak bir de evde yetersizliği olan bir çocuk bulunuyorsa anne ve babaların ilk yardım eğitimini ihmal etmemesi profesyonel bir ilk yardım uygulayıcı olmaları gerekmektedir. İşitme yetersizliği olan çocuklar normal gelişim gösteren akranlarına göre biraz daha fazla kaza ile yaralanma olasılığına sahiptirler. İşitme yetersizliği olan çocuklar sesleri duymadıkları için veya yeterli duymadıkları için normal gelişim gösteren akranlarına göre tehlikelere daha açık hale gelebilirler. Bu durumda hem yetersizliği olan bireyler hem de aileleri bazı ilk yardım becerilerini öğrenmeleri gerekmektedir. Bu durumda işitme yetersizliği olan çocuğa sahip ailelerin; (a) Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilmiş kurumlar tarafından veya Tük Kızılayı tarafından açılan ilk yardım eğitimi kurslarına katılmalarını ve iyi bir şekilde kurstaki bilgi ve becerileri öğrenmelerini, (b) 6 ayda bir veya yılda bir ilk yardım becerilerini gözden geçirmelerini önemlidir. Aynı zamanda üç yılda bir ilk yardım sertifikalarını yenilemeleri önerilmektedir.

Önemli: Bebeklerde tıkanmaya müdahale etmek için şu videoyu <http://www.ilkyardim.org.tr/bebek-video-03.html> yetişkinlerde tıkanmaya müdahale etmek için ise şu videoyu <http://www.ilkyardim.org.tr/yetiskin-video-20.html> izlemeniz önerilmektedir.

İlk yardım, durumunun ağırlaşmaması için müdahaleye ihtiyaç duyan bir yaralının eldeki imkanları kullanarak yapılan ilk müdahaledir. Bu müdahale uzman sağlık ekipleri gelinceye kadar yapılan müdahaleleri içermektedir ve yaşam kurtarıcı öneme sahiptir. Profesyonel ilk yardım eğitimi alamazsanız da bir uzman aracılığı ile (a) yaralı değerlendirmesi, (b) kanamalara, (c) yanıklara, (d) elektrik çarpmasına (e) zehirli hayvan (Arı, kene, böcek vb.) sokmalarına, (f) kulak, burun ve göze yabancı cisim kaçması, (g) solunum yolu tıkanıklıklarına (Heimlich manevrası gibi), (h) Zehirlenmelere, (i) kırık, çıkık ve burkulmalara, (j) kalp masajı ve suni teneffüs uygulamaları gibi temel ilk yardım becerilerini ailelerin bilmesi ve uygulaması yaşamsal önem taşımaktadır. Evinizde bir sağlık problemi olması durumunda her aile bireyinin işitme yetersizliği olan çocuklar dahil öncelikle 112 acil servisi araması gerektiğini bilmelidir. Çocuğunuza bu konu ile ilgili becerileri şu becerileri öğretebilirsiniz;

- ✓ Basit kanamalara, yanıklara, burkulmalara,
- ✓ Arı ve böcek sokmalarına müdahale etmeyi
- ✓ Kalp masajı ve suni teneffüs yapmayı ve

- ✓ Herhangi bir sağlık sorunu yaşadığında size haber vermesini
- ✓ Aynı zamanda kendisi veya evde bulunan birisi sağlık sorunu yaşaması durumunda 112 Acil Çağrı Merkezini aramayı/“Engelsiz 112” programını kullanmayı,
- ✓ 112 Çağrı merkezini arayıp evin adresini söylemeyi ve bazı durumları betimlemeyi öğretebilirsiniz.

### Tehlikeli kimyasallar ve ilaçlar

Evlerimizde çeşitli sebeplerden dolayı çeşitli kimyasallar kullanılmaktadır. Aynı şekilde çeşitli nedenlerden dolayı bazı ilaçlar kullanılmaktadır. Her gün kullandığımız kimyasal ve ilaçlara biz alışmış olsak da onların uygunsuz kullanımı veya teması sonucu istenmeyen durumlar ortaya çıkabilmektedir. Her ne kadar tehlikeli kimyasallardan zarar görme şekilleri tüm çocukların birbirine yakın olsa da yetersizliği olan çocuklar tehlikeli kimyasallara maruz kalma riskine daha çok sahiptirler. Bu nedenle evde işitme yetersizliği olan bir çocuk bulunması durumunda ailelerin daha dikkatli olması işlerini şansa bırakmaması gerekmektedir.

Evimizde bulunan bu kimyasallara örnek verilecek olursa (a) temizlik kimyasalları (Sıvı sabun, çamaşır suyu, deterjan, tuz ruhu, lavabo açıcılar, kireç sökücüler), (b) tarım ilaçları (Gübre, yabancı ot öldürücü, mantar ilacı), (c) böcek ilaçları (Fare zehri, karınca, sinek vb. öldürücü spreyler), (d) otomotiv ile ilgili ürünleri (Motor yağı, vites ve fren sıvıları, spreyler, gres yağı vb.), (e) boya malzemeleri (Boya, tiner, yapıştırıcı, kireç vb.) gibi malzemelerdir. Ek olarak evlerimizde bulunan civalı ürünler, piller ve floresanlar tehlikeli kimyasallar barındırmaktadır. Tehlikeli kimyasallar üzerinde içinde bulunan kimyasalın ne tür zarar verebileceğine ilişkin çeşitli uyarı semboller bulunmaktadır. Bu semboller ve sembollerin tehlikeleri yetersizliği olan çocuklara öğretilmektedir. Ancak bu sembollerin büyüklükleri çoğu zaman yeterli değildir. Bu nedenle evlerinizde kendiniz etiketlendirme yapabilirsiniz. Evde tehlikeli kimyasallar ile ilgili yapılması gerekenler aşağıdaki gibi özetlenebilir:

- ✓ Evlerdeki tehlikeli potansiyeli olan tüm kimyasallar ve ilaçlar “Çocukların ulaşamayacakları” yerlerde olmalıdır. Ayrıca aynı zamanda “Ağzı kilitli dolaplar içerisinde” saklanmalıdır. Çünkü bir anlık bir boşluğunda sandalye vb. bir eşya yardımı ile çocuklar tahmin edemeyeceğimiz yerlere ulaşabilir. Dolap kilitleri düşük maliyetli ancak hayati öneme sahip ekipmanlardır.
- ✓ Çocuklarınızın gözü önünde ilaçlarınızı yutmamaya özen gösteriniz. Yetişkinler çocukların önemli rol modelleridir ve çocuklar onların davranışlarını gözlemleyerek taklit etme olasılıkları çok yüksektir. Bu nedenle ilaçlar gizli alınmalıdır.
- ✓ Evlerde depolama ve kontrol sorunu yaşamamak adına ihtiyaçtan fazla temizlik veya diğer kimyasallar depolanmamalıdır.

- ✓ Evdeki kimyasallar kendilerine özel üretilen kutularda kalmalı, karıştırılıp yanlışlıkla içme ihtimaline karşı başka kutulara kesinlikle konmamalıdır. Su şişelerine özellikle hiçbir tehlikeli kimyasal bulundurulmamalıdır. Örneğin şeffaf su şişesi içerisindeki saf alkolün içilmesi durumunda ciddi sonuçlara neden olabilir.
- ✓ Etiket okunmaz hale gelen ürünlerin kutuları ya değiştirilmeli ya da yeniden büyük puntolarla etiketlenmelidir.
- ✓ Evdeki kimyasallar karıştırılmamalı, karıştırılmış bir şekilde bekletilmemelidir. Patlamaya veya farklı bir tepkimeye yol açabilir. Örneğin çamaşır suyu ve kireç sökücü karıştırılarak temizlik yapılmamalı karışık bir kutuda bekletilmemelidir.
- ✓ Hiçbir kimyasal daha önceden herhangi bir yiyeceğe ait kutuda saklanmamalıdır. Örneğin dondurma kabında fare zehri kesinlikle saklanmamalıdır. Tehlikeli kimyasallar ve ilaçlar yiyecekler ile yan yana saklanmamalıdır.
- ✓ Tehlikeli kimyasalların üzerinde yazılan kullanma talimatları dikkatlice okunmalı, üreticilerin yönergelerine birebir uyulmalı ve bu kimyasallar ısı kaynaklarından uzak tutulmalıdır.
- ✓ İçindeki kimyasalların bitmesi durumunda kutular soba veya şömine gibi yerlerde yakılmamalı ayrı çöp poşeti ile evden çıkarılmalıdır. Ayrıca tutuşturma için üretilmeyen kimyasallar ile (Parfüm vb.) ateş yakılmamalıdır.
- ✓ Kimyasalları kullanım sırasında asla sigara vb. şeyler içilmemeli ve kimyasallara çıplak elle dokunulmamalıdır. Evde zehirlenme durumundan şüphe edilmesi durumunda çocuk veya yetişkin kim olursa kusturulmamalı, bir şeyler yedirilmeye çalışılmamalıdır. Zehirlenme durumunda 112 Acil Servis ve 114 Ulusal Zehir Danışma Merkezi aranmalı ve bilgi verilmelidir.

Ne kadar önlem alırsak alalım çocuklarımızın tehlikeli kimyasallar ile karşılaşmayacağını hiçbir önlem garanti edememektedir. Çünkü biz yetişkinler de hata yapabilir tehlikeli bir kimyasal ve ilacı istemeden çocukların ulaşabileceği bir yerde bırakabiliriz. Çocuğunuza bu konu ile ilgili becerileri şu becerileri öğretebilirsiniz;

- ✓ Evin içerisinde açıkta herhangi bir kimyasal veya ilaç gördüğünde hiçbir şeye dokunmadan odayı hemen terk etmeyi ve hızlıca size bildirmesi gerektiğini,
- ✓ Kimyasallara ve ilaçlara ait boş kutular ile oynaması gerektiğini,
- ✓ Kimyasallara ve ilaçlara ait boş kutuları sobaya atmaması gerektiğini,
- ✓ Ecza dolabını ve kimyasallar için ayrılan dolapları kesinlikle açılmaması gerektiğini öğretebilirsiniz.

## Kesici/delici aletler

Yaşamımızı sürdürmek için evde kesici ve delici aletlerimizi belki de her gün kullanmak zorunda kalabiliriz. Örneğin sadece meyve soymak için kullandığımız bıçakların bile amacına uygun kullanılmadığında ne kadar tehlikeli olabileceği unutulmamalıdır. Bu yüzden kesme veya delme ihtimali bulunan aletler ve malzemeler işitme yetersizliği olan çocuklardan uzak tutulmalıdır. Özellikle işitme yetersizliği olan çocuğunuzda ek olarak farklı yetersizlikler eşlik etmekte ise (Zihin veya görme yetersizliği vb.) daha dikkatli olunması gerekmektedir. Evlerde güvenli kesici/delici alet kullanımı için şu konulara dikkat edilmesi önerilmektedir:

- ✓ Evde kesme veya delme ihtimali bulunan (bıçak, çatal, makas, iğne şiş, tornavida, pense, keski, maket bıçağı, matkap, inşaat telleri, tıraş bıçakları gibi aletler) kilitli dolap içerisinde ve mümkünse kolay ulaşılmayacak bir yerde bulundurulmalıdır. Bu aletlerle gerekçe ne olursa olsun oyun oynanmasına izin verilmemelidir.
- ✓ Kırılıp kesme ihtimali bulunan (Cam, porselen ve sert plastik) malzemeler kolay ulaşılamayacak yerlerde olmalıdır. Aynalar ise yüksekte ve sağlam asıldığından emin olunmalıdır.
- ✓ Cam şişeler buzdolabında üst raflarda ve düşmeyecek sağlam yerlerde bulundurulmalı, bulaşık makinesi doldurulup boşaltılırken çocuklar yaklaştırmamalıdır.
- ✓ Tarım aletleri veya evdekilerin işleri ile ilgili kesici ve delici malzemeler malzeme dolabında/odasında kilitli olmalıdır.
- ✓ Çocuğunuza bu konu ile ilgili aşağıdaki becerileri öğretebilirsiniz;
- ✓ Kesici delici bir alet gördüğünde dokunmadan acilen odayı terk etmesi ve size haber vermesini,
- ✓ Kırılan bir tabak veya bardak vb. gördüğünde acilen odayı terk etmesi ve size haber vermesini,
- ✓ Kendi bir tabak veya bardak vb. kırıldığında acilen odayı terk etmesi ve size haber vermesini,
- ✓ Kardeşi kırık ve kesici delici aletle oynarken görürse acilen odayı terk etmesini ve size haber vermesini öğretebilirsiniz.

## Ateşli silahlar

Bireysel silahlanma tahmin edilenden çok daha fazla olabilmektedir. Örneğin ABD'de her iki evden birinde ateşli silah bulunmaktadır. Ülkemizde rakamlar kesin olmasa da bireysel silahlanmanın ve ateşli silahlanma oranının yüksek olduğu tahmin edilmektedir. Ruhsatlı ve ruhsatsız (Kayıt dışı) kullanımları birlikte düşündüğümüzde bir hayli ateşli silah kullanımı olduğu düşünülmektedir. Kullanımı bu kadar yaygın olan ateşli silahlar doğal olarak kazaları da beraberinde getirmektedir. Çocuklar çoğu zaman kendi evlerinde veya gittikleri evlerde ateşli silahları kurcalamaya hevesli

olmaktadırlar. Yetersizliği olan çocuklar ateşli silahları kurcalamaları ise istenmeyen sonuçlara neden olma ihtimali yüksektir. Bu nedenle ateşli silahlar ile güvenlik önlemleri son derece hayattır. Evde ateşli silahlardan korunmak için yapılması gereken en temel davranış bireysel olarak silahlanmamak ve evde ateşli silah bulundurmamaktır. Ancak bazı durumlarda bulundurmamak gerekebilmektedir (Meslek gereği vb.). Bu nedenle ateşli silah kullanımında dikkat edilecek konular şöyle özetlenebilir;

- ✓ Yaptığınız iş gereği evinizde silah bulundurma zorunluluğunuz varsa;
  - Silah evdeyken mutlaka boş olmalıdır.
  - Silah emniyeti mutlaka kapalı olmalıdır.
  - Silahlar kesinlikle kilitli bir kasa veya kutunun içerisinde ve çocukların bulamayacağı bir yerde saklanmalı şifresi gizli tutulmalıdır.
  - Mümkünse eve girip çıkarken çocuğunuzun silahı görmemesini sağlayınız.
  - ✓ Silahlar için kullanılan mermi ve fişekler silahlar ile aynı şekilde kilitli dolaplarda saklanmalıdır.
  - ✓ Silahların bakım ve tamirati çocukların bulunduğu ortamda yapılmamalıdır. Ayrıca çocukların bulunduğu ortamlarda silahlar ile ilgili özellikle özendirici konuşmalar kaçınılmalıdır.
  - ✓ Evdeki çocukların hiçbirisi silah kullanmaya teşvik edilmemeli, ellerine silah verilmemelidir. Çocukların buldukları ortamlarda silah denemesi yapılmamalıdır.
  - ✓ Evde silah kullanımına yönelik olumsuz yayınlar izlenmemeli ve çocukların izlemesine de izin verilmemelidir.
  - ✓ Evde silah bulundurulma zorunluluğu varsa çocuklara özellikle de işitme yetersizliği olan çocuklara silahlardan uzak durma öğretilmelidir. İnsanların hata yapabileceği sizin evinizde olmasa da başka bir evde çocuğunuzun silah bulabileceği unutulmamalıdır.  
Çocuğunuza bu konu ile ilgili becerileri şu becerileri öğretebilirsiniz;
  - ✓ Evde tüfek, tabanca vb. bir silah gördüğünde acilen odayı terk etmeyi ve size haber vermeyi,
  - ✓ Evde mermi, fişek, havai fişek veya patlayıcı bir madde gördüğünde acilen odayı terk etmeyi ve size haber vermeyi öğretebilirsiniz.
  - ✓ Kardeşini ateşli bir silah veya mermi, fişek vb. bir şeyle oynarken görünce acilen size haber vermesini öğretebilirsiniz.
- Not: Çalışırken mutlaka oyuncak silah veya silah resmi kullanılmalıdır.

### Evin genel güvenliği

İçinde günlük yaşamın devam ettiği evlerin eşyaların veya malzemelerin dağılması olasıdır. Ancak dağınık bir düşme ve düşmeye bağlı yaralanmalar

gibi çeşitli riskler barındırır. Ev ortamında yetersizliği olan bireyler arasında sıkça görülmekte, azaltmak için de çeşitli önlemlerin alınması gerekmektedir. Örneğin temizlik sonrası aşırı ıslak bırakılan fayanslar, yerde bırakılmış kıyafetler veya yere atılmış ve resimli kartlar üzerine basıldığında hem yetişkinleri hem de çocukları düşmelerine neden olabilir. Böyle bir durumda da istenmeyen yaralanmalar kaçınılmazdır. Bu nedenle evin mümkün olduğunca temiz ve düzenli olarak kullanılması bu riskleri en aza indirecektir. Evde düşme kaynaklı yaralanmaları önlemek için; balkon, banyo, tuvalet gibi alanların ıslak bırakılmaması ve bu alanlarda tabanı kaymayan kaliteli terlik kullanılması, yerlerde temizlik malzemesi, kıyafet, poşet, kağıt vb. malzemelerin bulunmaması, evin yürüyüş yollarının açık olması, dökülen sıvıların (yağ, deterjan, su vb.) acilen temizlenmesi gerekmektedir. Çünkü düşmeler yetersizliği olan bireylerin yaşam kalitelerini düşürmekte aynı zamanda düşmeye bağlı yaralanmaları da bir hayli artırmaktadır. Ayrıca bir diğer önemli yutma yolu ile boğulmadır. Özellikle evde küçük yaşta işitme yetersizliği olan bir çocuk olması durumunda aileler daha dikkatli olmalıdır. Yerlerde küçük ve boğaza kaçabilecek yiyecek olsun veya olmasın hiçbir nesne bırakılmamalıdır. Çocukların poşet vb. nesnelere ile oynamasına izin verilmemelidir. Her anne ve babanın veya yetişkin kardeşin "Heimlich manevrası" yapmayı öğrenmesi gerekmektedir. Bu evdeki herkes için gerekli olan bir beceridir. Son olarak güvenli kapı açmanın nasıl olduğu konusunda işitme yetersizliği olan çocuklar dahil herkes bilgilendirilmelidir. İşitme yetersizliği olan çocuklar kapı zilin sesini belki duyabilirler ancak dışarıdan gelen sesleri duyamayabilirler. Kapı çaldığı zaman açmaması gerektiğini ve mutlaka size kapının çaldığını haber vermesi gerektiğini öğretmelisiniz. Çünkü çalan kapının kontrolsüzce açılması sizi ve ailenizi tehlikelere açık hale getirme olasılığı bulunmaktadır.

### Güvenlik Becerilerini Nasıl Öğretebilirim?

Yetersizliği olan ve olmayan çeşitli yaş gruplarındaki çocuklara güvenlik becerilerini öğretmek için sıkça kullanılan yöntemlerden birisi davranışsal beceri öğretimidir (DBÖ). Davranışsal beceri öğretimini daha çok canlandırma yapılmaya uygun becerilerin öğretiminde tercih edilmektedir. Bunlar genellikle tacizden korunma, kaçırma girişiminden/yabancı tuzaklarından kurtulma, kesici delici aletlere ve tehlikeli kimyasallara uygun tepki vermek gibi becerilerdir. Ayrıca video modellerle öğretim ve ayrı denemelerle öğretim yöntemlerini de kullanabilirsiniz. Sayfa sınırı nedeniyle burada sadece DBÖ ile öğretim yer verilecektir.

Önemli: Ev ortamında çocuğunuza güvenlik becerilerinin öğretimini yaparken çocuğunuzun sahip olduğu işitme yetersizliğinin derecesini göz önüne alarak öğretiminizi şekillendirebilirsiniz.

## Davranışsal beceri öğretimi (Behavioral Skill Training)

Öncelikli olarak hangi beceriyi öğretecekseniz onu somut bir şekilde tanımlamalısınız. Örneğin kırılmış bir bardak gördüğünde odayı terk etme ve hızlıca anne/babaya söyleme becerisi şeklinde tanımlayınız. Bu sizin ne öğreteceğiniz konusunda yol gösterecektir. Ardından öğretmek istediğiniz beceri birden çok aşamadan oluşuyorsa basamaklara ayırmak ve gerekirse adım adım öğretmek işinizi kolaylaştırabilir. Örneğin (a) odada kırılmış bir bardak gördüğünde dokunma, (b) odayı hızlıca terk et, (c) koşarak annenin/babanın yanına git, (d) odada kırılmış bir bardak diye yüksek sesle söyle şeklinde basamaklara bölünebilir. Ardından öğretmeye başlayabilirsiniz.

DBÖ öğretimi ile şu aşamaları kullanarak öğretim yapabilirsiniz:

**Açıklama:** Becerinin çocuğunuza açık ve somut bir şekilde anlatıldığı, ondan ne olduğunda ne yapmasını istediğini açıkladığınız aşamadır. Örneğin "evin bir odasına girdiğinde yerde duran bir kırılmış bir bardak görürsen ve yanında ben olmazsam kırılmış bardağa hiç dokunmadan hızlıca yanıma koşmanı ve bana odada 'odada kırılmış bir bardak var' demeni istiyorum" şeklinde açıklayabilirsiniz. **Model olma:** Çocuğunuzun hedef davranışı görmesi ve hedef davranışı birebir taklit etme aşamasıdır. Anne, baba veya kardeşler hatta arkadaşlar uygun davranış için model olabilirler. Model olunamayacak bir davranış için ihtiyaç duyduğunuzda bir ses, video veya resim gösterilebilir. Örneğin "Haydi şimdi ben sana göstereyim sen de beni izle! Hazır mısın?" diyerek çocuğunuzun dikkatini çekiniz ve çocuğunuzun ne yapmasını istiyorsanız aynısını yapınız. **Uygulama:** Bu aşama açıkladığınız ve model olduğunuz davranışa yönelik çocuğunuza davranışı uygulama/tekrar etme fırsatı verdiğiniz aşamadır. Çocuğunuzun doğru davranışlarını mutlaka pekiştirmeli (Aferin, harikasin vb.) ve davranış en azından 3-4 kez doğru yapıncaya kadar devam etmesini sağlamalısınız. Model olurken sizi izleyen çocuğunuza "Beni çok güzel izledin aferin sana. Şimdi sıra sende. Haydi! Bir de sen yap ben seni izleyeyim" deyin ve aynısını yapmasını isteyin. Doğru davranışlarını pekiştirmeyi unutmayın ve ne kadar coşkulu/içten pekiştirirseniz o kadar etkili olacaktır. **Geri bildirim:** Çocuğunuzun doğru davranışlarını betimleyerek pekiştirdiğiniz (Odayı hızlıca terk etmeni çok beğendim) veya yanlış/kısmen yanlış olan kısımları düzeltmek için yaptığınız açıklamaları (Örneğin: "Evet odadan hemen çıktın fakat çamaşır suyuna dokundun. Hiç dokunmadan hemen çıkmanı istiyorum") içermektedir. Geri bildirim sonrası davranışı tekrar etme fırsatı verilmeli ve doğru gerçekleşen davranış yine coşkulu bir şekilde pekiştirilmelidir (Örneğin: "Harika! Kırık bardağa hiç dokunmadan odadan çıktın. Çak bakalım!").

DBÖ öğretiminin hem normal gelişim gösteren çocuklara hem de çeşitli yetersizliği olan çocuklara birçok güvenlik becerisini öğretebilirsiniz.

Önemli: Güvenlik becerilerinin öğretiminin doğal ortamlarda yapılması, kazanılan becerinin diğer ortamlarda da rahatlıkla sergilenmesini ve genellenmesini sağlamaktadır.

### Yan Etki

Güvenlik becerilerini yetersizliği olsun olmasın çocukların güvenliği ve kendilerini güvende hissetmeleri için öğretmekteyiz. Ancak bazı durumlarda çocuklardan beklemediğimiz farklı tepkilerle karşılaşabiliriz. Öğretmek istediğimiz davranışların tam tersini görebilme ihtimalimiz bulunmaktadır. Çünkü o konu ile ilgili çocukta merak uyandırmış olabiliriz ve doğal olarak keşfetmek isteyebilirler ya da dikkat çekmek için yapabilirler. Örneğin bıçak ile oynamaması gerektiğini çalıştığınızda çocuğunuz ilk fırsatta bıçak ile oynamak isteyebilir. Yaşadığınız ortamda öncelik buna dikkat etmelisiniz. Aynı zamanda bu yan etki çocuğun gittiği (Bakıcının evi, okul vb.) başka ortamlarda da ortaya çıkabilir. Böyle durumlarda çocuğun çevresindeki kişilere (Öğretmen, bakıcı vb.) bilgi verilmelidir. Ayrıca çocuğunuz bir konuda aşırı tepki gösterdiğinizi (Dikkatinizi çektiğini) fark ederse o durumu sizin "İlginizi veya dikkatinizi çekme" olarak kullanma ihtimali de olabilir. Bu yüzden aşırı tepki vermek yerine sakın ve kararlı bir tavırla yaklaşmanız önerilmektedir.

# Kaynaklar

- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı [AFAD], (2019). Erişim adresi: <https://deprem.afad.gov.tr/deprem-tehlike-haritasi>
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı [AFAD], (2020a). Erişim adresi: <https://www.afad.gov.tr/deprem-oncesi-ani-ve-sonrasi-alabileceginiz-onlemleri-biliyor-musunuz>
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı [AFAD], (2020b) <https://www.afad.gov.tr/afadem/ilk-yardim>
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı [AFAD], (2020C). Erişim adresi: <https://www.afad.gov.tr/kbrn/evsel-kimyasallar>
- Aksu, M., ve Turhan, F. (2012). Yeni tehditler, güvenliğin genişleme boyutları ve insani güvenlik, *Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 4(2), 69-80.
- Amerikan Ulusal Yangından Korunma Birliği (National Fire Protection Association-NFPA), (2020). Heating Safety Tips. [https://www.nfpa.org/-/media/Files/Public-Education/Resources/Safety-tip-sheets/Heating\\_Safety.ashx?](https://www.nfpa.org/-/media/Files/Public-Education/Resources/Safety-tip-sheets/Heating_Safety.ashx?)
- Bambara, L. M., Koger, F. ve Bartholomew, A. (2014). Building skills for home and community. In M. E. Snell, and F. Brown (Eds.), *Instruction of students with severe disabilities* (p. 409-448). Pearson New International Editon.
- Boğaziçi Üniversitesi Kandilli Rasathanesi (KR) ve Deprem Araştırma Enstitüsü Bölgesel Deprem-Tsunami İzleme ve Değerlendirme Merkezi, (2020). <http://www.koeri.boun.edu.tr/sismo/2/deprem-verileri/yillik-deprem-haritalari/2019-yili-deprem-harita-grafik-ve-tablolari/>
- Bozak, B., ve Çetin, M. E. (2018). Zihinsel yetersizliği olan bireylere tehlike uyarı sembollerinin öğretiminde artan bekleme süreli öğretim yönteminin etkililiği. *Education Sciences*, 13(1), 19-43.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC), (2020a). Erişim adresi: <http://www.cdc.gov/injury/wisqars/index.html>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC), (2020b). Erişim adresi: <http://www.cdc.gov/injury/wisqars/index.html>
- Collins, B. C. (2012). *Systematic instruction for students with moderate and severe disabilities*. Paul H. Brookes Publishing Company.
- Collins, B.C., Wollery, M. ve Gast, D.L. (1991). A survey of safety concerns for students with special needs. *Education and Training in Mental Retardation*, 26 (3), 305-318.
- Dixon, D. R., Bergstrom, R., Smith, M. N., ve Tarbox, J. (2010). A review of research on procedures for teaching safety skills to persons with developmental disabilities. *Research in developmental disabilities*, 31(5), 985-994.
- Dogoe, M.S., Banda, D.R., Lock, R.H. ve Feinstein, R. (2011). Teaching generalized reading of product warning labels to young adults with autism using the constant time delay procedure. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 46(2), 204-213.
- Ergenekon, Y., ve Çolak, A. (2019). Bağımsız yaşama güvenli bir adım: Gelişimsel yetersizliği olan bireyler için güvenlik becerileri. *Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 9(1), 295-320, doi: 10.23863/kalem.2019.128

- Farah, M. M., Simon, H. K., ve Kellerman, A. (1999). Firearms in the home: Parental perceptions. *Pediatrics*, 104(5), 1059–1063. <https://doi.org/10.1542/peds.104.5.1059>
- Federal Emergency Management Agency-FEMA [Federal Acil Durum Yönetim Kurumu], (2020a). Erişim adresi: [https://www.fema.gov/media-library-data/44f5a08cad22e54291cd5cb4e2a57536/FEMA\\_FS\\_homefires\\_508.pdf](https://www.fema.gov/media-library-data/44f5a08cad22e54291cd5cb4e2a57536/FEMA_FS_homefires_508.pdf)
- Gaebler-Spira D, ve Thornton LS. (2002). Injury prevention for children with disabilities. *Phys Med Rehabil Clin N Am*, 13(4), 891-906.
- Gast, D. L., Wellons, J., ve Collins, B. (1994). Home and community safety skills. Agran, M., Marchand-Martella, N.E. ve Martella, R.C. (Eds.) In *Promoting health and safety: Skills for independent living*. (s.11-31). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Gavin, M. L. (2013). Household Safety: Preventing Cuts. Erişim adresi: <https://www.rchsd.org/health-articles/household-safety-preventing-cuts/>
- Hoch, H., Taylor, B. A. ve Rodriguez, A. (2009). Teaching teenagers with autism to answer cell phones and seek assistance when lost. *Behavior Analysis in Practice*, 2(1), 14-20.
- İnanç, D.Ç., Baysal, S.U., Coşgun, L., Taviloğlu, K., ve Ünivar, E. (2008). Çocukluk yaralanmalarında hazırlayıcı nedenler. *Türk Pediatri Arşivi*, 43(4), 84-8.
- İstanbul İtfaiyesi (İİ), (2020). Erişim adresi: [http://itfaiye.ibb.gov.tr/img/\\_123543892020\\_.pdf](http://itfaiye.ibb.gov.tr/img/_123543892020_.pdf)
- Jackman, G. A., Farah, M. M., Kellermann, A. L., ve Simon, H. K. (2001). Seeing is believing: what do boys do when they find a real gun?. *Pediatrics*, 107(6), 1247-1250. <https://doi.org/10.1542/peds.107.6.1247>
- Kıyak, Ü.E., Tuna, D.M. ve Tekin-İftar, E. (2019) Zihin yetersizliği olan bireylere güvenlik becerilerinin öğretimi: Kapsamlı betimsel analiz, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi. 20(1), 143-176.
- Mack, K. A., Rudd, R. A., Mickalide, A. D., ve Ballesteros, M. F. (2013). Fatal unintentional injuries in the home in the US, 2000–2008. *American journal of preventive medicine*, 44(3), 239-246.
- Miltenberger, G. R. (2008). Teaching safety skills to children: Prevention of firearm injury as an exemplar of best practice in assessment, training, and generalization of safety skills. *Association for Behavior Analysis International*, (1), 30-36.
- Miltenberger, R. G. (2016). *Behavior modification: principles and procedures* (6th ed.). Cengage Learning.
- Morosohk, E. (2020). Using generalization-enhanced behavioral skills training to teach poison safety skills to children with autism (Doctoral dissertation). ProQuest Dissertations and Theses veri tabanından erişildi. (UMI No. 27828742)
- National Safety Council-NSC [Ulusal Güvenlik Konseyi], (2020), Erişim adresi: <https://www.nsc.org/home-safety/safety-topics/emergency-preparedness/fire>
- O'Neill, D.K., Pearce, M.J., ve Pick, J.L. (2004). Preschool children's narratives and performance on the Peabody Individualized Achievement Test Revised: Evidence of a relation between early narrative and later mathematical ability. *First Language*, 24, 149-183.
- Orhan, G., ve Yeter, Ö. B., (2019). Bir iç güvenlik sorunu olarak bireysel silahlanma: Türkiye için durum değerlendirmesi ve politika alternatifleri. *ASSAM Uluslararası Hakemli Dergi*, 130-143.
- Peden, M., Oyegbite, K., Ozanne-Smith, J., Hyder, A. A., Branche, C., Rahman, A. K. M. F., ... & Bartolomeos, K. (2009). *World report on child injury prevention*. Geneva: World Health Organization.

- Ready, (2020). How to Prepare for an Earthquake raporu. Erişim adresi: <https://www.ready.gov/sites/default/files/2020-03/how-to-prepare-for-an-earthquake.pdf>
- Report to the Nation: Protecting Children in Your Home. Washington, D.C.: Safe Kids Worldwide. February 2015.
- Sağlık Bakanlığı Çevre Etkileri İzleme ve Değerlendirme Birimi, (2020). Erişim adresi: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cevresagligi-ced/ced-birimi/do%C4%9Fru-soba-kullan%C4%B1m%C4%B1-ile-ilgili-bilgiler.html>
- Sherrard, J., Ozanne-Smith, J. ve Staines, C. (2004). Prevention of unintentional injury to people with intellectual disability: a review of evidence. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48 (7), 639-645.
- Sherrard, J., Tonge, B. J., ve Ozanne-Smith, J. (2001). Recall bias in injury studies of young people with intellectual disability. *Injury control and safety promotion*, 8(2), 83-89. <https://doi.org/10.1076/icsp.8.2.83.3356>
- Sinclair, S. A., ve Xiang, H. (2008). Injuries among US children with different types of disabilities. *American journal of public health*, 98(8), 1510-1516. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2006.097097>
- Smulders, E., Enkelaar, L., Weerdesteyn, V., Geurts, A. C. H., ve van Schroyen Lantmande Valk, H. (2013). Falls in older persons with intellectual disabilities: fall rate, circumstances and consequences. *Journal of intellectual disability research*, 57(12), 1173-1182.
- Snell, M. E., ve Brown, F. (2011). *Instruction of students with severe disabilities*. Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- Stavrinou, D., Biasini, F.J., Fine, P.R., Hodgins, J.B., Khatri, S., Mrug, S.,... (2011). Mediating factors associated with pedestrian injury in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Pediatrics*, 128(2), 296-302.
- Summers, J., Tarbox, J., Findel-Pyles, R. S., Wilke, A. E., Bergstrom, R., ve Williams, W. L. (2011). Teaching two household safety skills to children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1), 629-632. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2010.07.008>
- Şahin, C. H. (2019). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip anne babalara ev içi güvenlik becerilerinin öğretimi: Karma araştırma. (Yayınlanmış Doktora Tezi). Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- Şirin, N. (2015). Otizm spektrum bozukluğu olan bireylere güvenlik becerilerinin öğretimine ilişkin anne-babaların, öğretmenlerin ve öğretim üyelerinin görüş ve önerileri. (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi), Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir.
- United States Fire Administration-USFA [Amerika Birleşik Devletleri Yangın İdaresi], (2017). Erişim adresi: <https://www.usfa.fema.gov/downloads/pdf/publications/fius20th.pdf>
- United States Fire Administration-USFA [Amerika Birleşik Devletleri Yangın İdaresi], (2020). Erişim adresi: <https://www.usfa.fema.gov/data/statistics/>
- World Health Organization-WHO (Dünya Sağlık Örgütü), (2020). Violence and Injury Prevention. Erişim adresi: [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/child/injury/en/](https://www.who.int/violence_injury_prevention/child/injury/en/)
- Wilczynski, S.M., Connolly, S., Dubard, M., Henderson, A. ve McIntosh, D. (2015). Assessment, prevention, and intervention for abuse among individuals with disabilities. *Psychology in the Schools*, 52(1), 9-21. [doi.org/10.1002/pits.21808](https://doi.org/10.1002/pits.21808)
- Willgoss, T. G., Yohannes, A. M., ve Mitchell, D. (2010). Review of risk factors and preventative strategies for fall-related injuries in people with intellectual disabilities. *Journal of Clinical Nursing*, 19(1516), 2100-2109.

Winterling, V., Gast, D. L., Wolery, M., ve Farmer, J. A. (1992). Teaching safety skills to high school students with moderate disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 25(1), 217-227.

Wurtele, S. K., ve MillerPerrin, C. L. (1987). An evaluation of side effects associated with participation in a child sexual abuse prevention program. *Journal of School Health*, 57(6), 228-231. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.1987.tb07838.x>

<https://www.112.gov.tr/engelsiz-112-projesi>

<http://www.engelsiz112.gov.tr/>

[https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk\\_ergen\\_db/dokumanlar/1\\_4\\_yas\\_kontrol\\_listesi.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/1_4_yas_kontrol_listesi.pdf)

<http://www.travma.org/TravmaData/Document/2410201411201-2hAQ3RRoB1Lq.pdf>

Burak BOZAK

2011 yılında Ankara Üniversitesi Özel Eğitim Bölümünde lisans eğitimi, 2017 yılında Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Özel Eğitim Anabilim Dalı, Zihin Engellilerin Eğitimi alanında yüksek lisans eğitimi tamamlamıştır. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Özel Eğitim Anabilim Dalı, Zihin Engellilerin Eğitimi alanında doktora eğitimine devam etmektedir. Halen Millî Eğitim Bakanlığı bünyesinde uzman özel eğitim öğretmeni olarak görev yapmaktadır. Çalışma alanları çoklu yetersizliği ve zihin yetersizliği olan çocukların eğitimi, güvenlik becerilerinin öğretimi, tek denekli araştırma modelleri üzerine yoğunlaşmıştır. Özel eğitim alanında çeşitli ulusal ve uluslararası akademik dergilerde yayımlanmış makaleleri, uluslararası kongrelerde sunduğu bildirileri bulunmaktadır.

Evgin ÇAY

İlk, orta ve lise öğrenimini Balıkesir ilinde tamamlamıştır. Lisans eğitimini Afyon Kocatepe Üniversitesi Uşak Eğitim Fakültesi Sınıf Öğretmenliği programında, yüksek lisans eğitimini Abant İzzet Baysal Üniversitesi Özel Eğitim Bilim Dalı, Zihin Engellilerin Eğitimi Anabilim Dalında tamamlamıştır. Doktora eğitimine ise aynı üniversitenin ilgili anabilim dalında devam etmektedir. 2005-2012 yılları arasında sınıf öğretmenliği yapmış olup 2012 yılından bu yana ise Millî Eğitim Bakanlığı'na bağlı bir Özel Eğitim Meslek Okulunda özel eğitim öğretmenliği yapmaktadır. Özel eğitim alanında çeşitli ulusal ve uluslararası akademik dergilerde yayınlanmış makaleleri, uluslararası kongrelerde sunduğu bildirileri bulunmaktadır. Ayrıca çeşitli bilimsel araştırma projelerinde araştırmacı olarak görev almaktadır. Başlıca araştırma ve ilgi alanları zihin yetersizliği ve çoklu yetersizliği olan çocukların eğitimi, serbest zaman becerileri, serbest zaman yönetimi, tek denekli araştırma yöntemleri, bilimsel dayanaklı uygulamalardır.



# 14. BÖLÜM

## ÇOCUĞUM VE HAKLARIMIZ

**Öğr. Gör. Sinan Tarkan ASLAN**

**Savaş SEYHAN<sup>14</sup>**

### Özet

İşitme yetersizliğinden etkilenmiş çocuğa sahip aileler eğitsel, sosyal, ekonomik ve sağlık sorunları gibi birden fazla zorlukla karşılaşmaktadırlar. Bu zorlukların üstesinden gelebilmek için kamu kurum ve kuruluşlarının sağladığı öncelikleri, indirimleri ve hakları bilmek gerekmektedir. Bu haklardan en önemlisi eğitim hakkıdır. İşitme yetersizliğinden etkilenmiş bebeğin doğumundan eğitim ve öğretim hayatının sonuna kadar rehabilitasyon desteği, kaynaştırma uygulamaları, destek eğitim ve fm sisteminin kullanımı gibi işitme yetersizliğinden etkilenmiş bireyin hayatını kolaylaştıracak etkili hizmetler sunulmaktadır.

Günümüzde tıp biliminin ve teknolojinin gelişmesi yetersizlik grupları içerisinde en çok işitme yetersizliğinden etkilenmiş bireylere fayda sağlamaktadır. Erken yaşta bu teknolojilerin kullanılması sonucunda işitmeye dayalı engeller ortadan kaldırılabilmektedir. Gelişmiş teknolojilerin kullanılması ailelere ekonomik olarak ekstra yük bindirmektedir. Sosyal güvenlik kurumunun bu cihazlara ve yedek parçalarına yaptığı ödemelerin bilinmesi ekonomik olarak ailenin yükünü hafifletecektir.

Aile sosyal politikalar il müdürlüklerinden edinilen engelli kimlik kartı ile birçok indirimden ve öncelik hakkından faydalanılmaktadır. Bu haklardan faydalanabilmek için tıbbi ve eğitsel tanıyı gösterir raporların alınması gerekmektedir.

<sup>14</sup> Süleyman Demirel Üniversitesi, Eğirdir Sağlık Hizmetleri MYO  
e-mail: sinanaslan@sdu.edu.tr  
Keçiören Kaymaklığı savasseyhansavas@gmail.com

## Giriş

Bu bölümde işitme yetersizliği olan bireylerin ve ailelerinin yasal hakları üzerinde durulacaktır. İşitme yetersizliğinden etkilenen çocuklarımızın kullandığı implant ve işitme cihazlarında artan fiyatlar nedeni ile anne-babalar zorlu süreçlere girmişlerdir. Kullandığımız işitme cihazı ve koklear implantların garanti süreleri, tüketici hakları, eğitim, sağlık ve sosyal haklar kapsamlı şekilde yer alacaktır. Çocuklarımızın yaşam kalitelerini artırmak ve yaşamımızı insan onuruna yakışır bir şekilde sürdürebilmek için tüm haklarımızın farkında olmalıyız.

## EĞİTİM HAKKI

### İşitme Engelliler Eğitim Hakkından Faydalanması için Temel Raporlar

Sizin ve çocuğunuzun devletin sunduğu haklardan yararlanabilmeniz için öncelikli olarak; tıbbi ve eğitsel tanıyı gösteren iki raporu mutlaka almanız gerekmektedir. Tıbbi tanılama tam teşekküllü devlet hastanelerinde ve üniversite hastanelerinde yapılır. Tıbbi tanılama için yetkilendirilmiş devlet veya üniversite hastanelerinden herhangi birine başvurmanız gerekmektedir. Çocuğunuz 0-18 yaş aralığında ise “Çocuklar İçin Özel Gerekirim Raporu (ÇÖZGER)” hastane tarafından size verilecektir. Engelli birey 18 yaşında ise ÇÖZGER raporunun süresi biteceğinden, engellilere tanınan haklardan yeniden faydalanmak için yine yetkilendirilmiş hastanelere başvurarak engelli raporunuzu çıkartmanız gerekecektir. Bu raporlardan birisi olmadan, engellilere tanınan hiçbir yasal haktan yararlanamazsınız. Tıbbi tanı raporunuzu aldıktan sonra, eğitim alanındaki haklarınızı da kullanabilmeniz için, eğitsel tanılamamızın yapılması gerekmektedir. Eğitsel tanı için; Milli Eğitim Müdürlüklerine bağlı Rehberlik Araştırma Merkezlerine (RAM) başvurabilirsiniz. Bu merkezde uzman kişiler tarafından yapılan değerlendirme sonucunda size “Özel Eğitim Değerlendirme Kurulu Raporu” verilir.

### Rehabilitasyon Merkezlerinde Ücretsiz Eğitim Hakkı

Çocuğunuza işitme kaybı tanısı konulup tıbbi tanılama raporunuzu aldıktan sonra ilk yapmanız gereken RAM'dan özel eğitim raporu çıkartarak eğitim hizmetlerinden yararlanmanızdır. Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği 12. Maddeye göre bebeğinizin 6. ayından itibaren özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden eğitim almasını sağlayabilirsiniz. Bu merkezlerde; eğitimin ilk aylarında aile eğitimi verilmektedir. Haftada 2 saat bireysel 1 saat grup eğitim alma hakkınız vardır. Özel eğitim ve rehabilitasyon için verilen eğitim hakkınızdan yaş sınırı olmaksızın faydalanabilmektesiniz. Eğer çocuğunuzda işitme ile birlikte fiziksel bir engel varsa ve fizik tedavi alması gerekiyorsa yılda 90 saat hastanelerin fizik tedavi ünitelerinde fizik tedavi

alma hakkınız mevcuttur. Bu hakkı kullanarak özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde verilen 2 saatlik hakkınızı tamamen işitme eğitimi için kullanabilirsiniz.

### Kreş ve Okul Seçme Hakkı

Çocuğunuz yaşadığınız ilde ki tüm okul ve kreşlere adrese dayalı sisteme tabi olmadan kayıt yaptırabilirsiniz. Bu konuda detaylı bilgi için il ve ilçe müdürlüklerinde bulunan "Özel Eğitim" şubelerinden bilgi alabilirsiniz.

### Bireyselleştirilmiş Eğitim Planı (BEP)

Çocuklarınız eğitime başladıklarında (kreşten itibaren) eğitim kurumu tarafından "Bireyselleştirilmiş Eğitim Planı (BEP) hazırlanması zorunludur. BEP rehber öğretmen, idareci, diğer öğretmenlerinin ve velisinin katılımı ile yapılacak toplantı sonrasında hazırlanır. Hazırlanan BEP'i sizin de imzalamanız gerekmektedir. Çocuğunuzun gelişimini bu plandan takip etmeniz mümkün olacaktır.

### Servis Hakkı

Çocuğunuz özel eğitim alt sınıfına ya da özel eğitim okuluna gidiyorsa okula ulaşımında servislerden ücretsiz olarak faydalanabilmektesiniz.

### Destek Eğitim Alma Hakkı

Çocuğunuzun ilkokul 1. sınıftan itibaren "Destek Eğitim" alma hakkı vardır. Destek eğitim çocuğunuzun belirli derslerden birebir ders alması anlamına gelmektedir. Destek eğitim okul saatleri içinde veya dışında da uygulanabilmektedir. Bu eğitim okul idaresinin uygun gördüğü ya da ders vermeye gönüllü olan öğretmenler tarafından verilir okulda gönüllü öğretmen bulunmaması durumunda idare, il ve ilçe Milli Eğitim Müdürlüğünden öğretmen talebinde bulunabilir. Destek eğitim haftada 11 saat olarak verilmektedir. Bu hak kullanılırken maalesef bazı okul yöneticileri yoğun olarak öğretmen yetersizliğinden ve sınıf yokluğundan bahsedebilir veya çocuğunuzun eğitim durumunu iyi olduğu bu eğitimi almasına gerek olmadığı vb. gerekçeleri de size ifade edebilir, siz ısrarla bu hakkınızı talep ettiğinizi belirtin ya da bu eğitimi okulun veremeyeceğini yazılı olarak bildirmesini talep ediniz. Devlet ile konuşma dili yazıdır. Tüm işlemlerinizi yazışma yaparak gerçekleştiriniz. Bölümün sonunda çeşitli dilekçe örnekleri paylaşılacaktır.

Eğitim alanında en kapsamlı bakabileceğiniz ve çocuğunuzun eğitsel anlamda tüm hakları Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde detaylı olarak verilmiştir. Bu yönetmeliği başucu kaynağı etmenizi öneririm.

## Okullarda Erişilebilirlik

5378 Sayılı Engelliler Kanunu Erişilebilirlik Hükümleri 7. Madde'ye atıfta bulunarak öğretmenlerinizden sesin öğrenci tarafından daha iyi duyulmasını sağlayan Fm sistemi ya da mini mikrofon gibi sınıf içi teknolojik cihazları kullanmalarını talep edebilirsiniz. Okul yönetimi çocuğunuz için eğitim ortamlarını erişilebilir ve ulaşılabilir yapmakla yükümlüdür.

## Evde Eğitim Hakkı

3-16 yaş aralığında zorunlu öğrenim çağındaki tüm bireyler herhangi bir gerekçe ile okullarına devam edemedikleri durumlarda rehberlik araştırma merkezinden alınacak raporla evde eğitim hakkından yararlanabilmektedirler.

## Üniversite Sınavında Ek Puan Hakkı

Engelli öğrenciler üniversite sınavına girmeden önce engellilik durumunu ÖSYM'ye bildirmesi durumunda; üniversite sınavlarında YGS taban puan 100 olarak uygulanır, bazı üniversitelere yerleşmede ek puan uygulaması yapılmaktadır (Bu konuda yerleşmeyi düşündüğünüz üniversiteden bilgi alabilirsiniz),

## İşitme Cihazı veya İmplant ile Üniversite Sınavına Girme Hakkı

Sınava girecek öğrenci yasal süresi içinde ÖSYM ye engellilik durumunu ve işitme cihazı veya implantı ile sınava gireceğini belirtmesi durumunda, sınava cihazıyla girme hakkı vardır.

## Üniversite Yurtlarında Kullanım Önceliği

Üniversitede okuyan engelli öğrenciler engellilik durumlarını Kredi ve Yurtlar Kurumu'na bildirmeleri durumunda, yurtlara yerleştirilmesinde öncelik verilmektedir.

## Üniversite Harç Ücretlerinde İndirim Hakkı

Bazı üniversitelerde öğrenim ücretlerinde engel oranlarında indirim uygulanmaktadır. Açık Öğretim Fakültesinde (AÖF) engellilerden mezun olması sürede bitirenlerden harç ücreti alınmamaktadır.

## Genel Yetenek Sınavı ile Üniversiteye Sınavsız Giriş Hakkı

Engelli öğrencilere üniversitelerin Güzel Sanatlar Fakültelerine YGS sınavına girmeden özel yetenek sınavı ile giriş yapma hakkı vardır.

## Engelsiz Öğrenci Birimleri

Üniversiteler yönetiminin, işitme ve ortopedik engellilerin öğrenim hayatını kolaylaştırabilmek için gerekli akademik ortamın hazırlanmasını ve eğitim-öğretim süreçlerine tam katılımının sağlanması amacıyla gerekli tedbirlerin alınması ve düzenlemelerin yapılması üniversitelerin asli görevleri arasındadır. Üniversitelerin engelli öğrencilerin eğitim hayatlarını kolaylaştırmak için engelsiz birimleri vardır. Engelli öğrenciler herhangi bir sorunla karşılaştıkları zaman bu birime ulaşarak sorunun çözümlenmesini isteyebilirler.

## ENGELLİLERE SAĞLANAN ÜCRETSİZ HİZMETLER VE İNDİRİMLER

### Engelliği Gösterir Kimlik Kartı

18 yaş altında engelli bireyler için velisi ÇÖZGER raporu ile,18 yaş üstü için engelli bireyin kendisi hastaneden aldığı sağlık kurulu raporu, kimlik fotokopisi ve fotoğraf ile yaşadığınız ilde ki Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüklerinin "Engelli Birimi" ne müracaat ederek "Engelli Kimlik Kartı" çıkartabilirsiniz. Bu kimlik engelli bireyin veya ailesinin bazı haklardan faydalanmasında kolaylık sağlar.

### Ulaşım İndirimleri

Devlet, engelli bireylerin sosyalleşebilmelerini sağlamak, bu sosyalleşmenin sağlanması esnasında da kullanılacak ulaşım araçlarının engelliye yük olmaması amacıyla, ücretsiz veya indirimli faydalanma hakkı vermiştir. Bu haktan faydalanmak için Sosyal Hizmetler İl Müdürlükleri tarafından verilen "Engelli Kimlik Kartı" ve bulunan il için toplu taşıma engelli kartı çıkartılması gerekmektedir. Ağır engelli bireyler, engelli kartına "Refakatli" ibaresini ekletmesi durumunda yanındaki herhangi bir refakatçisi ücretsiz ulaşımından faydalanabilir.

Şehir içi yolculuklarında; belediyelerin işlettikleri otobüslerden, metro/tramvaylardan, tren ve deniz yollarının şehir içi seferlerinden ücretsiz olarak faydalanabilirler.

Şehirlerarası yolculuklarında; TCDD ve Deniz Yollarının şehirler arası seferlerinden ücretsiz faydalanabilirler. TCDD online bilet almak için kurumların merkez ofislerine giderek engelli kimlik kartlarını sisteme işletmeniz gerekmektedir.

Ücretsiz yapılan seyahatlerin ödemesini, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından belediyeler eliyle her ay için özel ulaşım araçlarına destek ödemesi yapılmaktadır. Bu nedenle bazı özel toplu taşıma şirketlerinin engelli yolcuya tavır alması veya bindirmemesi durumunda plakasını bağlı bulunduğunuz ilin belediyenin şikayet masasına bildirmeniz gerekmektedir.

## Şehirler Arası Otobüs İndirimi

Şehirlerarası ulaşımda, en az %40 engel oranına sahip olan ve bunu belgeleyenlere; 20 koltuğa kadar olan araçlar için sadece bir engelli bireye, 20 koltuğu geçen ise en fazla 2 engelli bireye, normal bilet tarifesinden %40 oranında indirim uygulanır. Ancak 20 koltuğu geçen araçlarda ikiden fazla engelli birey olması durumunda her engelli kişi için normal bilet ücretinin %30'u oranında indirim uygulanır. Bu indirimi uygulamayan firmalara şikayet durumunda para cezası uygulanır.

## Uçak ile Yolculukta İndirim

En az %40 oranına engele sahip olan ve bunu belgeleyenlere; indirimli/promosyon biletler hariç tüm iç hatlar yolculuklarında %20, dış hat yolculuklarında ise %25 indirim uygulanmaktadır. İnternette bilet alımlarında firmanın sistemine kayıtlı iseniz indirimli bilet alabilirsiniz.

Bedensel engelli olup tekerlekli sandalye kullananlar hem görme hem de işitme engelli olan yolcular refakatçileri ile seyahat edebilirler.

## Su İndirimi

Engelli bireyin kendisinin veya bakmakta yükümlü olduğu kişilerin %40 ve üzerinde engelli sağlık kurulu raporunun olması durumunda bazı belediyeler abonelerine su indirimi uygulamaktadırlar. Bu konuda detaylı bilgi için belediyelerin su hizmeti sağlayan birimlerinden telefona veya şahsen giderek bilgi alabilirsiniz. Aldığınız cevap olumsuz olsa bile; engelli raporunu, engelli bireyin kimlik fotokopilerini dilekçenize ekleyerek indirim talep edebilirsiniz. Belediyenin bu talebinizi uygun bulması veya bulmaması belediye idaresinin takdiridir.

## Elektrik Faturasında Destek Yardımı

Engellilerin elektrik aboneliği için indirimden; Türkiye Cumhuriyeti kimliğine sahip olanlar, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfından engelli yardımı alanlar ile yaşlılık aylığı alanlar, evde bakım aylığı alanlar ve yetim aylığı alanlar da yararlanabilirler. Evde bakım maaşı alanlar bu haktan faydalanamazlar. Engelli abonelere devlet desteği olarak; en az 40 TL en fazla ise 80 TL olarak belirlenmiştir. İndirimden yararlanmak isteyenler kimlikleri ve elektrik faturaları ile birlikte PTT şubelerine başvurmaları gerekmektedir.

## Kablolu TV / Uydu Yayınları / İnternet / Cep Telefonu Hizmetleri

Kablolu veya dijital iletişim hizmetlerinin birinden veya tümünden faydalanmak için öncelikle servis sağlayıcıların telefon hatlarını arayarak, kısa mesaj çekerek, mail atarak veya internet sayfalarını inceleyerek indirimler

hakkında bilgi sahibi olabilirsiniz.

İndirim sağladığını öğrendiğiniz firmadan indirimli hizmet alabilmek için öncelikle %40 ve üzeri olması engelli raporunuzun olması veya engelli kimlik kartınızın bulunması gerekmektedir.

Engelli indirim yaptığı bilinen bazı kurumlar;

Türk Telekom: Şehir içi ve şehir dışı tarifelerde büyük avantaj sağlayan hizmetler sunmaktadır. Detaylı bilgi için telefonla, firma ofislerini ziyaret ederek veya internet üzerinden iletişim sağlayabilirsiniz.

TTNET/Fiber İnternet: Firma 24 aylık sözleşme yapılması durumunda indirim sağlamaktadır. Detaylı bilgi için telefonla, firma ofislerini ziyaret ederek veya internet üzerinden iletişim sağlayabilirsiniz.

Türksat: Türksat'da gerekli şartları taşıyan engellilere indirim yapan bir kuruluştur. Detaylı bilgi için telefonla, firma ofislerini ziyaret ederek veya internet üzerinden iletişim sağlayabilirsiniz.

Türkcell İnternet: Gerekli şartları taşıyan engellilere indirim yapan bir kuruluştur. Detaylı bilgi için telefonla, firma ofislerini ziyaret ederek veya internet üzerinden iletişim sağlayabilirsiniz.

Türkcell, Türk Telekom ve Vodafone: Gerekli şartları taşıyan engellilere indirim yapan bir kuruluştur. Detaylı bilgi için telefonla, firma ofislerini ziyaret ederek veya internet üzerinden iletişim sağlayabilirsiniz.

### Müze ve Ören Yeri İndirimleri

Devlete ait müze ve ören yerleri ziyaretlerinde engellilerden ve refakatçisinden girişlerde ücret alınmamaktadır. Özel işletmelerin işlettikleri müze ve ören yerlerinde indirim zorunlu olmayıp işletme kendisi inisiyatif olarak indirim uygulayabilir.

### Devlet Tiyatro, Opera ve Bale Gösterilerinde İndirim

Devlet Tiyatro, Opera ve Bale gösterileri, en az %40 oranına engele sahip olan ve bunu belgeleyenlere ücretsizdir. Ayrıca Kültür Bakanlığı, engelli bireylerin kurduğu tiyatrolara maddi destek sağlamaktadır.

### Ücretsiz Engelli Araç Parkı

Engelli raporlarında, ağır engelli veya Çözger raporuyla ÖKGV ibaresi bulunan raporlarla ÖTV indirimli araç alındı ise trafik şubelerine başvurarak "Engelli Araç Parkı Kartı" olarak engelli araç park alanlarına park edilebilir, hava alanları ile belediye tarafından işletilen otoparklardan da ücretsiz park hizmetinden faydalanılabilir.

## Sağlık Raporu Ücreti

Engelli rapor için başvurulduğunda eğer kişi yüzde sıfır oranında yani engelli olmadığı durumlarda rapor ücreti rapor için başvuran kişiden tahsil edilir.

## ENGELLİLERE SAĞLANAN ÖNCELİKLER

### Hastanelerde Muayene Öncelik Hakkı

Hastanelere muayene için gittiğinizde kayıt masasına engelli durum bildirir rapor veya kimlik belgesi göstermeniz durumunda sıra önceliğinden faydalanabilirsiniz. Bu kaydı her hastane için bir kez yaptırmanız yeterli olacaktır.

### Maçların İzlenmesinde Öncelik Sağlanması

Sporda Şiddet ve Düzensizliği Önleme Kanunu hükümleri gereğince, futbol maçlarında engelli taraftara kontenjan ayırmaktadır. Bu haktan faydalanmak için stat yönetimi ile görüşmek gerekmektedir.

### Toki Evleri Kurada Öncelik Hakkı

TOKİ tarafından yapılan evlerde engellilik durumunu TOKİ yetkili birimlerine önceden bildirmeniz halinde engelli kişiye kura çekim önceliği verilir. Bu çekilişte ev çıkmaması durumunda bir kez daha herkesle birlikte kura çekimine katılma hakları vardır.

### Evin Önüne Park Yeri İzni Hakkı

Engelliler gerekli şartları taşımak kaydıyla, belediyelerin ilgili birimlerine müracaat ederek evin önüne aracını park etmek için izni alınabilirler.

### Araç Muayenelerinde Öncelik Hakkı

Araç muayenesi için gidilen istasyonlarda öncelik hakkınızı kullanabilirsiniz.

ÖTV indirimli alınan araçlar için Trafik Tescil Şubesine başvurarak Engelli Araç Park Kartı alabilirsiniz. Engelli kimlik kartlarınızla engelli park alanlarına araç parkı yapamazsınız. Engelli park alanına park etmiş iseniz polis memuru inisiyatifli ile size izin vermesi, bu durumun yasal hak olduğu anlamına gelmez.

### İş Başvuruları

İşe girmek isteyen engelli bireyler İŞKUR'a kayıt olarak işe yerleşmeyi talep edebilirler. Engelli bireylerin bir mesleği yoksa meslek edindirme kurslarına katılmaları işe yerleşmelerinde avantaj sağlayacaktır.

## Engellileri Meslek Edindirme Kursları

Milli Eğitim Bakanlığına bağlı Halk Eğitim Merkezlerinde, Türkiye İş Kurumunda (İŞKUR) ve KOSGEB de engellilere yönelik olarak meslek kazandırma kursları bulunmaktadır, işe yerleştirmelerde bu kurslardan sertifika olan engellilere öncelik verilmektedir.

## ENGELLİLERE VE YAKINKLARINA SAĞLANAN EKONOMİK HAKLAR

### Evde Bakım Maaşı/ 2021 Yılı İçin 1.658 TL

Evde bakım maaşı bağlatabilmek için bazı şartları taşımanız gerekmektedir. Sağlık kurulu tarafından verilen raporda “ağır engelli” yazması gerekmektedir. 2021 yılı için evde bakım maaşı 1658 TL olarak belirlenmiştir.

Çözger raporunda,

- ✓ Çok ileri düzeyde özel gereksinim var (ÖGV) ibaresi bulunması,
- ✓ Belirgin özel gereksinimi var (ÖGV) ibaresi bulunması,
- ✓ Özel koşul gereksinimi var (ÖKGV) ibaresi bulunması gerekmektedir.
- ✓ Yetişkin bireylerde ise tam bağımlı ifadesinin yazması gerekmektedir.

Evde bakım maaşı hanede yaşayan ve çalışan her bir kişinin gelirleri toplanıp hanede filli olarak yaşayan kişi sayısına bölündüğünde, bir kişiye düşen gelirin o yıl için belirlenen asgari ücretin üçte ikisini geçmemesi gerekir. Örnek olarak 2021 yılında yapılan bir başvuru için kişi başı düşen gelirin 1.883,93 liranın altında olması gerekmektedir. Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlükleri ya da sosyal hizmet merkezlerince yapılan inceleme raporunda bakıma ihtiyacınızın olması gerekmektedir. Burada önemli olan bakım verecek kişinin akraba olmasıdır.

Eğer evde yaşanan ağır engelli tanımına giren kişi sayısı birden fazla olması durumunda, diğer ağır engelli bireyler iki kişi olarak değerlendirilir. Dört kişilik bir ailede iki ağır engelli birey varsa bu aile 5 kişi olarak sayılır. Engelli bakım maaşı alıyorsanız; hane geliri, hanede yaşayan kişi sayısı ve adres değişikliği gibi durumlarda değişiklik olduğunda ya da vefat olduğunda engelli maaşı bağlayan birime bildirmek zorundasınız.

### Engelli Aylığı

%40-69 arası engeli olanlar 2021 yılı için 609,00 TL

%70 ve üzeri engeli olanlar 2021 yılı için 914,00 TL

Bu maaştan yararlanabilmek için hiçbir gelirinizin olmaması gerekmektedir. Aylık bağlanacak kişinin 18 yaşının üzerinde olması ve eve giren gelirin asgari ücretin 3/1 inden az olması gerekmektedir. Herhangi bir sigortalı işte çalışmaması gerekmektedir. Başvuruların valilikler ya da kaymakamlıklar bünyesindeki Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarına yapılma-

sı gerekmektedir. Hiçbir geliri olmayan 18 yaş altı çocukların yakınları da bu maaşa başvuru yapabilirler. Bu maaş her ay yatırılmaktadır. Engelli maaşı alıyorsanız; hane geliri, hanede yaşayan kişi sayısı ve adres değişikliği gibi durumlarda değişiklik olduğunda ya da vefat olduğunda engelli maaşı bağlayan birime bildirmek zorundasınız.

2021 yılı için aylık net asgari ücret 2.825,90 TL olup hanede kişi başına düşen gelirin 941,96 TL'nin altında olması durumunda başvuru yapabilirsiniz.

### Engelli Yakını Aylığı

Engelli yakını aylığını, hanesinde 18 yaş altında bakmakla yükümlü %40 ve üzeri rapora sahip engelli birey bulunan kişiler alabilir. Başvurular il veya ilçenizde bulunan Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakıflarına (SYD) yapılmaktadır.

Engelli yakını maaşı almak için hanede yaşayanların gelirleri toplanarak kişi sayısına bölüldüğünde düşen gelir asgari ücretin net tutarının 1/3 ünden az olması durumunda başvuru yapılabilmektedir. 2021 yılı için aylık net asgari ücret 2.825,90 TL olup hanede kişi başına düşen gelirin 941,96 TL'nin altında olması durumunda başvuru yapabilirsiniz. 2021 yılı için engelli yakını aylığı 609,00 TL olarak belirlenmiştir.

### Sıfır Araba Alımında ÖTV Muafiyeti

18 yaş üstündeki bireyler için engelli raporunda %90 ve üzeri oran belirtilen ve "Ağır Engelli" ibareli raporu olanlar ile 18 yaş atında olup; engelli raporunda %90 ve üzeri oran belirtilen ve "Ağır Engelli" ibareli raporları olanlar ile ÇÖZGER raporunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV) ifadesinin yazılı olduğu durumlarda sıfır araç alımlarında ÖTV ve motorlu taşıtlar vergisi muafiyetinden faydalanılır. Bu haktan faydalanan kişinin engel oranı %90'nın altına düşmesi durumunda vergi dairesine bildirmeniz gerektiği gibi MTV ödemesi de yapmanız gerekmektedir. 2021 yılı için sıfır araç alımlarında, motor silindir hacmine bakılmaksızın, tüm vergiler dahil en üst limit 330.800 TL ye kadar araç alınabilmektedir. Bu fiyat her sene güncellenmektedir. Alınan araç beş yıl boyunca satışını yapamazsınız, satışını yapmak isterseniz ÖTV'sini vergi dairesine geri ödemeniz gerekmektedir. Sıfır araç alımlarınızı engelli raporunuzun bitimine 6 ay kala almanız gerekmektedir. Aksi halde bu haktan faydalanamazsınız.

### Tıbbi Malzeme Alımında SYDV (Vakıf) Ödeme Yardımı

İşitme Engelli bireyin kendisinin veya bakmakta yükümlü olduğu işitme engelli bireylerin kullandığı; işitme cihazı, pil, koklear implant ve yedek parçalarının SGK kapsamı dışındaki kısmı ödeyememesi durumunda ve evdeki kişi başına düşen gelirin asgari ücretin 3/1'inden düşük olanlar ikamet ettikleri il veya ilçe Sosyal Yardımlaşma Dayanışma Vakfı 'na başvurabilirler.

Yapılan başvurular hane incelemesi, gelir incelemesi yapılması sonrasında vakıf heyetinin de uygun görmesi sonrasında ödemesi yapılır.

2021 yılı için aylık net asgari ücret 2.825,90 TL olup hanede kişi başına düşen gelirin 941,96 olması gerekmektedir.

### Engelli Spor Federasyonu

Engelliler sosyal hayata tutunmaları için sporun yeri çok önemlidir. Bu amaçla sadece engellilerin profesyonel olarak mücadele ettikleri Engelliler Spor Federasyonu vardır. Bedensel Engelliler, Zihinsel Engelliler, Görme Engelliler ve İşitme Engelliler Spor Federasyonları bulunmaktadır. Türkiye İşitme Engelliler Spor Federasyonunun faaliyet gösterdiği spor branşları arasında pek çok spor dalı bulunmaktadır. Spor dallarını federasyonun web sayfasından öğrenebilirsiniz. Ülkemizde ve Dünya'da engelli sporcular için pek çok ulusal ve uluslararası yarışmalar düzenlenmektedir. Bu yarışmaların en büyükleri Paralimpik, Deafolimpik Oyunları ve Dünya Özel Olimpiyat Oyunlarıdır. Bunların haricinde Balkan Şampiyonaları, Avrupa Şampiyonaları gibi yarışmalarda düzenlenmektedir. Büyükler kategorisinde Paralimpik ve Defolimpik spor dallarında yer alan branşlarda; Olimpiyat, Dünya veya Avrupa Şampiyonalarında bireysel veya takım sporlarında ilk üçe giren engelli sporculara, 40 yaş sınırına tabi tutulmadan aylık bağlanır. Bu müsabakalarda dereceye giren sporculara YGS sınavına girmeden üniversitede okuma hakkı verilmektedir.

### Engelsiz 112 Sağlık İletişim Merkezi Portalı (ESİM)

Sağlık Bakanlığı tarafından hizmete sokulan Engelsiz Sağlık İletişim Merkezi Portalı (ESİM) hizmetiyle; konuşma ve işitme engelli bireyler 7/24, acil durumda ambulans çağırabilecek, MHRS üzerinden randevusu alınabilecek, muayene esnasında, tahlil veya tetkik yaptırırken, alınan sonuçları gösterirken tercüme hizmeti alabileceklerdir.

Bu hizmetten faydalanabilmek için; cep telefonlarına ücretsiz olarak indirilebilen ESİM portalını yüklemeniz gerekmektedir. Bu uygulamada, konum paylaşımı yapılabilen, telefonda internet yoksa SMS üzerinden 112 merkezine konum gönderilebiliyor ve bu kısa mesaj ücreti de Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanmaktadır.

### Belediyelerin Diğer Engelli Hizmetleri

Yaşadığınız il/ilçe belediyelerinin engelli hizmet birimlerine başvurarak engellilere yönelik ne tür hizmetleri ve faaliyetleri olduğunu öğrenebilirsiniz. Pek çok belediye mesleki kurslar, rehabilitasyon merkezleri ile ihtiyacın tespiti halinde temizlik, psikolojik danışmanlık gibi pek çok alanda hizmet vermektedir. Belediyelerin Engelli Hizmet Birimlerine kayıt olmanız durumunda; il veya ilçede yapılan ücretsiz konserler, sosyal etkinlikler ve engellilere yönelik diğer etkinliklerden de haberdar olmanız sağlanabilir.

## ÇALIŞAN ENGELLİ VE ENGELLİ YAKINLARINA SAĞLANAN HAKLAR

### Engel Durumuna Bağlı Yer Değişikliği

Engellilere en kapsamlı hakların sağlandığı 5378 sayılı Engelliler Kanunu birçok hak konusunda başucu kaynağı edilmelidir. Bazı kamu kurum ve kuruluşları engelli birey ve engelli yakını olan çalışanları için yönetmeliklerine özel hükümler koymaktadır. TSK çalışanları özel rehabilitasyon eğitimi gören çocukları için atamaya esas rapor almak zorunda olmayıp, yetkili herhangi bir hastaneden, özel eğitim alınması için düzenlenen sağlık raporu ve buldukları il veya ilçedeki Rehberlik Araştırma Merkezinden aldıkları eğitsel raporlarını işyerlerine teslim ederek atamaları için kullanabilirler.

Devlet Memurları Kanunu 72. Maddesine göre; verilen rapora göre, engellinin kendisi, eşi veya birinci derece bakmakla yükümlü olduğu aile fertleri arasında engelli birey olan memurların engellilik durumları nedeniyle tayin taleplerinin gerçekleşmesi için düzenlemeler yapılır, denilmektedir. Bu haktan faydalanabilmek için; kişinin tayin olarak gittiği yerde tedavinin olamayacağı veya yeni atandığı yerin engelli bireyin sağlığını tehlikeye sokacağını sağlık kurulu raporu ile belgelendirmesi gerekmektedir. Çalışan bu rapor ile yer değişikliği talebinde bulunabilir. Kurum bu talebi kadro imkanları ve kurum yapılarını dikkate alarak değerlendirir.

Devlet Memurlarının Yer Değiştirmesi Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmeliğin Ek 3. Maddesine göre, hastaneden alınan sağlık raporunun en az %40 engelli memurlar ile ağır engelli raporu bulunan, eşi veya memurun bakmakla yükümlü olduğu birinci derece akrabalarında engellilik varsa, memur tayin talebinde bulunabilir. Memur bu tayinde yönetmeliklerde geçen kısıtlayıcı hüküm içeren maddelere tabi tutulamaz ancak bu tayin için kurumların boş kadro durumları ve kurumun teşkilatlanma yapıları dikkate alınarak değerlendirilir.

### Annelere Yarı Zamanlı Çalışma Hakkı

Engelli çocuğa sahip olan anneler doğumdan sonraki 12 ay içerisinde kurumuna başvurmaları halinde, yasal doğum izinlerinin bitiminden sonra başlamak üzere 12 ay süresince maaşında kesinti yapılmadan yarı zamanlı olarak, çalışma hakkına sahiptir. 12 ayın devamında ise annenin kuruma yazılı talebi üzerine çocuğu ilkokula başlama yaşına gelene kadar yarım maaş ve yarım özlük hakları karşılığı yarım zamanlı çalışma hakkına sahiptir.

### Çalışan Annelerin Erken Emeklilik Hakkı

Çalışan annenin erken emeklilik hakkından faydalana bilmesi için; çocuğuna ait engelli raporunda %90 üzeri "Ağır Engelli" ibaresi bulunan ra-

por veya ÇÖZGER raporunda; ÖKGV ifadelerinin yazılması gerekmektedir. Bu haktan faydalanabilmek için annenin çalıştığı işyerine SGK'ya iletilmek üzere veya direk SGK'ya çocuğunu engelli raporunu, çalışma belgesini, kendisinin ve çocuğunun kimlik fotokopilerini ekleyerek dilekçe vermesi gerekmektedir. Evlatlık engelli çocuk sahibi annelerde bu haktan faydalanabilir. Babalara henüz böyle bir hak tanınmamıştır.

Annenin çocuğunun ağır engelli raporunun çıktığı tarihten itibaren (01.10.2008 tarihinden sonrası için) çalıştığı her 4 yıla 1 yıl eklenerek hesaplanır.

### Sağlık Çalışanları İçin Nöbet Muafiyeti

Bakmakla yükümlü olduğu kişilerin raporunda "ağır engelli" ibaresi veya ÇÖZGER raporunda ÖKGV ibaresi olan yakınlarının bakımı amacıyla; günlük bakımı izinin kullanımında kolaylık sağlanacak olup ayrıca sağlık çalışanlarına nöbetten muaf tutulacaktır.

### Öğretmenler İçin Nöbet Muafiyeti

Engelli öğretmene ve/veya hanesinde bakmakla yükümlü olduğu engelli birey bulunan öğretmenlere nöbet görevi verilmez.

### Gelir Vergisi İndirimi

Gelir vergisi indiriminden faydalanabilmek için en az %40 engelli rapora sahip birey ile yine en az %40 engel oranına sahip, bakmakla yükümlü engelli çocukları ve/veya engelli eşi olan kamu ve özel sektör çalışanları, durumlarını vergi dairelerine bildirmek suretiyle, gelir vergisi, indiriminden faydalanabilir.

### Emlak Vergisi Muafiyeti

Engellilik oranı %40 ve üzeri olan bireylerin tek bir ev ve mülkiyetinin kendisine ait olması şartıyla 200 m<sup>2</sup>'yi geçmeyen evde emlak vergisi muafiyeti vardır. Bu hak arsa sahipleri için geçerli değildir. Engelli çocuğu olanlarda bu haktan faydalanamazlar.

### Refakat İzni/Raporu

Refakat izninin kullanılabilmesi için; engelli çocuğunuzun, engelli eşinizin veya bakmakla yükümlü olduğunuz akrabalarınızın engelli sağlık raporu ile refakat izni için ayrı bir Refakat Raporu gerekmektedir.

Memur, engelli sağlık raporu ve refakat raporu ile tüm hakları korunmak kaydıyla üç aya kadar izin verilir. Doktor tarafından gerekli görülürse son kez bir üç ya daha Refakat Raporu verilebilir. Memur, memuriyet hayatı boyunca aynı hastalık için en fazla altı ay refakat izni kullanabilir.

## Lojman Düzenlemesi

Kamu kurum ve kuruluşlarında engellilerin lojman hakkından öncelikli faydalanmasına dair herhangi bir düzenleme yoktur. Ancak kurum ve kuruluşlar kendi iç yönetmeliklerinde özel hükümlere yer verebilir. Bu konuda kurumunuzun mevzuatını incelemeniz veya engelli raporunuzla idareye dilekçeyle başvurarak kurumun inisiyatif kullanmasını deneyebilirsiniz.

## Engelli Yakını Olan Erbaş ve Erlerin Dağıtım Önceliği

Asker Alma Yönetmeliğine göre; er veya erbaş ailesinin bulunduğu ilde dağıtımı yapılamaz ancak; er veya erbaşın annesi, babası veya eşinin engelli raporu olması, çocuklarının ise özel gereksinim raporu olması halinde erbaş ve erler buldukları ile dağıtım yapılabilirler.

## Engelli Kamu Personeli Seçme Sınavı (E-Kpss)

Bu sınava çocuğunuzun mezun durumuna göre başvurmanız gerekmektedir. Yüksek Ortaöğretim, ön lisans ve lisans mezunu olanlar sınav sonuçlarına göre devlet memurluğuna atanabilmektedirler. Sınav 2 yılda bir yapılmaktadır ve sonuçları 4 yıl geçerli olmaktadır. Çocuğunuz isterse iki yılda bir sınava girebilir ve aldığı en yüksek puan geçerli olmaktadır.

## Engelli Çocuğu Olan Çalışanların Hakları

Nöbet Muafiyeti: Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan engelli çocuğu olan anne ve babalar talepleri halinde nöbet ve fazla mesaiden muaf tutulurlar.

## TSK Çalışanları İçin Eğitim ve Bakım İzni

TSK çalışanına, Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde eğitim alabilmesi için her engelli çocuğu için haftada toplam 8 saat izni verilmektedir. Ayrıca TSK personeline bakmakla yükümlü olduğu kişilerin raporunda "ağır engelli" ibaresi veya ÇÖZGER raporunda ÖKGV yazması durumunda yine her engelli için günde bir saat bakım izni verilmektedir.

## Polisler İçin Nöbetten Muafiyet ve Günlük Bakımda Kolaylık Hakkı

Bakmakla yükümlü olduğu kişilerin raporunda "ağır engelli" ibaresi veya ÇÖZGER raporunda ÖKGV ibaresi olan yakınlarının bakımı amacıyla; polis anne ve babaya sadece hafta içi mesai saatlerinde çalıştırılabilir, ayrıca günlük bakımı izinin kullanımında çalışana gerekli kolaylık sağlanması gerekmektedir.

## Memura Senelik İznini Bölme Hakkı

Engelli yakını memura işyeri tarafından yıllık iznini veya mazeret iznini kullanırken birkaç parçaya bölerek kullanmak istediklerinde kolaylık sağlanacağı belirtilmiştir.

## İşçi ve Memur İçin Mazeret İzni Hakkı

İşçi veya memurun eşinin ve/veya çocuğunu en az %70 engelli veya süregelen hastalığının olması durumunda, anne-babadan biri, bir yıl içinde bir seferde veya bölümler hâlinde on güne kadar mazeret izni alabilir.

## Engelli Hakları Konusunda Bilgi Almak İçin ALO 183

Engellilere Tanınan Yardımlar Hakkında Bilgi Almak İçin ALO 144

## İŞİTME ENGELLİLERİN CİHAZ VE YEDEK PARÇA ALIMINDA SAĞLANAN HAKLAR

### İşitme Engellilerin SGK Kapsamında Cihaz Alımları

İşitme cihazları ve koklear implantlarda Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından katkı payı ödenmektedir. İşitme cihazlarının ilk alımlarında, beş yıllık değişimlerinde, pil alımlarında ve kulak kalıbı yaptırılmasında; koklear implantlarda ise ilk koklear implant alımlarında, yedi yıllık değişimlerde, yedek parça alımlarında ve pil alımlarında SGK tarafından ilan edilen SUT tebliğine göre katkı yapı ödemesi yapılmaktadır.

Katkı payı ödemelerinden faydalanabilmek için kişinin ve/veya bakmakla yükümlü olduğu kişinin sigortalı, BAĞ-KUR'lu veya Yeşil Kartlı olması gerekmektedir. SGK tarafından ödenen katkı payından faydalanabilmek için cihazların, yedek parçaların ve pillerin yine SUT tebliğinde belirtilen şartlara göre reçete ile yazdırılması zorunludur, aksi halde bu haktan faydalanamazsınız.

### İşitme Cihazları

İşitme cihazı alımlarında SGK'nın katkı payından faydalanabilmek için; 0-18 yaş aralığında olan işitme cihazı kullanıcıları; tek veya çift taraflı işitme cihazı alabilmesi için en az 1 (bir) KBB uzman doktorun bulunduğu 3. basamak hastanelerinden sağlık kurulu raporu alınması gerekmektedir.

18 yaş üzerindeki kişilerde ise tek taraf için işitme cihazı alımı için en az 1 (bir) KBB uzman doktorun bulunduğu hastanelerden sağlık raporlarının alınması gerekmektedir.

Alınan raporlarda kalıcı işitme kaybı olduğu ve işitmenin gerekli odyolojik aralıkta olduğunun belirtilmesi gerekmektedir.

18 yaş üzerinde olup ilk defa işitme cihazı kullanacak kişilerin, ikinci

kulağı için işitme cihazı ödemesinden faydalanabilmesi için ilk cihazını en az 6 ay boyunca kullanması gerekmektedir. Kullanıcı ilk cihazından fayda sağladığını sağlık kurulu raporu ile belgelemesi durumunda ikinci cihaz ödemesinden faydalanabilmektedir. İki cihazın aynı anda ödeme kapsamına alınmaması kullanıcı ve dernekler tarafından çokça eleştirilen bir konudur. Bu hükme daha öncesinde 6 aydan fazla işitme cihazı kullanan hastalar dahil değildir.

Hastanelerde görevli KBB uzman doktor raporu ile; 13 yaş altındaki işitme cihazı kullanıcılarına 6 ayda bir, 13 yaşının üzerindeki işitme cihazı kullanıcılarına ise yılda bir kez kulak kalıp ücretleri SGK tarafından ödenir. İlk defa alınacak cihazlarda kulak kalıbı SGK tarafından ödenmez. Kulak kalıpları için SGK tarafından ödenen katkı payı 15 TL'dir.

SGK'nın 2019 yılında yayınladığı SUT'a göre; 18 yaşından küçük çocuklar için belirlenen işitme cihazı bedelinin; 0-4 yaş aralığı için %80'i, 5-12 yaş aralığı için %60'ı ve 13-18 yaş aralığı için %50'si SGK tarafından karşılanır. Şehit/Gazi kendileri ve yakınları katılım payı ödemez.

Yaş Aralığı	Veli Çalışıyor İse (Net TL)	Veli Emekli İse (Net TL)
0-4	1.458	1.458
5-12	1.296	1.458
13-18	1.215	1.66,88
18+	810	911,25

Tablo 1: 2020 yılı ödeme tablosu.

### İşitme Cihazı Pilinin Sgk'nın Katkı Payından Faydalanarak Almak

Hastanelerde görevli 1 (bir) KBB uzman doktor raporuna istinaden; her bir işitme cihazına her hafta için en fazla 2 (iki) adet pil olmak üzere yıllık toplam 104 pil karşılığı olarak 104 TL bedeli SGK tarafından karşılanır.

### İşitme Cihazlarının Hatalı veya Yanlış Uygulanması Durumunda Neler Yapmalıyız?

İşitme cihazının hatalı veya yanlış uygulanması halinde şikayetinizi anlatan bir dilekçe ile İl Sağlık Müdürlüklerine başvurma hakkınız vardır. Hasta, İl Sağlık Müdürlüğü tarafından durumun kara bağlanması için en yakın devlet hastanesine sevk edilir. Hastanede kişiye ve cihaza gerekli testler ve kontroller yapılır. Uzman hekimler tarafından yapılan bu tetkikler hakkında bir rapor düzenlenir. Düzenlenen rapor kişiye ve İl Sağlık Müdürlüğüne yazılı olarak bildirilir. Hastane tarafından uygunsuzluk belirlenmesi durumunda masraflar İşitme Cihazı Merkezi tarafından karşılanır. Uygunsuzluk belirlenmiş ise hasta bu rapor ile merkeze başvurur. İşitme

Cihazı Merkezi kendisine sorunun bildiriminden sonra 15 iş günü içerisinde, uygunsuz olduğu hastane tarafından belgelendirilen ürünün ücretsiz olarak tamiri/değiştirilmesi/yeniden yapılması ve uygulanması ile yükümlüdür.

### Koklear İmplant Cihazı ve Ameliyatları

SUT tebliğine göre Koklear İmplant ameliyatlarından sağlık hizmetleri adı altında hiçbir ilave ücret alınmaz. Üniversite hastanelerinde ise öğretim üyesi tarafından yapılan ameliyatlarda 18 yaş altı çocuklardan ücret alınmaz 18 yaşını dolduranlardan ilave ücret alınabilir.

Koklear implant ameliyatının sadece üçüncü basamak hastanelerde yapılması durumunda SGK tarafından ücreti ödenir.

Koklear implant, her iki kulakta da ileri düzeyde işitme kaybı olan ve kulak arkası işitme cihazlarından fayda görmediği raporla tespit edilen, SGK tarafından yayınlanan SUT tebliğinde belirtilen şartlara uyan hastalara ve Sağlık Bakanlığı İşitsel İmplantlar Bilimsel Danışma Komisyonunca koklear implant takılması uygun bulunan kişilere implant takılması durumunda bedeli SGK tarafından karşılanır.

Koklear implantın SGK tarafından karşılanması için; hastanın en az 3 (üç) ay her iki kulakta işitme cihazını kullanması ve bu cihazlardan fayda görmediği sağlık kurulu raporunda belirtilmesi gerekmektedir. Her iki kulakta işitme kaybı ortalamasının 80 dB'den daha yüksek olması veya bir kulak için 70 dB ve daha yüksek olması, diğer kulakta 90 dB ve daha yüksek olması ve konuşmayı ayırt etmek için yapılan testin %30'un altında kalması durumunda implantasyon işlemi yapılabilir.

Bu şartların yanında; hastanın dil gelişiminin uygun olması, post-lingual işitme kaybının olması, hastane sağlık kurulu raporunda 3(üç) KBB uzman doktoru, 1 (bir) psikolog 1 (bir), odyolog ve 1 (bir) dil terapistinin onayının olması, kulağa implantın iç parçasını yerleştirilmesini sağlayacak kadar iç kulak gelişimi ve koklear sinirinin olduğunu gösteren bilgisayarlı tomografi ve/veya manyetik rezonans(MR) raporunun olması, menenjit geçirmiş hastalarda işitme kaybı olduysa ve gerekli kriterleri taşıyorsa, işitsel nöropati tanısı varsa ve en az 6 (altı) ay işitsel rehabilitasyona giderek fayda görülmediğinin odyolojik değerlendirmesi sonucunda ortaya çıkması durumunda koklear implant SGK tarafından karşılanır.

Koklear implantın, 12 (on iki) aydan küçüklere takılması durumunda SGK tarafından ameliyat ve cihaz masrafları karşılanmamaktadır.

### Bilateral (çift taraflı) İmplantın SGK Tarafından Karşılanması

Aynı anda veya aralıklarla çift taraflı koklear implant uygulanabilmesi için;

- ✓ Koklear implant kriterlerine uygun olan 1-4 yaş aralığındaki çocuklar,

- ✓ Yaşına bakılmaksızın post lingual döneminde, menenjit geçiren ve sonrasında ileri derecede sensörinöral işitme kaybı olanlar,
- ✓ Koklear implant ameliyatından sonra enfeksiyon oluşular
- ✓ Kolesteatom, tümör nedeniyle yerleştirilen implant iç parçasının fonksiyonlarını yitmesi nedeniyle, süre şartı aranmaksızın, durumun sağlık kurulu raporunda belirtilmesi durumunda sadece iç parçanın bedeli SGK tarafından karşılanır.

Koklear İmplant Ameliyatı Sonrası Firmalar Tarafından Teslim Edilen Çantada Asgari Olarak Çıkması Gereken Parçalar Nelerdir?

1. Konuşma ana İşlemcisi, Transmitter,
2. 12 adet düğme pil,
3. Şarjlı pil ünitesi,
4. Üç adet şarj edilebilen pil ve bu piller için şarj cihazı (şarj edilebilir pilleri standart üretiminde olmayanlar için 150 adet 675 p düğme pil ya da şarj edilebilir özel veya AAA pil (4 adet),
5. Ara kablo,
6. Yedek ara kablo (3 adet),
7. Yedek miknatis,
8. Konuşma işlemcisi test cihazı,
9. Nem alma ve kurutma kiti,
10. Temizleme apereyi,
11. Dış parça taşıma çantası veya kutusu,
12. Günlük kullanım çantası,
13. Türkçe kullanım kılavuzu,
14. Pil tutucu veya yuvası (2 adet) ile yedek pil yuvası kapağı (işlemci içinde olanlarda aranmaz),
15. Yedek kulak kancası (cihazda kullanımı gerekmiyorsa istenmez),
16. Yedek kulak kancası pini (cihazda kullanımı gerekmiyorsa istenmez),
17. Pin çıkarma aleti (pini olmayan cihazlarda istenmez),
18. Tornavida (cihazda kullanımı gerekmiyorsa istenmez),
19. Uzaktan kumanda (cihazın kullanımı için gerekli değil ise istenmez).

Koklear İmplant İşlemcisinin ve Yedek Parçalarının SGK Tarafından Karşılanması Şartları;

Koklear implant ameliyatından sonraki ilk 2 (iki) yıl boyunca yedek parça almak istenmesi durumunda bu parçalara ait sağlık raporları ameliyat yapılan hastane tarafından düzenlenmektedir.

İki yıl bitiminde ise yedek parçalar için yazılması gereken raporlar istenilen hastanede yazdırılabilmektedir. Koklear implant ameliyatı yapılan hastalarda ilk 2 (iki) yıl pil yuvası ve bobin bedelleri ödenmez.

Pil ve ara kablo bedelleri ise ameliyatın yapıldığı tarihten 1 (bir) yıl sonra reçete ile SUT tebliği hükümleri doğrultusunda karşılanır.

Tamiri mümkün olmayan arıza durumlarında, firma tarafından düzenlenen teknik rapor ve üçüncü basamak resmi sağlık kurumları tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporu ile belgelendirilen işlemcileri (diğer sarf malzemeler hariç) kurum taşra teşkilatlarına teslim edilir. Ancak, 7 yıl sonraki değişimlerde cihazın kuruma teslim edilmesine gerek yoktur.

1.12.2016 tarihinden önce kendi imkanlarıyla ameliyat yedek parçalarının ve işlemcinin 7 yıl sonraki değişim ücretinden faydalanabilmesi için; SGK İl Müdürlüklerine başvurabilecekleri gibi Ankara Bahçelievler SGK ya başvurduklarında da kayıt altına alılabilmektedir.

## Koklear İmplantta SGK'nın Katkı Payları

### Yıllık Pil

Hastanelerde görevli 1 (bir) KBB uzman doktor raporuna istinaden; her bir koklear implant için günde en fazla 1 (bir) adet pil olmak üzere 1(bir) yıllık miktarlarının bedeli SGK tarafından karşılanır. Bir pil için SGK katkı payı 1 TL olup yıllık 425 TL'dir.

### Şarj Edilebilir Batarya

Hastanelerde görevli 1 (bir) KBB uzman doktor raporu ile düğme pilin yıllık ücretini aşmamak şartı ile SGK tarafından karşılanır. Şarj edilebilir pile SGK katkı payı 425 TL'yi geçemez.

### Ara Kablo

Hastanelerde görevli 1 (bir) KBB uzman doktor raporuna istinaden;

- ✓ 0-5 yaş aralığındaki çocuklar için yılda 5 adet,
- ✓ 5-10 yaş i aralığındaki çocuklar için yılda 3 adet,
- ✓ 10 yaş ve üzerindeki kullanıcılara yılda 2 adet kablo bedeli kurumca karşılanır.

1 adet kablo bedeli 240,00 TL'dir.

### İşlemciBedeli

7 yılını dolduran koklear implant işlemcileri 3. basamak hastanelerde 3 KBB doktor raporu sonrası yenilenebilmektedir.

7 yıldan önce işlemciler SGK kapsamında yenilenemez. Ancak firma tarafından verilen teknik arıza raporu ve üçüncü basamak hastanesi tarafın-

dan verilen 3 KBB doktorundan oluşan sağlık kurulu raporu ile yenilenebilmektedir. İşlemcinin değişiminde SGK'nın katkı payı 16.800 TL'dir.

#### Pil Yuvası

Kullanıcı hatası olmadan bozulan pil yuvaları 2 yılda bir olmak üzere üçüncü basamak hastanelerde düzenlenen 3 KBB doktoru tarafından oluşturulan sağlık kurulu raporu ile yenilenebilmektedir. Pil yuvasının değişiminde SGK'nın katkı payı 298 TL'dir.

#### Bobin, Transmitter

Kullanıcı kusuru olmaksızın koklear implant ve beyin sapı implantına ait aktarıcılar 2 yılda bir olmak üzere üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarınınca düzenlenen 3 KBB doktoru tarafından oluşturulan sağlık kurulu raporuna istinaden ödenmektedir. Bobin alımlarında SGK'nın katkı payı 330,00 TL'dir.

### İŞİTME CİHAZI VE KOKLEAR İMPLANT KULLANICILARININ TÜKETİCİ HAKLARI

İşitme engelliler maalesef tüketici haklarının kullanımı konusunda çok çaba göstermemektedirler. Bu durum engellilerin haklarını yeterince bilmemesinden kaynaklanmaktadır. İşitme engelliler firmalarla yaşadıkları sorunun pek çoğunu tüketici hakkını savunarak geri alma şansı olmasına rağmen bu hakkı kullanmamaktadır. Bu durum ailelerin ekonomik olarak fazladan ödeme yapmasına en önemlisi de çocukların veya yetişkinlerin sessiz kalmasına neden olmaktadır.

Ülkemizde tüketici hakları için ALO 175 çağrı merkezi bulunmasına rağmen maalesef henüz işaret dili ile veya mesajlaşma yoluyla hizmet veren bir tüketici telefon hattı bulunmamaktadır. Bu durum sözel iletişim dilini kullanamayan işitme engelliler ciddi bir sorun olmaya devam etmektedir.

Tüketiciler ALO 175 Tüketici Danışma Hattı aradıklarında karşılaştıkları sorunlara ilgili danışmanlık ve yönlendirme hizmet alabilmektedirler.

#### İl ve İlçe Tüketici Hakem Heyeti ile Tüketici Mahkemeleri

Tüketicilerin 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun hükümlerine göre tüketiciye yönelik satış veya hizmetlerden doğabilecek uyuşmazlıkların çözüm yerleri, tüketicinin mal ya da hizmeti satın aldığı veya tüketicinin ikametgahının bulunduğu yerdeki Tüketici Hakem Heyetleri ile Tüketici Mahkemeleri'dir. Uyuşmazlığın karşılığı gelen ücret miktarına göre çözüm arayacağımız yerler farklılık göstermektedir.

İlçe Tüketici Hakem Heyetlerine 6.920 TL'nin altındaki uyuşmazlıklarda,

İl Hakem Heyetlerine 6.920-10.390 arasındaki uyuşmazlıklarda,

Tüketici Mahkemelerine ise 10.390 TL üzeri uyuşmazlıklarda başvurabilmekteyiz.

### İşitme Cihazı ve Koklear İmplantlarda Satış Sonrası Hizmetlere İlişkin Tüketici Hakları

Üretici veya ithalatçılar, ürettikleri işitme cihazları ve koklear implantlar için Ticaret Bakanlığınca belirlenen kullanım ömrü süresi boyunca satış sonrası bakım ve onarım hizmetlerini sağlamak zorundadır. Üretici veya ithalatçı firmalar ülkemizde faaliyet göstermeden önce devlet kurumlarıyla imzaladıkları sözleşme hükümlerine göre faaliyet göstermek zorundadır. Sözleşme imzalayan firmalar işitme cihazı için 5 yıl, koklear implant cihazları için ise 10 yıl boyunca bakım onarım ve yedek parça temin etmek zorundadır.

İşitme cihazı veya koklear implant cihazlarını kullanan tüketicinin bulunduğu yerde yetkili servis olmaması durumunda satış sonrası hizmetlerin verilmesinden, tüketiciye en yakın yerdeki yetkili servis istasyonunu sorumludur. Tüketiciye en yakın yerdeki yetkili servis istasyonunda satış sonrası hizmet verilmesinin mümkün olmaması durumunda; malın firma merkezine ya da diğer bir yetkili servis istasyonuna ulaştırılması ve geri gönderilmesi ile ilgili olarak tüketiciden nakliye, posta, kargo veya benzeri herhangi bir ulaşım gideri talep edilemez.

Kullanım ömrü süresi dolmamış işitme cihazı ve implantın yetkili servis istasyonlarındaki bakım ve onarım süresi Satış Sonrası Hizmetler Yönetmeliğinde belirtilen azami tamir süresini geçemez. Azami tamir işitme cihazları ve koklear implantlarda 20 iş günüdür (cumartesi iş günü sayılır). Bu süre, garanti süresi içerisinde mala ilişkin arızanın yetkili servis istasyonuna veya satıcıya bildirim tarihi, garanti süresi dışında ise malın yetkili servis istasyonuna teslim tarihinden itibaren başlar.

Uyuşmazlık halinde delil olarak kullanıldığından dolayı servis fişi mutlaka istenmelidir. Servis fişini ürünü teslim aldığınızda iade etmeyiniz uyuşmazlık durumunda delil olarak kullanılacaktır.

İşitme cihazı ve koklear implantların garanti süresi dışında, servis istasyonları tarafından verilen montaj, bakım ve onarım hizmetiyle ilgili olarak, bir yıl içerisinde aynı arızanın tekrarı halinde tüketiciden herhangi bir isim altında ücret istenemez.

İşitme cihazı ve koklear implantların garanti süresi bittikten sonra, garanti belgesi ile satılması zorunlu olmayan bir parçasının servis istasyonu tarafından değiştirilmesi veya satılması durumunda, değişen veya satılan parça için 6 (altı) aydan aşağı olmamak üzere bir garanti süresi verilir.

İşitme cihazı ve koklear implantların garanti süresi içerisinde yetkili servis istasyonuna veya satıcıya tesliminden itibaren arızasının on iş günü içerisinde giderilememesi halinde, üretici veya ithalatçının; İşitme cihazı

veya koklear implantın tamiri tamamlanıncaya kadar, benzer özelliklere sahip başka bir ürünü tüketicinin kullanımına tahsis etmesi zorunludur. Üretici veya ithalatçılar, tüketicilerin talebi üzerine yedek parça satışından kaçınmazlar.

Servis istasyonlarının, yedek parça fiyat listesini, tüketicilerin görebileceği bir yere asması veya katalog halinde ya da elektronik ortamda tüketiciye göstermesi zorunludur.

#### Garanti Süresi

İşitme cihazları ve koklear implantlar garanti belge ile satışı zorunlu ürünleridir.

Garanti belgesi tüketiciye verilmek zorundadır, bunun sorumluluğu tümüyle satıcıya aittir. Tüketici, garanti belgesi verilmemişse bunu talep etmeli ve belgeyi kaşe ve imzalı olduğunu kontrol etmelidir.

Garanti belgesinde, tarih, firmanın unvanı, adresi, telefon numarası bulunması gerekmektedir. Bunun seçimlik haklarının yazılı olması ve uyumsuzluk durumunda çözüm makamının da metinde yazılı olması gerekmektedir. Tüketici alınan faturanın garanti belgesi yerine geçen bir belge olmadığını bilmesi gerekir.

Garanti süresi malın tüketiciye teslimi tarihinden başlar ve en az iki yıldır. Tüketicinin Korunması Hakkında Kanuna göre eğer satın alınan mal ayıplı olması durumunda bazı şartlara bağlı olarak mal garanti kapsamında olsun veya olmasın tüketicin; yapılan sözleşmeden dönme, ödemesi yapılan satış bedelinden indirim yapılmasını isteme, ücretsiz onarım ve ayıpsız ürünle değiştirmek gibi seçimlik haklarından birini tercih hakkı bulunmaktadır.

Tüketici bu haklarından onarım hakkını kullanmak istemesi durumunda, cihaz garanti süresi içinde yeniden arızalanırsa veya azami tamir süresi olan 20 gün aşılır veya cihazın tamiri mümkün olamayacağı kesinleşirse tüketici diğer seçimlik haklarından birini kullanabilir.

Cihazın ayıpsız olarak benzeri ile değiştirilmesinin satıcı için mümkün olmaması halinde tüketici, sözleşmeden dönmeye veya ayıp oranında satış bedelinden indirim isteme haklardan herhangi birisini kullanabilir.

Tüketici sözleşmeden dönmek istemesi veya ayıp oranı kadar satış bedeli üzerinden indirim tercihini kullanmak istediğinde satıcı, cihazın satış bedelinin tamamını veya satış bedeli üzerinden yapılan indirim tutarını tüketiciye hemen iadesini yapmak zorundadır.

Değiştirilen cihazın garanti süresi satın alınan malın kalan garanti süresi ile sınırlıdır. Garanti Belgesi üzerinde yaşanan uyumsuzluklarda, uyumsuzluğa konu parasal değere göre; "Ticaret İl Müdürlüğü, Tüketici Hakem Heyetleri veya Tüketici Mahkemelerine" başvuru yapılması gerekmektedir.

Cihazınızın satışında Garanti Belgesi verilmediyse bu durumu bulunduğunuz ildeki Ticaret İl Müdürlüklerine yapabilirsiniz.

Satın Aldığınız Cihazın veya Hizmetin Ayıplı Çıkması Durumunda Ne Yapmalıyız? Satın aldığını cihaz veya hizmet;

- ✓ Tanıtımı yapılan örneğe veya modelle farklılık gösteriyorsa
- ✓ Sahip olması gereken özelliklerden farklılıklar gösteriyorsa,
- ✓ Yapılan sözleşme hükümlerinden farklılık gösteriyorsa,
- ✓ Ambalajında, etiketinde, tanıtma ve kullanım kılavuzunda, internet sitesinde ya da reklam ve ilanlarında yer alan özelliklerinden bir veya birden fazlası farklılık gösteriyorsa,
- ✓ Firmanın bildirdiği veya teknik düzenlemesinde olması gereken teknik verilerden farklılık gösteriyorsa
- ✓ Benzeri olan cihazların kullanım amacını karşılamıyorsa,
- ✓ Tüketicinin olması gereken beklentilerinin faydaları azaltan veya ortadan kaldıran maddi eksiklik, hukuki veya ekonomik eksiklikler içeriyorsa bu ürün ayıplı ürün olarak değerlendirilir.
- ✓ Firmanın sözleşmeye konu olan malın, sözleşmede kararlaştırılan süre içinde teslim edilmemesi sözleşmeye aykırılık olarak değerlendirilir. Satıcı, satışını yaptığı ürünü satış sözleşmesi hükümlerine uygun olarak tüketiciye teslim etmekle sorumludur.

Ürünün teslim tarihinden itibaren 6 ay süresi içinde ortaya çıkan ayıpların ürünün teslim anında var olduğu kabul edilir. Bu durumda ürünün ayıplı olmadığını ispatı satıcıya aittir.

Satın alınan malın ayıplı olması durumunda tüketici

1. Aldığı ürünü iade etmek istediğini beyan ederek sözleşmeden dönmeyi istemeye,
2. Aldığı ürünü geri iade etmeyip, ürünün ayıp oranında satış bedelinden indirim istemeye,
3. Fazla bir masraf gerekmediği takdirde, oluşan tüm masrafların satıcı tarafından karşılanması şartıyla ücretsiz onarılmasını istemeye
4. Mümkünse, ürünün ayıpsız bir benzeri ile değiştirilmesini istemeye, hakkı vardır. Tüketici bu haklardan istediğini seçmeye hakkı vardır.

Tüketici seçimlik hakkını kullanılması sırasında ortaya çıkan bütün masraflar, tüketicinin seçtiği hakkı yerine getiren taraf tarafından karşılanması gerekmektedir. Tüketici talep etmesi halinde, seçimlik haklarından birisi için Türk Borçlar Kanunu uyarınca tazminat talep etme hakkına sahiptir.

Kanunlarda veya sözleşmede ayıplı mal hakkında iki yıldan daha uzun süre belirtilmemiş ise ayıplı maldan sorumluluk, malın tüketiciye teslim tarihinden itibaren iki yıllık zamanaşımına tabidir.

Malın veya hizmetin ayıplı olması durumunda, ürün veya satıcısı veya sağlayıcı tarafından seçimlik haklarının kullanılmasında durumun uyuşmazlığa konu parasal değere göre; "Ticaret İl Müdürlüğü, Tüketici Hakem Heyetleri veya Tüketici Mahkemelerine" başvuru yapılması gerekmektedir. Cihazınızın satışında Garanti Belgesi verilmediyse bu durumu bulunduğunuz ildeki Ticaret İl Müdürlüklerine yapabilirsiniz.

Kontrol Listesi		
Maddeler	Evet	Hayır
Çocuğum için ÇÖZGER rapru için had-stane başvurdum.		
Çocuğumun eğitim alabilmesi için Rehberlik Araştırma Merkezine eğitim raporu için başvurdum.		
Çocuğum 6 aylıktan itibaren özel eğitim almaktadır.		
Çocuğumla birlikte aile eğitimi almaktayız.		
Çocuğumun özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde 2 saat bireysel 1 saat grup eğitimi almaktayız.		
Okulumuzdan haftada 11 saat destek eğitim hizmeti almaktayız.		
Okulda çocuğum için yapılan Bireyselleştirilmiş Eğitim Programı (BEP) toplantılarına katılıyorum.		
Öğretmenimiz fm sistemi, mini mikrofon gibi yardımcı cihazları kullanmaktadır.		
Çocuğumun eğitim aldığı sınıflarda ses yalıtımı sağlanmıştır.		
Okulumuz erişilebilirlikle ilgili tüm önlemleri almıştır.		
Çeşitli indirim ve haklardan yararlanmak için engelli kimlik kartını Aile Sosyal Politikalar İl Müdürlüğünden çıkarttım.		
Cihaz veya koklear implant cihazımızın ayarlarını odyoloğumuzun belirlediği periyotlarda kontrol ettiririm.		
İşitme cihazı ve koklear implant için yıllık pil yazdırarak SGK katkı payı ile alırım.		
Koklear implant cihazımız için kablo, batarya gibi kulladığımız parçaları yıllık yazdırarak SGK katkı payı ile alırım.		
Gerekli şartları sağlıyorsam bakım ücretini alırım.		
Gerekli şartları sağlıyorsam engelli maaşını alırım.		
Koklear implant ve işitme cihazım ile ilgili firmalarla uyumluluk yaşarsam Tüketici Hakem Heyetlerine başvuru yaparım.		
Koklear implantın, işitme cihazının ve yedek parçalarının garanti sürelerini bilirim.		
Gelir vergisi indiriminden yararlanırım.		

# Kaynaklar

- 5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun, (2005). Resmi Gazete, 25686, 7 Temmuz 2005 Erişim adresi:<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=5378&MevzuatTur=1&MevzuatTertip=5> [Erişim tarihi 11 Aralık 2020].
- 573 Sayılı Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, (1997). Resmi Gazete, 23011, 6 Haziran 1997 Erişim adresi: [https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2012\\_10/10111011\\_ozel\\_egitim\\_kanun\\_hukmunda\\_kararname.pdf](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2012_10/10111011_ozel_egitim_kanun_hukmunda_kararname.pdf) (Erişim tarihi 18 Kasım 2020).
- 6502 Sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun, 2013. Resmi Gazete, 28835, 07.11.2013 Erişim Adresi: [https://tuketici.ticaret.gov.tr/data/5e81982d13b876a1b04c7a42/Tuketicinin\\_Korunmasi\\_Hakkinda\\_Kanun\\_6502.pdf](https://tuketici.ticaret.gov.tr/data/5e81982d13b876a1b04c7a42/Tuketicinin_Korunmasi_Hakkinda_Kanun_6502.pdf) Erişim Tarihi: 27.01.2021
- Çitil, M. (2012). Yasalar ve Özel Eğitim. Ankara: Vize Basın Yayın.
- Karabulut, R. (2020). Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitim. S.A. Ataman, içinde Özel eğitim faaliyetleri konulu yasal dayanaklar, (s. 273-300). Ankara: Eğiten Kitap Yayıncılık
- Garanti Belgesi Yönetmeliği, 2014. Resmi Gazete, 29029,13.06.2014 Erişim Adresi: [https://tuketici.ticaret.gov.tr/data/5e819a8e13b876a1b04c7a4a/Garanti\\_Belgesi\\_Yonetmeliği.pdf](https://tuketici.ticaret.gov.tr/data/5e819a8e13b876a1b04c7a4a/Garanti_Belgesi_Yonetmeliği.pdf) Erişim Tarihi: 27.01.2021 İsmarlama Protez Ve Ortez Merkezleri İle İşitme Cihazı Merkezleri Hakkında Yönetmelik, 2011. Resmi Gazete, 28064, 24.09.2011 Erişim Adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/09/20110924-5.htm> Erişim Tarihi:27.01.2021
- Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği, (2018). Resmi Gazete, 30471, 7 Temmuz 2018 Erişim adresi: [https://orgm.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2018\\_07/09101900\\_ozel\\_egitim\\_hizmetleri\\_yonetmeliği\\_07072018.pdf](https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2018_07/09101900_ozel_egitim_hizmetleri_yonetmeliği_07072018.pdf) [Erişim tarihi 15 Aralık 2020].
- Sağlık Uygulama Tebliği, 2020. Erişim Adresi: [http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/merkez-teskilati/ana\\_hizmet\\_birimleri/gss\\_genel\\_mudurlugu/anasayfa\\_duyurular/duyuru\\_20200603\\_20](http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/merkez-teskilati/ana_hizmet_birimleri/gss_genel_mudurlugu/anasayfa_duyurular/duyuru_20200603_20) Erişim Tarihi:27.01.2020
- Sarı A. (2020) Engelli Hakları. Erişim adresi: <http://www.sahimsen.org.tr/engelli-haklari-bilgilendirme-sayfasi-icerik-214> (Erişim tarihi 10 Aralık 2020)
- Satış Sonrası Hizmetler Yönetmeliği,2014. Resmi Gazete, 29029,13.06.2014 Erişim Adresi: [https://tuketici.ticaret.gov.tr/data/5e819a8e13b876a1b04c7a4a/Satis\\_Sonrasi\\_Hizmetler\\_Yonetmeliği.pdf](https://tuketici.ticaret.gov.tr/data/5e819a8e13b876a1b04c7a4a/Satis_Sonrasi_Hizmetler_Yonetmeliği.pdf) Erişim Tarihi: 27.01.2021
- Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği, (2013). Resmi Gazete, 28597, 24 Mart 2013 Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=17229&MevzuatTur=9&MevzuatTertip=5> (Erişim tarihi 9 Aralık 2020).

## Savaş Seyhan

1969 yılında Ankara'da doğdu. İlk, orta ve lise eğitimini Ankara'da tamamladı.1992 yılında okulundan Tütün Teknoloji Mühendisi/Tütün Eksperti Olarak mezun oldu. Tekel'de mühendis olarak ülkenin pek çok bölgesinde idarecilik ve eksperlik görevlerini yaptı. Tekel'in özelleşmesi sonrası Tarım ve Orman Bakanlığı bünyesinde halen çalışmaya devam etmektedir. Aynı zamanda hak temelli çalışmalar yürüten 2017 yılında kurulan Biyonik Kulaklı Çocuklar Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Derneği kurucusu ve başkan yardımcılığını halen sürdürmektedir.

## Öğr. Gör. Sinan Tarkan ASLAN

2010 yılında Samsun 19 Mayıs Üniversitesi İşitme Engelliler Öğretmenliğinden mezun olmuştur. Isparta ve Burdur'da çeşitli rehabilitasyon merkezlerinde işitme engelli çocuklarla çalışmıştır. 2019 yılında Necmettin Erbakan Üniversitesi Özel Eğitim bölümünde işitme engelliler alanında yüksek lisansını tamamlamıştır. 2012 yılından beri Süleyman Demirel Üniversitesi Eğirdir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulunda öğretim görevlisi olarak çalışmaktadır. Hak temelli çalışan, ulusal olarak hizmet veren Biyonik Kulaklı Çocuklar Derneği ve Herkes İçin Erişilebilir Yaşam Akademisi Derneği yönetim kurullarında görev almaktadır.