

**İŞİTME KAYIPLI ÇOCUĞU OLAN
ANNELERİN
ÇOCUKLARINA İLİŞKİN GEREKSİNİMLER
VE DESTEKLER HAKKINDAKİ
GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ**
Yüksek Lisans Tezi
Ramazan BEKAR
Eskişehir 2019

**İŞİTME KAYIPLI ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN ÇOCUKLARINA
İLİŞKİN GEREKSİNİMLER VE DESTEKLER HAKKINDAKİ
GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ**

Ramazan BEKAR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İşitme Engelliler Öğretmenliği Programı / Özel Eğitim Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Yıldız UZUNER

Eskişehir

Anadolu Üniversitesi

Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Ocak 2019

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Ramazan BEKAR'ın "İşitme Kayıplı Çocuğu Olan Annelerin Çocuklarına İlişkin Gereksinimler ve Destekler Hakkındaki Görüşlerinin İncelenmesi" başlıklı tezi 11.01.2019 tarihinde, aşağıda belirtilen jüri üyeleri tarafından Anadolu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca Özel Eğitim Anabilim Dalı İşitme Engelliler Öğretmenliği Programında, Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Unvanı-Adı Soyadı

İmza

Üye (Tez Danışmanı)

: Prof.Dr. Yıldız UZUNER

.....

Üye

: Doç.Dr. Murat DOĞAN

.....

Üye

: Doç.Dr. Ahmet YIKMIŞ

.....

Doç.Dr. Yasemin ERGENEKON
Anadolu Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Müdür Vekili

ÖZET

İŞİTME KAYIPLI ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN ÇOCUKLARINA İLİŞKİN GEREKSİNİMLER VE DESTEKLER HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ

Ramazan BEKAR

Özel Eğitim Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ocak 2019

Danışman: Prof. Dr. Yıldız UZUNER

Araştırmanın amacı, işitme kayıplı çocuğu olan annelerin çocuklarına ilişkin gereksinimleri ve destekler hakkındaki görüşlerini incelemektedir. Betimsel durum çalışması olarak desenlenen araştırmanın katılımcılarının çocukları işitme kayıplı ve çocuklarının birincil bakıcıları olan 11 annedir. Araştırmanın verileri yarı yapılandırılmış görüşme, araştırmacı günlüğü ve doküman incelemesi yoluyla toplanmıştır. Toplanan veriler betimsel olarak analiz edilmiştir. Annelerin gereksinimleri bilgi, eğitim, psikososyal, maddi, öngörülen gereksinimler başlıkları altında toplanmıştır. Ailelerin gereksinimlere ilişkin destek aldıkları kaynakların yakın çevreleri, uzmanlar, internet, devlet ve çocuğu işitme kayıplı olan aileler olduğu görülmüştür. Annelerin gereksinimlerine ilişkin beklentileri yoğun olarak maddi gereksinimlerine yönelik devlet desteğinin artması yönündedir. Annelerin önerileri ise işitme kayıplı çocuğu olan ailelere olmuş ve çocuklarıyla ilgilenmelerini önermişlerdir. Annelerin gereksinimleri arasındaki bilgi gereksiniminin diğer gereksinimlerle ilişkili olduğu, bilgi gereksinimlerinin giderilmesi durumunda diğer gereksinimlerinin bir kısmını yaşamayacakları söylenebilir. Bilgi gereksinimine ilişkin destek kaynakları arasında olan uzmanların daha ulaşılabilir olmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Aile gereksinimi, İşitme kayıplı birey, Koklear implant, Betimsel analiz, Betimsel durum çalışması.

ABSTRACT

THE INVESTIGATION OF OPINIONS OF MOTHERS OF CHILDREN WITH HEARING LOSS ON THEIR NEEDS AND SUPPORTS REGARDING THEIR CHILDREN

Ramazan BEKAR

Department of Special Education

Anadolu Universty, Graduate School of Educational Sciences, January 2019

Advisor: Prof. Dr. Yıldız UZUNER

The aim of this study is to investigate the opinions of mothers of children with hearing loss about their needs and support regarding their children. The study is designed as a descriptive case study. The participants of the study are 11 mothers of children with hearing loss children, and all of the mothers are primary caregivers. The data were collected through semi-structured interviews, the researcher's journal and document analysis. Descriptive analysis technique was used for the analysis of the data. Mothers' needs related to their children were categorized under the following titles: informational, educational, psychosocial, financial and anticipated needs. It is also revealed that the families receive support from their acquaintances, experts, internet, government and other families of children with hearing loss children. For their needs, mothers mostly expect the government to raise financial support. Mothers' suggestions relating their needs are mostly focused on other families of children with hearing loss. It can be said that the need for information is closely related with other needs, and when the information need is met, it would automatically fulfill some of the other needs. The accessibility of experts, among other informational sources, is considered important.

Key Words: Family needs, Individual with hearing loss, Children with cochlear implant, Descriptive analysis, Descriptive case study.

TEŞEKKÜR

Bu araştırma bilimsel ürün olmanın yanında, araştırmacının akademik becerilerini ve bilime ilişkin yetkinliklerini zenginleştirdiği, geliştirdiği bir deneyimdir. Bu deneyimi yaşama fırsatı sunan Prof. Dr. Yıldız UZUNER'e araştırmamın başından sonuna dek verdiği tüm emekler, yol göstericiliği, sabrı ve bana kattığı akademik tavır için içtenlikle teşekkür ediyorum.

Tezin jürisinde olmayı kabul ettikleri, zaman ve emek vererek değerli görüşleriyle araştırmaya yaptıkları katkıdan dolayı Doç. Dr. Murat DOĞAN'a ve Doç. Dr. Ahmet YIKMIŞ'a teşekkür ediyorum.

Araştırmamın gerçekleşmesinde değerli görüşlerini ve yaşıntılarını benimle paylaşan hem pilot görüşme hem de devamında görüştüğüm tüm annelere, çocuklarına ve ailelerine teşekkür ediyorum. Annelere ulaşmama yardımcı olan Ali Cenk, Özlem, Mehmet, Erdi, Gülcan öğretmenlere ve Mustafa Bey'e minnettarım.

Araştırmalarımızın her aşamasında fikir alışverişi yaptığımız, birbirimize destek olduğumuz, değerli çalışma arkadaşım Ufuk ATMACA'ya teşekkür ederim.

Tezimi baştan sona okuyarak değerli dokunuşlarıyla çalışmama katkıda bulunan Hilal ATLAR ve Emrah AKKAYA'ya, şekilsel düzeltilmelerde yardımcı olan Abdullah GENÇ, Osman ÇOLAKLIOĞLU ve Serhat UÇAR'a teşekkür ederim.

İşitme Engelliler Eğitimi Anabilim Dalında birlikte çalıştığım Yunus YILMAZ, Çiğdem UYSAL, Rıfat İÇYÜZ, Emel ERTÜRK MUSTUL, Duygu BÜYÜKKÖSE, ve Esra GENÇ başta olmak üzere tüm araştırma görevlisi arkadaşlarıma araştırma boyunca destekleri için teşekkür ederim.

Her zaman yanımda olan anneme, babama, ablama, kardeşime ve yeğenlerime bugüne kadar bana verdikleri desteklerden ve sevgiden dolayı teşekkür ederim.

Son olarak hayatı beraber paylaştığımız sevgili eşim Semiha BEKAR'a araştırma boyunca gösterdiği sabrı ve destekleri için teşekkür ederim...

Yeşile ve Maviye...

Ramazan BEKAR

Eskişehir 2019

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Anadolu Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programı”yla tarandığını ve hiçbir şekilde “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

Ramazan BEKAR

İÇİNDEKİLER

Sayfa

BAŞLIK SAYFASI	i
JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI.....	ii
ÖZET	iii
ABSTRACT.....	iv
TEŞEKKÜR	v
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar DİZİNİ	xiv
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xv
1. GİRİŞ	1
1.1. Aile ve Çocuk	1
1.2. Özel Gereksinimli Çocuk Ailesi Olmak	1
1.3. İşitme Kayıplı Çocuk	3
1.3.1. İşitme kaybı	3
1.3.2. İşitme kayıplı çocukların gelişimi.....	6
1.3.3. İşitme kayıplı çocukların eğitimi	7
1.4. İşitme Kayıplı Çocuğu Olmak.....	9
1.5. İşitme Kaybı Olan Çocukların Gereksinimleri	10
1.6. İşitme Kayıplı Çocuğu Olan Ailelerin Gereksinimleri	11
1.6.1. Bilgi gereksinimi	12
1.6.2. Maddi gereksinimler.....	13
1.6.3. Psikolojik destek gereksinimleri.....	14
1.6.4. Toplumsal servisler	14
1.6.5. Aile işleyişi	15
1.6.6. Çocuğun durumunu diğerlerine açıklamak	15
1.7. İlgili Araştırmalar	16

	<u>Sayfa</u>
1.7.1. Uluslararası araştırmalar.....	16
1.7.2. Ulusal araştırmalar	19
1.8. Problem	26
1.9. Araştırmanın Amacı	27
1.10. Araştırmanın Önemi	27
2. YÖNTEM	29
2.1. Araştırmanın Deseni	29
2.2. Araştırmanın Katılımcıları.....	30
2.2.1. Katılımcıların belirlenmesi	30
2.2.1.1. Esenyurt'ta bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi.....	31
2.2.1.2. Şişli'de bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi	31
2.2.2. Anneler.....	32
2.2.2.1. Halide Hanım.....	33
2.2.2.2. Latife Hanım	33
2.2.2.3. Sabiha Hanım	34
2.2.2.4. Türkan Hanım	34
2.2.2.5. İdil Hanım	35
2. 2.2.6. Nezahet Hanım	36
2.2.2.7. Şerife Hanım	36
2.2.2.8. Fatma Hanım	37
2.2.2.9. Halime Hanım.....	37
2.2.2.10. Ayşe Hanım.....	38
2.2.2.11. Sezen Hanım	39
2.2.3 Araştırmacı.....	39
2.2.4 Tez danışmanı	40

	<u>Sayfa</u>
2.3. Veri Toplama Teknikleri	40
2.3.1. Yansıtılmalı araştırmacı günlüğü	40
2.3.2. Doküman incelemesi	41
2.3.3. Yarı yapılandırılmış görüşme	41
2.3.3.1. Yarı yapılandırılmış görüşme sorularının hazırlanması	42
2.3.3.2. Pilot görüşmeler.....	42
2.3.3.2. Yarı yapılandırılmış görüşme soruları	43
2.3.3.3. Görüşmelerin gerçekleştirilmesi	45
2.3.3.4. Görüşmelerin gerçekleştiği ortamlar.....	46
2.3.3.5. Görüşme takvimi	46
2.4. Verilerin Analizi	47
2.4.1. Verilerin dökümü.....	48
2.4.2. Verilerin dökümünün doğruluğunun sağlanması	48
2.4.2. Betimsel analiz için çerçeve oluşturulması.....	48
2.4.3. Tematik çerçeveye göre verilerin işlenmesi	49
2.4.4. Bulguların tanımlanması	49
2.4.5. Bulguların yorumlanması.....	52
2.5. İnandırıcılık (Trustworthiness) Çalışmaları.....	52
2.6. Araştırma Etiği.....	53
3. BULGULAR.....	55
3.1. Bilgi Gereksinimleri	55
3.1.1. Kulak arkası cihazı hakkında bilgi gereksinimi	56
3.1.1.1. Uygun cihaz seçimi	56
3.1.1.2. Cihaz ücreti.....	57
3.1.1.3. Cihazın kullanımı	57

3.1.1.4. İşitme cihazlarının özellikleri	58
3.1.1.5. Cihaz pili için devlet desteği	58
3.1.2. Koklear implant hakkında bilgi gereksinimi	58
3.1.2.1. Koklear implant cihazı.....	59
3.1.2.2. Koklear implant ameliyatı.....	60
3.1.2.3. Koklear implant markaları	61
3.1.2.4. Çift koklear implant.....	62
3.1.3. Tanıdan eğitime sürece ilişkin bilgi gereksinimi.....	64
3.2. Eğitim Gereksinimleri.....	64
3.2.1. Yönlendirilme gereksinimi.....	65
3.2.1.1. Uygun eğitim kurumuna yönlendirilme	65
3.2.1.2. Eğitim içeriğine ilişkin yönlendirilme	66
3.2.2. Ek ders gereksinimi	66
3.2.2.1. Dil gelişiminin desteklenmesi	67
3.2.2.5. Akademik gelişimin desteklenmesi	68
3.2.3. Aile eğitimi gereksinimi.....	69
3.2.4. Okul öncesi eğitim gereksinimi.....	70
3.2.5. Öğretmen ilgisi gereksinimi	71
3.3. Maddi Gereksinimler	71
3.3.1. Kulak arkası cihazın ücreti.....	72
3.3.2. Koklear implant parça ücretleri.....	72
3.3.2.1. Tek kullanımlık pil ücreti	73
3.3.2.2. Kablo ücreti	73
3.3.2.3. Şarj edilebilir pil ücreti.....	74
3.3.2.4. Koklear implant dış parça ücreti.....	75

Sayfa

3.3.2.5. FM sistem ücreti	75
3.3.2.6. Su geçirmez kılıf ücreti	75
3.3.2.7. Güvenlik kordonu ücreti	75
3.3.2.8. Filtre ücreti	76
3.3.3. Koklear implantın değişim ücreti.....	76
3.3.4. Eğitim giderleri	77
3.3.4.1. Materyal-oyuncak ücreti	77
3.3.4.2. Özel ders ücreti.....	77
3.3.4.3. Kurum aidat ücreti.....	78
3.3.4.4. Ek ders ücreti.....	78
3.3.4.5. Konuşma terapisti ücreti	78
3.3.4.6. Anaokulu ücreti	78
3.3.5. Ameliyat giderleri.....	79
3.3.5.1. Hastane ücreti.....	79
3.3.5.2. Konaklama ücreti.....	79
3.3.6. Ulaşım giderleri.....	80
3.4. Psikososyal Destek Gereksinimleri	80
3.4.1. Yakın çevrenin psikolojik desteği.....	80
3.4.1.1. Eş desteği.....	81
3.4.1.2. Aile desteği	81
3.4.1.3. Arkadaş desteği	82
3.4.1.4. Kardeş desteği.....	82
3.4.2. Uzmanın psikolojik desteği	82
3.4.3. İnanç desteği.....	83
3.4.4. Toplum desteği gereksinimi	83

3.4.4.1. Toplumun yaklaşımının iyileştirilmesi	84
3.4.4.2. İnsanların bilgilendirilmesi	84
3.4.4.3. Akran çocukların bilgilendirilmesi	85
3.4.5. Diğer Ailelerle etkileşim gereksinimi	85
3.4.2.1. Aileden bilgi alma	85
3.4.2.2. Ailelerden psikolojik destek alma	86
3.4.2.3. Ailelerle daha çok bir araya gelme	86
3.4.2.4. Ailenin sosyalleşme gereksinimi	87
3.4.6 Randevu sürelerinin uzun olması	87
3.4.7. Resmi işlemlerin zaman alması	88
3.5. Öngörülen Gereksinimler	88
3.5.1. Eğitim	89
3.5.2. İş/Kariyer	89
3.5.3. Sosyalleşme	90
3.5.4. Sınıf mevcudu	91
3.5.5. Çocuğun cihazı koruması	92
3.5.6. Çocuğun cihazı kabullenmesi	93
3.5.7. Özel okul ücreti	93
3.5.8. İletişim	94
3.5.9. Güvenlik	94
4. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER	95
4.1. Bilgi Gereksinimleri	97
4.2. Eğitim Gereksinimleri	101
4.3. Maddi Gereksinimler	104
4.4. Psikososyal Gereksinim ve Destekler	108

	<u>Sayfa</u>
4.5. Öngörülen Gereksinimler	112
4.6. Sınırlılıklar	115
4.7. Öneriler	116
4.7.1. İleriki araştırmalara öneriler	116
4.7.2. Uygulamaya yönelik öneriler	116
KAYNAKÇA.....	118
EKLER	
ÖZGEÇMİŞ	

TABLÖLAR DİZİNİ

Sayfa

Tablo 2.1. Çocuğu Esenyut'ta bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde eğitim alan katılımcılar ve özellikleri.....	32
Tablo 2.2. Çocuğu Şişli'de bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde eğitim alan katılımcılar ve özellikleri.....	32
Tablo 2.3. Veri toplama çizelgesi.....	47
Tablo 2.4. Ailelerin gereksinimleri ve bu gereksinimlerine ilişkin alt başlıklarını gösteren anahtar.....	50
Tablo 3.1 İşitme cihazı hakkında bilgi gereksinimi	56
Tablo 3.2. Koklear implant için bilgi gereksinimi.....	58
Tablo 3.3. Yönlendirme gereksinimi.....	65
Tablo 3.4 Ek ders gereksinimi.....	67
Tablo 3.5. Koklear implant parça ücretleri.....	72
Tablo 3.6. Eğitim giderleri	77
Tablo 3.7. Ameliyat giderleri.....	79
Tablo 3.8. Yakın çevrenin psikolojik desteği	80
Tablo 3.9. Toplum desteği gereksinimi.....	84
Tablo 3.10. Ailelerle etkileşim gereksinimi.....	85
Tablo 3.11. Öngörülen gereksinimler.....	88

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

MEB	: Milli Eğitim Bakanlığı
ASHA	: American Speech Language Hearing Association
K.İ.	: Koklear İmplant
WHO	: World Health Organization
ICF	: International Classification of Functioning
TDK	: Türk Dil Kurumu
ÖYP	: Öğretim Üyesi Yetiştirme Programı
TL	: Türk Lirası
Sa.	: Saat
Dk.	: Dakika
Sn.	: Saniye

1. GİRİŞ

1.1. Aile ve Çocuk

Bireylerin toplumun temelini oluşturması ve toplumsal yapının içinde bir kurum olarak kendini gosterebilmesini sağlayan unsurların başında aile gelmektedir. Aile bir dngu içinde devam ederken ocuk bu dngnn önemli bir parçasıdır. Toplumun temeli olarak kabul gören ailenin var oluşunda, çocuklar en temel unsurlardır (Ataman, 2003, s. 9-50). Aileye bir çocuğun katılımı aile için büyük değişikliklerin habercisidir. Bu durumda ebeveynlerin birbirine, topluma, iş hayatlarına, toplumun diğer bireyelerine karşı olan beklentileri farklılaşır. Anne baba olan aile bireyelerinin hayattaki öncelikleri çocuklarına göre şekillenir (Akkök , Aşkar ve Karancı., 1992, s. 2-5). Aynı zamanda ocuk aile dngs için belirleyici unsurlarındandır. Aile dngs çocuksuz yeni evli çiftler, yeni çocuğu olmuş çiftler, çocuğu ergenlik dönemine gelmiş çiftler, çocukları evlenen çiftler ve yaşlı çiftler olarak devam ederken ocuk birçok geçiş aşamasında vardır (Anderson, vd., 1983, s. 128-131).

Sisteme yeni katılan çocuk için aile, toplumsal çevreyle ilk etkileşime geçilen yapıdır. Ailenin çocuk için oluşturduğu bu toplumsal yapı, çocuğun kişiliğinin şekillenmesini, çocuğun olumlu veya olumsuz etkileşimde bulunması sağlayan ortamdır. Çocukların gelişimlerine ve eğitimlerine etki eden bu ortam aynı zamanda çocukların ilk öğrenme yaşantılarının ortaya çıktığı çevredir (Çakmak, 2010, s. 1-18).

1.2. Özel Gereksinimli Çocuk Ailesi Olmak

Anne babalar, annenin hamile kalmasıyla birlikte çeşitli psikolojik değişimler yaşarlar. Çocuklarının normal gelişim gösteren çocuklar olacağını düşünürler ve çocuklarıyla ilgili planlar yaparlar. Hamilelik süreciyle başlayan değişimler anne babanın alışkanlıklarında, birbirine olan ilgilerinde de görülmektedir. Aile bu değişim sürecine kendini hazırlar ve kalan yaşamını bu şekilde devam ettirebilir. Fakat kendini bu değişimlere alıştırdığı sırada çocuğunun özel gereksinimli olacağını öğrenmek aile için yeni bir değişimin başlangıcıdır (Doğan, Acar, 2017, s. 267).

Anne babalar özel gereksinimli çocuğu olmasını kendileri tercih etmezler ve kendilerini bu duruma hazırlamazlar (Akkök., 2003, s. 212). Bu nedenle, çocuğun aileye katılımıyla yaşanması beklenen mutluluk duygusu yerini üzüntüye bırakır, aile zor bir psikolojik sürecin içine girer (Özsoy vd., 1998, s. 32-43). Aileler yaşadıkları bu psikolojik

süreç boyunca farklı duygusal tepkiler verirler. Ailelerin vereceği duygusal tepkilerin boyutu aile ve çocuğun durumuna göre farklılaşabilir. Bu değişim anne babanın tepkilerinde ve düşüncelerinde de ortaya çıkabilir. Aile özellikleri ve gereksinimlerinin ilişkisine yönelik Sucuoğlu'nun (1995) yaptığı çalışmada anne ve babaların bazı gereksinim durumlarına bakış açılarının farklılaştığı görülmektedir. Anneler çoğu gereksinimlere en az babalar kadar ihtiyaç duymaktadır. Anneler babalara oranla toplumsal servisler ve psikolojik gereksinimlere daha çok ihtiyaç duyarken, babalar maddi gereksinimlere daha çok ihtiyaç duymaktadırlar. Aileler, çocuklarının ve kendilerinin durumlarını ne kadar kısa sürede kabullenirse çocuklarının gelişimine olan katkıları o kadar erken ve etkili olacaktır (Özen, 2008, s. 109-134).

Özel gereksinimi olan çocukların birbirinden oldukça farklı özellikleri olduğu bilinmektedir. Özel gereksinimli çocukların bu farklılıkları göz önüne alınarak çeşitli sınıflandırılmalar yapılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization [WHO]) 1980 yılında yaptığı sınıflandırmayı 2001 yılında “İşlevsellik, Yeti Yitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırılması” (International Classification of Functioning [ICF]) sistemini yayınlayarak güncellemiştir. Bütüncül bir bakış açısıyla gerçekleştirilen bu sistem istatistiksel, araştırma amaçlı ve klinik çalışmalarda kullanılabilir. Ülkemiz 2004 yılında Dünya Sağlık Örgütüyle İşlevsellik, Yeti yitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırılması (ICF) sisteminin kullanımı için protokol imzalamış ve sınıflandırmasını bu sisteme göre yapmıştır (İnan, vd., 2013, s. 725). Buna göre ülkemizde özel gereksinimi olan çocuklar Dünya Sağlık Örgütü'nün sınıflandırmasına paralel olarak, özel eğitim hizmetleri yönetmeliğine göre on iki başlıkta sınıflandırılmıştır. Bu sınıflar; zihin yetersizliği, görme yetersizliği, ortopedik yetersizlik, sinir sistemi zedelenmesi ile ortaya çıkan yetersizlik, dil ve konuşma güçlüğü, birden fazla alanda yetersizlik, duygusal ve davranış bozukluğu, süreğen hastalık, otizm, sosyal uyum güçlüğü, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, üstün yetenek ve işitme yetersizliği olarak belirtilmiştir (MEB, 2006). Görüldüğü üzere yetersizlik türleri birbirinden farklı olduğu gibi bu yetersizlik türleri aileler için de farklı gereksinimler oluşturmaktadır (Cavkaytar, 2010, s. 74-76). Yetersizliği olan çocukların ailelerin benzer gereksinimleri olsalar da ailelere sağlanacak destek yetersizliğin türü ve derecesine göre şekillenebilmektedir (Doğan ve Acar, 2017, s. 272). Bu çalışmada işitme kayıplı çocuklar ve ailelerin bu durumdan kaynaklanan gereksinimlerine odaklanılmıştır. Özel gereksinimli çocuğu olan aileler için düzenlenecek eğitim gibi hizmetlerle ailelerin

öncelikli gereksinimlerinin karşılanması özel gereksinimli çocuklar için uygulanacak eğitimin hem daha başarılı olmasını hem de daha fazla özel gereksinimli çocuğun eğitimden yararlanmasını sağlayacaktır. Özellikle ailelerin maddi gereksinim veya servis hizmetleri gibi temel gereksinimlerinin giderilmesi özel gereksinimli çocukların eğitimdeki başarılarını arttıracaktır (Sucuoğlu 1995, s. 17).

1.3. İşitme Kayıplı Çocuk

İşitme, hayatın kendisiyle ilişki kurduran, çocuğun bütün gelişiminde olduğu gibi dil gelişiminin temelinde bulunan duyulardan biridir. İşitme duyusu çocuğun bütün gelişiminde olduğu gibi eğitim hayatında ve çevresindeki diğer insanlarla olan iletişimde önemli yer tutmaktadır (Akmeşe, 2015, s. 394-399; Genç, vd, 2005, s. 119-123; Sunal ve Çam, 2005, s. 11-18).

Bilindiği üzere çocukların içinde doğdukları kültürden etkilenmemeleri kaçınılmazdır. Bu, işitme kayıplı çocuklar içinde geçerlidir. Daha spesifik olmak gerekirse o kültürde kullanılan dile maruz kaldıklarında kültürün tüm özelliklerinin yanında dilini de içselleştirirler. Sağır kültüründe bulunan bir çocuk işarete dayalı bir dil edinirken, sözel ortamda bulunan işitme kayıplı çocuk sözel bir dil edinecektir. Her iki kültürde bulunan işitme kayıplı çocuklar ana dillerini doğal yollarla işiten akranlarıyla aynı aşamalardan geçerek edinirler (Uzuner, 2003. s. 101; Vygotsky, 1998, s. 1-287). Bu araştırmada sözel dil kullanan işitme kayıplı çocukların ailelerinin gereksinimlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. İlerleyen bölümde anlatılan işitme kaybı, her iki kültürdeki çocuklar için geçerli olsa da sözel kültürde bulunan işitme kayıplı çocukların özelliklerine göre anlatılmıştır.

1.3.1. İşitme kaybı

İşitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimlerine geçmeden önce bu bölümde işitme kaybıyla ilgili bilgiler verilecektir. İşitme kaybı genel olarak ailelerin gereksinimlerini etkilese de işitme kaybının özellikleri bu gereksinimleri şekillendirmektedir. Örneğin, işitme kaybının türü ve derecesi çocuğun kullandığı cihazı belirleyecektir. Ailelerin bu cihazlara ilişkin farklı gereksinimleri oluşabilecektir. Bu nedenle ailelerin gereksinimlerinin işitme kaybına göre nasıl şekillendiği ortaya koymak için işitme kaybı, işitme kaybı derecesi, işitme kaybının türü gibi işitme kaybının başat özellikleri yazının ilerleyen bölümünde anlatılmaktadır.

İşitme kaybı, çocuğun işitme duyusunda ya da işitme sinirinde ortaya çıkan bir kayıp türüdür. İşitme kaybı çeşitli derecelerde meydana gelebilmektedir ve işitme kaybının derecesi bireylere farklı olumsuzluklar yaşatabilmektedir. İşitme kaybının derecesine göre birey bazı sesleri işitebilirken bazı sesleri işitemeyebilir (Tüfekçioğlu, 2003, s. 3). İşitme kaybı çocuğun çevresindeki sesleri duyamamasından dolayı birçok gelişim alanını etkileyebilir. Çocuğun işitme kayıplı olarak dünyaya gelmesi ya da doğumu ile sözlü dil öncesi dönem arasında yaşayacağı işitme kaybı çocuğun bütün gelişim alanlarında işiten akranlarından farklılaşmasına sebep olacağı gibi dili anlama ve ifade etmede zorluklar yaşamasına sebep olacaktır. Çocuğun dil gelişiminde yaşayacağı bu aksaklıklar, okuma-yazma, sosyal ve bilişsel gelişiminde gecikmeler meydana getirebilmektedir (Van Oyen, Tafforeau ve Demanest, 2001, s. 335-343; Ekim ve Ocakçı, 2001, s. 17-23). İşitme kaybının çocuğun gelişimi üzerindeki olumsuz etkilerini en aza indirebilmek için erken tanı, doğru eğitim, aile katılımı dışında erken ve uygun cihazlandırma oldukça önemlidir. Fakat işitme kayıplı çocuğa yapılacak müdahalenin doğru ve yerinde olması için çocuğun işitme kaybı türü ve derecesinin önemi oldukça büyüktür.

İşitme kaybının farklı şekillerde sınıflandırılmasını görmek mümkündür. Bu sınıflamalar işitme kaybının oluş zamanına, işitme kaybının derecesine ve işitme kaybının işitme sisteminde meydana geldiği yere göre yapılabilmektedir.

İşitme kaybı, işitme kaybının oluş zamanına göre sınıflandırılması, doğuştan veya sonradan meydana gelmiş işitme kaybı olarak sınıflandırılabilirken, dilin edinimine bağlı olarak sınıflandırıldığında *prelingual* (dil ediniminden önce), *perilingual* (dil edinimi sırasında) ve *postlingual* (dil ediniminden sonra) olarak sıralanmaktadır (İncesulu, 2017 s. 47).

İşitme kaybı, işitme kaybının derecesine göre normal işitme (10-15 dB HL), çok hafif derecede (16-25dB HL), hafif derece işitme kaybı (26-40 dB HL), orta derecede işitme kaybı (41-55dB HL), orta İleri derecede işitme kaybı (56-70 dB HL) , İleri derecede işitme kaybı (71-90 dB HL) ve Çok ileri derecede işitme kaybı (90 dB HL ve üstü) olarak sınıflanmaktadır (ASHA, 2015).

İşitme kaybının bir diğer sınıflandırılma şekli ise işitme sistemiyle ilgilidir, işitme sistemi işitme kayıplı bireyde normal işiten bir insanda olduğu gibi çalışmamaktadır. İşitme kaybı işitme sisteminin çeşitli yerlerinde meydana gelecek patolojilerden kaynaklanmaktadır. Bu nedenle, işitme kaybını işitme sisteminde meydana gelen

patolojinin yerine göre de sınıflamak mümkündür. Bu sınıflama ise *iletim tipi işitme kaybı, sensorinöral (duyu-sinirsel) işitme kaybı, miks tip işitme kaybı ve santral işitme kaybı* olarak yapılmaktadır (İncesulu, 2017, s. 47-66).

İşitme kaybı derecelerinin ve türlerinin bu şekilde sınıflanması işitme kayıplı çocuk için gerçekleştirilecek cerrahi müdahaleyi ve kullanacağı işitme cihazını belirleyecektir. Geçmişten günümüze gelişen teknoloji insan hayatının her alanına katkı sağlamaktadır. İşitme kaybı olan bireyler içinse bu katkı işitmeye yardımcı teknoloji olarak ortaya çıkmaktadır. Teknolojideki gelişmelerle işitme kayıplı bireylerin kullandıkları işitme cihazları zaman içinde önemli değişimler ve gelişimler göstermiştir (Şahlı, 2017, s. 139). Öyle ki günümüzde işitme cihazları hafif dereceden ileri dereceye kadar işitme kaybı olan bireylerin konuşma seslerini duymasına destek olmaktadır (Girgin ve Kemaloğlu, 2017, s. 69-98). İşitme cihazlarını işitme cihazı ve koklear implant olarak iki tür olduğunu söyleyebiliriz. Bu iki teknolojinin amacı aynı olmasına karşın uygulanma kriterleri ve çalışma şekilleri açısından birbirinden farklıdır. İşitme cihazları işitme kaybının özelliklerine uygun olarak farklı türleri olmasına karşın temel işlevleri aynıdır. İşitme cihazları çevreden topladıkları sesleri alır, işler ve yükselterek işitme kaybının etkisini azaltır (Ricketts, vd, 2001, s. 348-361). İşitme cihazları bu işlemleri yaparken üzerinde bulunan mikrofon çevreden aldığı ses enerjini elektrik sinyallerine dönüştürür ve yükselticiye iletir (Polat, vd. 2012, s. 69-74). Yükseltici mikrofondan aldığı elektrik sinyallerine dönüşmüş sesi yükselterek hoparlöre gönderir. Hoparlör ise yükselticiden elektrik sinyallerine dönüşmüş olarak aldığı sesi tekrar akustik sinyaller haline getirir. Yükseltilmiş ses hoparlörden kordon yardımıyla kulak kalıbına ulaştırılır. Kulak kalıbı ise işlenerek gelen sesin kulak kanalına ulaşmasını sağlar. Böylece çevreden gelen ses işlenerek yükseltilmiş olur ve işitme gerçekleşir (Girgin, 2003, s. 76-88)

Koklear implant işitme teknolojileri arasında en gelişmiş olan cihazdır. İşitme cihazlarından yarar sağlayamayan ileri derecede işitme kayıplı çocuklar için üretilmiş elektronik cihazdır. İleri derecede sensorinöral işitme kaybı olan çocuklar koklear implant sayesinde işitme cihazları ile duyamadığı akustik uyarınları duyabilir. Koklear implant her ne kadar işitme cihazı gibi işitme protezi olsa da her iki cihazın çalışma şekilleri farklıdır (Erdoğan, 2017 s. 170-200). İşitme cihazı çevreden aldığı seslerin şiddetini artırarak kokleada sağlam olan tüy hücrelerine iletilmesini sağlarken, koklear implant çevreden aldığı sesleri kokleanın ötesine işitme sistemi içinde hasar görmüş organı atlayarak işitsel sinir liflerine aktarabilir (McCormick, 1995, s. 112-167; Brimacombe, ve

Beiter, 1996, s. 277-314). İşitme cihazında olduğu gibi koklear implant da çeşitli parçalardan oluşmaktadır. Bu parçalar iç ve dış parçalar olmak üzere toplam dört temel parçadır. Dış parçalar olarak bilinen parçalar *ses işlemcisi* ve *iletici bobin* iken iç parçalar *alıcı/uyarıcı* ve *elektrot dizinidir*. Her parçanın çalışma sırasında belirli işlevleri vardır. *Ses işlemcisi*: kulak arkasında bulunan ses işlemcisi üzerinde bulunan mikrofon ile çevresel sesleri alır bu sesleri dijital hale getirerek kablo ile iletici bobine iletir. *İletici bobin*: mıknatıs ile kafada saçlı bölgede tutturulur ve iletici bobine kodlanarak gelmiş olan akustik uyarını radyo dalgalarını kullanarak iç parçaya gönderir. *Alıcı/uyarıcı*: kafa derisi altına yerleştirilmiş olan alıcı iletici bobinden gelen elektrik sinyallerini işleyerek kokleadaki uygun elektrot alanlarına gönderir. *Elektrot dizini*: koklea içinde bulunan elektrot dizini işitme sinir liflerini uyararak işitmenin gerçekleşmesini sağlar (Erdoğan, 2017, s.170-200; Whitelaw 2011, s. 4-171; Brimacombe, ve Beiter, 1996, s. 277-314; McCormick, 1995, s. 112-167).

İşitme kayıplı çocuk için işitme cihazı ve koklear implant sesi duymasına katkı sağlasa da işitme kayıplı çocuğun sözlü dil gelişimi için tek başına yeterli değildir. İşitme kaybının çocuğun gelişimi üzerindeki olumsuz etkilerini en aza indirmek için erken tanı ve cihazlandırma, erken eğitim ve ailenin desteği çok önemlidir. İşitme kayıplı çocukların gelişim özellikleri akranlarından farklılaşabilir. En büyük farklılık ise işitme kayıplıların sözlü dil gelişiminde kendini göstermektedir (Girgin ve Kemaloğlu, 2017, s. 69-98).

1.3.2. İşitme kayıplı çocukların gelişimi

Doğuştan veya sözlü dil öncesi dönemde ortaya çıkan işitme kaybı, çocuğun dil gelişimini olumsuz yönde etkileyerek yaşamın bütün alanlarında normal işiten yaşlıtlarından farklılaşmasına neden olabilmektedir (Tüfekçioğlu, 1992, s. 1-29). İşitme kaybı olan çocuğun erken çocukluk döneminde işitme kaybının tanılanarak uygun cihazla cihazlandırılması ve eğitimine başlanması dil gelişiminin desteklenmesini sağlayarak işitme kaybından kaynaklanan sorunları büyük oranda ortadan kaldırabilir (Turan vd., 2012, s.147). Ailelerin, işitme kaybı olan çocuklarının dil edinim sürecinde üzerlerine düşen sorumlulukları uzmanlarla paylaşarak çocuklarının erken dönemde eğitiminde üzerine düşen rolü yerine getirmeleri gerekmektedir (Clark, 2007, s. 6). Aile üyelerinin, işitme kaybı olan çocukları için ilk iletişim kaynağı ve dil modeli olmaları nedeniyle çocuklarının dil gelişimine destek olmak açısından önemli bir güce sahip olduğu kabul edilmektedir. Bu durum ailenin rollerinde önemli değişiklikleri ortaya çıkarmış ve aileyi

çocuğunun eğitiminin direk olarak bir parçası haline gelmiştir (Akçamete ve Kargın,1996, s.7).

İşitme kaybı çocuğun dil gelişimini etkilediği gibi diğer gelişim alanlarını da etkileyebilmektedir. Bir diğer gelişim alanı olan sosyal becerilerde ise işitme kaybının etkisi, çocuğun kendini ifade etmekte zorlanması ve toplumun diğer üyeleri için empati kurmaları, yaşından beklenen sosyal becerileri sergilemelerini etkileyebilmektedir. Bu durum çevreleriyle olan etkileşimi azalttığı için sosyal becerilerde gecikmeler meydana gelmektedir (Tüfekçioğlu, 2003, s. 1-47).

Biyolojik gelişim ile işitme kaybı arasındaki ilişki incelendiğinde ise işitme kaybindan dolayı fiziksel gelişimde bir gecikme yoktur. Fakat motor becerilerde işiten akranlarıyla aynı gelişim basamaklarını izlemekle beraber yavaşlık görülebilir. İnce motor ve kaba motor becerilerde görülen yavaşlık koruyucu aile tutumlarından kaynaklanabilir. Motor becerilerde yavaş ilerlemenin en büyük nedeni ise denge problemidir. Vücut dengesini sağlayan vestibüler sistem ve koklea birbiriyle yakın ilişkilidir. Kokleada meydana gelen bir hasar vestibüler sistemi de etkileyebilir ve denge kaybına neden olabilir (Çolpan, 2015, s. 257-283).

İşitme kaybının bilişsel gelişim üzerine etkisi incelendiğinde işitme kaybının zeka üzerinde bir etkisi olmadığı ama işitme kaybının bellek işlemlerinde işitme kayıplı çocukların daha düşük performans sergilemesine neden olabilmektedir (Akkaya, Doğan, 2017, s. 50-54).

Akademik gelişim işitme kaybindan etkilenen bir gelişim alanıdır. Akademik gelişim dil ve biliş gelişimiyle oldukça yakından ilişkilidir. Dil ve biliş gelişiminin birinde veya her ikisinde ortaya çıkan akademik gelişimi yavaşlatacaktır (Doğan ve Akkaya, 2017, s.50-54). İşitme kayıplı çocukların okuma yazma eğitiminde kullanılan materyaller ve teknikler farklılıklar gösterebilirken işitme kayıplı çocuklar işiten akranlarıyla aynı okuma yazma stratejileriyle ve aynı öğretim yaklaşımlarıyla okuma yazma öğrenirler fakat işiten akranlarından okuma yazma becerisinde geri kalabilirler (Girgin, 2003, s. 139-162)

1.3.3. İşitme kayıplı çocukların eğitimi

İşitme kayıplı bireylerin eğitimi için farklı yaklaşımlardan söz edilebilir. Bu yaklaşımlar işaret dili kullanan yaklaşımlar, iki dil yaklaşımı, total yaklaşım ve doğal işitsel sözel yöntem olarak sıralanabilir (Polat, 1995, s. 1-8).

Doğal işitsel sözel yöntemle göre günümüzde işitme kayıplı çocukların dil edinebilmesi için erken teşhis ve cihazlandırma, cihazlandırma sonrası eğitimin de önemli olduğu belirtilmektedir (Turan, 2010, s. 199). İşitme kayıplı olup, erken yaşlarda uygun eğitim alan birçok işitme kayıplı birey, eğitim ve meslek edinmede iyi düzeylere gelebilmektedir. Ancak bunun için işitme kaybının oluşumundan hemen sonra başlayan, bu çocukların özel gereksinimlerini karşılayacak biçimde planlanmış eğitim hizmetlerinin sağlanması gerekmektedir. (Tüfekçioğlu, 1998, s. 1-29).

İşitme kayıplı çocuklar yukarıda anlatılan eğitim yaklaşımlarına göre hazırlanmış eğitim ortamlarında eğitim alabilirler fakat işitme kayıplı çocukların eğitim aldıkları kurumlar birbirinden farklı olabilir (Gürgür, 2008, s. 16). Milli Eğitim Bakanlığının Temmuz 2018 yılında yayınladığı yönetmelikte özel gereksinimli çocukların eğitimine ilişkin şu iki madde bulunmaktadır;

“36 ayını tamamlayan özel eğitime ihtiyacı olan çocuklar için okul öncesi eğitimi zorunludur” ve “Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin her tür ve kademedeki eğitimlerini kaynaştırma/bütünleştirme yoluyla sürdürmeleri esas olmakla birlikte bu bireylere yönelik öze eğitim kurumları veya özel eğitim sınıfları da açılabilir”(MEB, 2018).

Bu maddelerden anlaşıldığı üzere işitme kayıplı çocuklar 36 aydan itibaren akranlarıyla birlikte aynı eğitim ortamında eğitimlerini sürdürebilirler. İşitme kayıplı çocukların eğitim aldığı bir diğer kurum ise destek eğitim hizmetleri sunmak amacıyla varlığını sürdüren özel eğitim ve rehabilitasyon merkezleridir (Desöp, 2013). İşitme kayıplı çocukların aylık; 8 saat bireysel, 4 saat grup dersi olmak üzere toplam 12 saat özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden ücretsiz eğitim alma hakkı vardır. Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde işitme kayıplı çocukların yanı sıra aileleri de bu merkezlerden destek alabilirler. Milli Eğitim Bakanlığı, engelli bireyin eğitim sürecine doğrudan katılan bireylere engel ve yetersizliğe ilişkin bilgi verme, yasal hak ve sorumluluklarını bildirme, psikolojik danışma ve rehberlik çalışmaları yapma engelli bireyin özel eğitime ilişkin gereksinimlerini belirleyerek ailelerin eğitime aktif katılımlarını arttırmaya yönelik yapılan çalışmaların tümünü aile eğitimi kapsamında özel gereksinimli çocuğu olan ailelere sunmuştur (MEB, 2018). Ülkemizde yasalar, özel gereksinimi olan çocuğu olan ailelerin, çocuklarının eğitimlerinin her aşamasına katılmaları gerektiğini net bir şekilde ortaya koymaktadır (MEB, 2006). İşitme kayıplı çocuklar ve aileleri gelişimsel tanılama ve değerlendirme, bireysel eğitim, grup eğitimi, aile eğitimi, aile danışmanlığı gibi hizmetler alabilmektedir (Yıkılmış ve Özbey,2009, s. 127)

1.4. İşitme Kayıplı Çocuğu Olmak

Aileye bir bebeğin katılımı genellikle hoş bir yaşam olayı olsa da aile sisteminde değişikliklere, geçici bozukluklara neden olabilir. Aile üyeleri yeni doğan bebeğe uyum sağladığı takdirde yeniden örgütlenebilir. Yeni doğan bebek aile üyelerinin ve toplumun özelliklerini paylaştığında mevcut aile sistemine uygun olduğu düşünülür. Aile yeni doğan bebeğe bakmaları için gerekli koşulları sağladığından emin olmak ister (Lynch ve Hanson, 2011, s. 42). Fakat yeni doğan bebek aile beklentilerinden farklı veya özel gereksinimli ise aile üyelerinin bebeğin bakımı için herkesi etkileyecek gerekli düzenlemeleri yapması gerekir. İşitme kayıplı bir bebeğin dünyaya geldiği ailenin tepkileri hayal kırıklığı, üzüntü, reddetme gibi farklılıklar gösterebilir (Sass-Lehrer, 2016, s. 65-72; Hintermair, 2006, s. 497).

İşitme kaybıyla dünyaya gelen bireylerin yaklaşık olarak %90-95 oranında işiten anne babaların çocuklarıdır (Michelle ve Kretchmer, 2004, s. 138). Bu sebeple aileler için işitme kaybı yeni bir durum olmasının yanında ne yapacaklarını da bilmemektedirler. İşitme kaybı ailelerin bireysel olarak baş edebilecekleri bir durum değildir (Doğan, 2017 s.273). İşitme kayıplı çocuğu olmak aile için yeni gereksinimler ortaya çıkarmaktadır. Bu gereksinimler aile için olduğu kadar işitme kayıplı çocuk için de önemlidir. Aile işitme kayıplı çocuğu olmanın getirdiği gereksinimlerle karşı karşıya kaldığı gibi, çocuğunun işitme kaybından dolayı yaşadığı durumlara karşı çocuğunu desteklemek ve gereksinimlerine cevap vermekle de karşı karşıya kalmaktadır (Varol, 2006, s. 11). Bu nedenle, işitme kaybı olan çocuklarla birlikte yaşayan, işitme kaybı olan çocuğun temel ihtiyaçlarını karşılayan bireylerde görülen etkileşim problemlerinin üstesinden gelmek ve bireylerin işitme kaybı olan çocuğun tüm gelişim alanlarıyla birlikte işitme ve dil becerilerini destekleme konularında beceri kazanmalarını sağlamak önemlidir. Çünkü çocuğun dili edinmesi için içinde yaşadığı toplumun yetişkinleriyle günlük yaşamın her anında etkileşimde bulunması ve edindiği bilgileri günlük hayatın içinde deneyerek uzmanlaşması gerekmektedir (Vygotsky, 1998, s. 78). İlerleyen bölümlerde işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin çocuklarına yönelik gereksinimlerinin yanında insan olmanın doğasında olan gereksinimleri de vardır.

En geniş anlamıyla gereksinim dilimizde eksikliği duyulan şey olarak anlam kazanmıştır (Türk Dil Kurumu [TDK], 2018). Alan yazına göre gereksinim çeşitli şekillerde tanımlanmaktadır. Gereksinim gerekli sayılan, kişinin hayatta kalabilmesi için gerekli olduğu varsayılan şey olarak belirtilmektedir (Scott ve Marshall, 2009, s. 384).

Barker (1995, s. 196) ise gereksinimi kişinin hayatını sürdürebilmesi ve iyi olma durumunu devam ettirebilmesi, sorumluklarını yerine getirebilmesi için gerekli olan fiziksel, ruhsal ve sosyal ögeler tanımlamaktadır. Bu tanımlarla birlikte sosyal çalışmalarda gereksinim kavramını aile bireylerinin beslenme, barınma, sağlık, eğitim, ulaşım, haberleşme, istihdam fırsatı bularak varlığını devam ettirme, çocuklarını yetiştirebilme, ailenin geçimini sağlama ve iyilik halini sürdürebilme gibi durumlar için gerekli olan unsurlar şeklinde ifade edilmektedir (Yolcuoğlu, 2010, s. 48). İnsan gereksinimleri beş basamak şeklinde, aşamalı olarak sıralayan Maslow (1970, s. 98-105) insanın ihtiyaçlarını sırasıyla *fiziksel, güvenlik, sosyal, saygı ve itibar, kendini gerçekleştirme* gereksinimleri olarak sıralamıştır. Her basamak için gerekli olan gereksinim karşılanmadan bir üst basamaktaki gereksinim karşılanmamaktadır.

Bu tanımlara bakıldığında gereksinim kişinin hayatını sürdürebilmesi, kendisine ve aile bireylerine karşı olan sorumluluklarını yerine getirebilmesi, kendisini iyi hissetmesi ve iyilik durumunu devam ettirebilmesi için gereksinim duyduğu öğelerdir. Toplumu oluşturan bireylerin ve ailelerin gereksinimleri belirlenerek fiziksel, psikolojik, ekonomik, kültürel ve sosyal gereksinimlerinin giderilmesi bireyin veya sosyal sistemin beklenen şekilde olmasına imkan verir (Yolcuoğlu, 2010, s. 55). Bu araştırmada işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimleri araştırıldığı için ilerleyen bölümde işitme kaybının sırasıyla bireyin ve ailenin gereksinimlerini nasıl şekillendiği anlatılmıştır.

1.5. İşitme Kaybı Olan Çocukların Gereksinimleri

Çocuklar doğdukları andan itibaren duyuları yoluyla algılayarak öğrenmeyi gerçekleştirirler ve böylece yaşadıkları dünyaya ilişkin bilgileri alırlar. Erken çocukluk döneminde çocukların duyularının birinde meydana gelen bir işlev kaybı çocukların öğrenmelerinin önünde engel oluşturabilmektedir (Tüfekçioğlu, 2003. s. 1-10). Öğrenmenin gerçekleştiği beynin gelişim hızı yaşamın ilk yıllarında oldukça fazladır. İlk aylar beyin gelişimi için oldukça önemlidir, bu süreçte öğrenmeyi sağlayan beyin hücrelerinin aralarında kurduğu bağlantılar iki katına çıkabilmektedir. Bu bağlantıların çoğu doğumdan altı yaşına kadar olan sürede tamamlanabilmektedir (Gürkan, 2009, s. 48). Erken dönemde sağlanacak yaşantılar beyin hücreleri arasındaki bağlantıları artırarak çocuğun öğrenmesine katkıda bulunmasının yanında bu öğrenmelerden elde ettiği bilgi çocuğun sosyal ve duygusal yaşamını şekillendirecektir (Yoshinaga-Itano, Sedey ve Coulter, 1998, s. 1168).

İşitme kaybı olan bir çocuğun erken dönemde sesi işitmesi ve sese tepki vermesi dil ve iletişim gelişiminin yanı sıra diğer gelişim alanlarına katkıda bulunabilmektedir. İşitme kayıplı çocuk dilin kritik dönemlerini geçmeden dil yaşantılarını yakalama fırsatı bulursa daha sonraki gelişim dönemlerinde daha üst düzey becerileri kazanabilecektir (Tüfekçioğlu, 2003 s. 1-45).

İşitme kayıplı çocuklar da normal gelişim gösteren çocuklar gibi aynı kritik dönemlerden geçmekte ve dil ediniminde normal işiten akranlarını takip etmektedirler. Fakat işitme kaybı olan çocuklar işitme kaybindan dolayı dil gelişiminde akranlarından geri kalabilmekte veya yavaş ilerleyebilmektedir (Cole, 1992, s. 67;Tüfekçioğlu, 2003 s. 17). İşitme kaybı olan çocuğun dil gelişimini normal işiten akranlarıyla paralel ilerletebilmesi için erken tanılama, erken cihazlandırma ve uygun eğitime başlama gibi kriterleri yerine getirmelidir. Belirtilen bu kriterlerin özellikleri işitme kaybı olan çocuklar arasında farklılıklara sebep olabilmektedir. Bu farklılıklar işitme kaybı olan çocukların dilin bileşenlerinde gösterdikleri gelişimleri belirlemektedir (Tüfekçioğlu, 2007, s. 17-20).

Çocukların dil gelişimi için önemli bir diğer konu ise çocuğa çevre tarafından sunulan dil ve bu dilin özellikleridir. Özellikle erken dönemde çocuğun maruz kaldığı dil ve dil yaşantılarının zenginliği çocuğun dil gelişimine etki etmektedir (Uzuner, 2007, s. 99-101). Çocuğun erken dönemde çevresini oluşturan aile onun dil gelişimi için kritik öneme sahip dil yaşantısının önemli bir kısmını oluşturmaktadır. İşitme kaybı olan çocukların dil gelişimini akranlarına yakınlaştırebilmeleri için aileler ve çocuklar gerekli fırsatları yakalamalıdır.

1.6. İşitme Kayıplı Çocuğu Olan Ailelerin Gereksinimleri

İçinde bulunduğumuz toplumu oluşturan ailelerin birbirinden oldukça farklı gereksinimleri olduğu söylenebilir, her ailenin eksikliğini duyduğu şey birbirinden farklı olabilir. Bu farklılıklar çeşitli nedenlerden dolayı olabileceği gibi bir nedeni de yetersizliği olan bir çocuğu olmaktan gelebilir. Yetersizliği olan bir çocuğun aileye katılımı aileye yeni gereksinimler hissettirmektedir. Aile çocuk sahibi olmanın getirdiği gereksinimlerin yanında bir de çocuğun yetersizliğinden kaynaklanan ek gereksinimlerle karşılaşmaktadır. Ailenin karşılaştığı bu ek gereksinimler çocuklarının yetersizliğine göre şekillenmektedir (Cavkaytar, 2010, s. 74-78; Çoşkun, vd., 2009, s. 213-227).

Aileye işitme kayıplı bir çocuk katıldığında, aile çocuk sahibi olmanın getirdiği gereksinimlere ek olarak çocuğunun yetersizliğinden kaynaklanan gereksinimlerle de karşı karşıya kaldığı gibi bir de işitme kaybından kaynaklanan ek gereksinimlerle de karşı karşıya kalmaktadır. Aileye katılan işitme kayıplı çocukla birlikte aileler için keşfedilmesi gereken birçok yol işitme kaybıyla birlikte gelmiştir. Bu yeni durum karşısında aileler birçok bilgiye ihtiyaç duyarken ilerleyen zamanlarda yeni bilgi ihtiyaçları da olacaktır. Alan yazın incelendiğinde işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimleri *bilgi edinme, psikolojik destek gereksinimleri, maddi gereksinimler, aile işleyişi, destek gereksinimi, çocuğun durumunu diğerlerine açıklamak, toplumsal servisler ve diğer gereksinimler* olarak sıralanabilmektedir (Akçamete ve Kargın, 1996, s. 7-24; Sucuoğlu, 1995 s. 10-18). Aileye işitme kayıplı çocuğun katılımıyla ailenin karşılanması gereken gereksinimler bu şekilde sıralansa da her bir başlık altında ailelerin çok daha geniş gereksinimleri olduğu görülmüştür. Bu gereksinimlere geçmeden önce ailelerin çocuklarına ilişkin gereksinimlerini karşılamak için başvurabilecekleri önemli kaynaklardan biri uzmanlardır. İşitme kaybı olan çocuk ve ailesi çok farklı kültürleri, farklı sosyo ekonomik düzeyleri kendilerine has birçok özellikleri olabilir, uzmanların bu özellikleri dikkate alarak ailelerle olumlu ilişkiler geliştirebilir. Uzman ve ailenin yaşam deneyimi birbirinden farklı olduğu için kuracakları iletişimde bu durum göz önüne alınmalı (Wu ve Grant, 2013, s. 238-240).

1.6.1. Bilgi gereksinimi

İşitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimlerine incelendiğinde en sık ifade edilen gereksinimin bilgi gereksinimi olduğu görülmektedir. Bilgi gereksinimi ailelerin diğer gereksinimleriyle yakından ilişkili olduğu için oldukça önemli bir yere sahiptir. Ailenin çocuğuyla ilgili bilgiye ulaşamaması veya yanlış bilgiye ulaşması var olan gereksinimin hissedilme şiddetini arttırabileceği gibi yeni gereksinimlerin ortaya çıkmasına da neden olabilir. Ailelerin hangi tür bilgilere gereksinim duyduğu incelendiğinde işitme kaybı, işitme cihazı ve çocuklarının eğitimiyle ilgili konular başı çekmektedir. Akçamete ve Kargın'ın 1996 yılında yaptığı çalışma ortaya koymuştur ki aileler çocuklarına bazı becerileri nasıl öğretecekleri, çocuklarıyla nasıl oynayacakları, çocuğunu durumu hakkında daha fazla bilgiye nasıl ulaşacakları çocuklarının davranışlarını nasıl kontrol edecekleri hakkında bilgiye ihtiyaç duymaktadırlar (Akçamete ve Kargın, 1996). Çocuğu koklear implant kullanan aileler özellikle koklear

implant ameliyatı öncesi ve sonrası hakkında bilgiye ihtiyaç duymaktadırlar. Bu bilgi cerrahi operasyonla ilgili olduğu gibi koklear implanta ilişkin teknik bilgi de olabilir (Cankuvvet, 2015 s. 105; Most ve Zaidman-Zait, 2003, s. 109; Sass-Lehrer, 2016, s. 69). İşitme kayıplı çocuğu olan ailelerin her geçiş aşamasında gereksinimleri de şekil değiştirebilmektedir. Çocukları eğitime başladığında ise eğitime ilişkin bilgi gereksinimleri ortaya çıkmaktadır. Çocuklarının nerede eğitim alacağı, nasıl eğitim alacağı ve bu eğitime ilişkin yasal haklarının neler olduğu konusunda bilgiye ihtiyaç duymaktadırlar. Çocuklarının eğitim haklarına ilişkin bilgi gereksinimlerini özellikle kaynaştırma eğitimine devam ederken sahip oldukları hakları öğrenme konusunda ortaya çıkmaktadır. Aileler yasal haklarıyla ilgili daha fazla bilgiye ihtiyaç duymaktadır (İçyüz, 2016 s. 109-116; Bayguzina, 2010 s. 74-82). Ailelerin bu bilgilere ulaşabilmesi kendileri için önemli olmakla birlikte çocukları için çok daha önemlidir. Aileler ihtiyaçları olan doğru bilgiye ulaştıklarında çocuklarının gereksinimlerini daha erken ve doğru şekilde giderebileceklerdir (Most ve Zaidman-Zait, 2001, s. 114; Akçamete ve Kargın, 1996, s. 7-24). Aileler bilgi gereksinimlerini karşılamak için farklı kaynaklara başvurmaktadır. Bu kaynaklar arasında olan internet ailelerin bilgi gereksinimini karşıladığı gibi ailenin yanlış bilgi edinmesine de neden olabilir. Bu nedenle ailelerin internetten eriştiği bilgiye dikkat edilmelidir. Ailenin bu durumu yaşamaması için uzmanlar aileyi dinlemeli ve gerekli bilgiyi vermelidir. Ailelerin mümkün olduğu kadar bilgiye ulaşması, bu bilgiler ışığında kendi fikirlerini oluşturmaları ve yeni bir bilgiye ihtiyaç duyduklarında uzmana başvurmaları aileler için önemlidir (Porter ve Edirippulige, 2007, s. 520-521; McCormick ve Archbold, 2003, s. 384-406). Uzmana başvurmanın önemli bir yanına da ulaşılabilirliktir. Aileler odyologlar ve uzmanlara danışmak için uygun zamana randevu bulamayabilir (Sass-Lehrer, 2016, s. 69-74).

1.6.2. Maddi gereksinimler

Ailelerin maddi gereksinimleri de çeşitli noktalarda ortaya çıkmaktadır. Ailelerin kira, gıda, ulaşım gibi temel gereksinimleri bulunmaktadır. İşitme yetersizliğiyle birlikte bunlara ek olarak aileler çocuğun gereksinimi olan oyuncaklar, çocuğu için bakıcı ücreti, çocuğunun terapi, eğitim, ulaşım gibi giderlerini karşılamak için maddi gereksinime ihtiyaç duymaktadırlar. Ailelerin çocuklarının işitme kaybıyla doğrudan ilişkili maddi gereksinimleri arasında işitme cihazları ve bu cihazlara ilişkin giderler önemli yer tutmaktadır. Aileler işitme cihazlarına ilişkin büyük oranda cihazların başta pil olmak

üzere çeşitli parçalarına ücret ödemektedir (İçyüz, 2016, s. 98; Akçamete ve Kargın, 1996, s. 7-24).

1.6.3. Psikolojik destek gereksinimleri

Ailelerin maddi gereksinimleri olduğu gibi duygusal gereksinimleri de vardır. Aileler işitme kayıplı çocukları doğduğunda beklemedikleri bir durumla karşılaşır. Karşılaştıkları bu yeni durum aileye duygusal olarak yoğun bir şekilde dönüşler yaşatabilir. Stres, üzüntü, şok, suçluluk gibi yoğun olarak yaşadıkları duygular, ailelerin kendileri için zor olduğu gibi işitme kayıplı çocukları için de gecikmelere sebep olabilir. Ailelerin bu duygu yoğunluğunu aşmaları için psikolojik desteğe ihtiyacı vardır (Tüfekçioğlu, 2003 s 1-45; Fitzpatrick, vd. 2008 s.38-49; Akçamete ve Kargın, 1996, s. 7-24). Luteran ve Kurtzer-White (1999) yılında gerçekleştirdikleri çalışmada ailelerin çocuklarının işitme kayıplı olduğunu kendilerine ilk kez söyleyen uzmanın kendilerine karşı daha sempatik ve sakin davranmasına ihtiyaçları olduğunu ortaya koymuştur. Uzmanların aileye koklear implant ile ilgili bir girişimde bulunmadan önce aileyi ve duygusal gereksinimlerini dikkate almaları gerekmektedir (McCormick ve Archbold, 2003, s. 384). Aileler koklear implantla ilgili bilgilendirilmeli ve beklentileri gerçekçi olmalıdır. Ailelerden bazıları işitme kaybının koklear implantla veya başka bir tıbbi yöntemle ortadan kalkacağını, tedavi olabileceğini düşünebilirler (Sass-Lehrer, 2016, s. 67).

1.6.4. Toplumsal servisler

Aileler psikolojik gereksinimleriyle ilişkili olarak toplumsal servis ve destek gereksinimlerine büyük oranda ihtiyaç duymaktadırlar. Toplumsal servis gereksinimleri içinde ailelerin en fazla ihtiyaç belirttiği gereksinim ise çocuğu işitme kayıplı olan ailelerle iletişime geçmektir. İletişime ek olarak aileler işitme kayıplı çocuğu olan ailelerle ilgili mevcut yazılı materyallere de ulaşmak istemektedirler. Birbirleriyle olan etkileşimini arttırmak için aileler bu konuda cesaretlendirilmelidir (Sass-Lehrer, 2016, s. 69; McCormick ve Archbold, 2003, s. 385). Aileler psikolojik destek alma noktasında diğer gereksinimlerini daha önde tutmalarına karşın çocuklarının durumları hakkında konuşmak için bir psikologla bir araya gelmeye ihtiyaç duymaktadır (Most ve Zaidman-Zait, 2001, s. 109; Akçamete ve Kargın, 1996, s. 7-24). Bunlara ek olarak, destek gereksinimleri kapsamında annelerin çocukları hakkında bir din görevlisiyle konuşma

gereksinimi de mevcuttur. Aileler çocukları hakkında birbirleriyle, uzmanlarla ve din görevlileriyle konuşmak istemektedirler (Akçamete ve Kargın, 1996, s. 7-24).

1.6.5. Aile işleyişi

Önemli bir gereksinim olarak ailelerin çocuklarının işitme yetersizliklerinden dolayı aile işleyişi ile ilgili gereksinimleri dikkat çekmektedir. Anneler yaşadıkları problemlerle ilgili konuşmak için birine ihtiyaç duymaktadırlar. Bu gereksinim diğerlerine oranla geride kalsa da anneler bu iletişime ihtiyaç duymaktadırlar. Buna paralel olarak anneler yine problemleri tartışmak ve çözüm bulabilmek için ailenin yardımını istemektedirler (Akçamete ve Kargın, 1996, s. 7-24).

1.6.6. Çocuğun durumunu diğerlerine açıklamak

Ailelerin diğer gereksinimlerine gelindiğinde ise çocuklarının durumunu yakın çevrelerine açıklamak için yardıma gereksinim duymakta oldukları görülebilir. Yetersizliği olan çocukların aileleri, çocuklarının durumunu yakın çevrelerine açıklamakta sorunlar yaşamaktadırlar (Sucuoğlu, 1995, s. 10-18; Bailey ve Simenson, 1988, s. 124). İşitme kayıplı çocuğu olan aileler de kendi yakın akrabalarına çocuklarının durumunu açıklamakta zorlanabilmektedirler (Akçamete ve Kargın, 1996, s. 7-24).

Ailelerin işitme kayıplı çocuklarıyla birlikte yaşadıkları ek gereksinimler yukarıda anlatılmıştır. Çocuğun özellikleri bu gereksinimleri şekillendirdiği ailenin özellikleri de bu gereksinimleri şekillendirmekte veya duyulan gereksinimin sırasını değiştirmektedir. Ailelerin yaş, eğitim durumu gibi demografik özellikleri gereksinimleri üzerinde bir farklılaşma yaratmazken işitme kayıplı çocuğun cinsiyeti ve yaşı gereksinimler üzerinde farklılaşmalara neden olmaktadır. İşitme kayıplı çocuğun cinsiyeti maddi gereksinimlerde etkili olurken işitme kayıplı çocuğun yaşı ailenin işleyişi ve çocuğun durumunu diğerlerine açıklama gereksinimi üzerinde etkili olmuştur (Akçamete ve Kargın, 1996, s. 7-24).

Bütün bunlarla birlikte özel gereksinimli çocukların eğitim programlarının yaygınlaşmasıyla birlikte, çocuğun eğitimine ailenin katılımı her geçen gün daha da önem kazanmıştır (Estabrooks, 2006, s. 201; Meyers ve Blecher, 1987, s. 446). Bu konuda yapılan çalışmalarda aile katılımının artırılmaya çalışıldığı görülmektedir. Anne babaların kişilik özelliklerinin, beklentilerinin, aile ilişkilerinin, sosyoekonomik ve kültürel özelliklerinin, destek gereksinimlerinin ve aile içi görev dağılımının çocuklarının

eğitim programlarına katılımlarını etkilediği belirlenmiştir. Bu nedenle aile katılımının artırılabilmesi için çocuğun o andaki performans düzeyinin belirlenmesinin yanı sıra anne, baba, ocuk etkileşiminin ailenin yapısının, fonksiyonlarının, duygusal glerinin problem çözme becerilerinin, kaynaklarının ve gereksinimlerinin belirlenmesinin önemli olduğu sonucuna varılmıştır (Clark, 2007, s. 49-58; Robinson, Rosenberg ve Beckman, 1988, s. 115-118).

İşitme kayıplı çocuklar açısından değerlendirildiğinde işitme kayıplı çocuklar için ilk iletişim kaynağı ve ilk dil yaşantılarının gerçekleştiği ortam olma açısından ailenin çocuğun gelişiminde önemli bir yeri vardır. Aile, işitme kayıplı ocuk için dil gelişiminin önemli paydaşlarından olan bu ortamı sağlamaktadır. Aile bu ortamı sağlamakla üzerine yeni görev ve sorumluluklar almaya başlamaktadır. Bu görev ve sorumluklar çocuğunun eğitimine aktif olarak katılarak başlamaktadır (Clark, 2007, s. 52; Winton, 1986, s. 7; Fitzgerald ve Fischer, 1987, s. 8).

1.7. İlgili Araştırmalar

1.7.1. Uluslararası araştırmalar

Uluslararası araştırmalar incelendiğinde işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimlerini inceleyen çalışmalar içinde daha da ötesi, erken çocukluk döneminde işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimi ile ilgili araştırmaların yetersiz olduğu görülmektedir. Bu nedenle tanılama, koklear implant operasyonu gibi geçiş dönemlerinde işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimlerini belirleyen çalışmalar da incelenmiştir.

Luterman ve Kurtzer-White (1999) 75 aileyle yaptıkları çalışmada işitme kayıplı çocukların tanılanması sırasında ailelerin yaşadıklarını ve gereksinimlerini ortaya koymuşlardır. Çalışmaya katılan ailelerin çocuklarının yaşları 3 ay ile 24 yaş arasındadır. Çalışmanın katılımcıları belirlenirken çocukların işitme durumuyla ilgili olarak işitme kayıplı olmalarına dikkat edilirken çocukların işitme kaybı dereceleri çalışma kapsamında katılımcı şartı olarak belirlenmemiştir. İşitme kaybının dercesine bakılmamasının sebebi olarak çocuklarının işitme kaybı tanısı almasının aileler üzerindeki etkisine bakıldığı gösterilmiştir. Çalışmada veri toplamak için ailelere beş sorudan oluşan açık uçlu anket gönderilmiştir. Gönderilen sorularla ailelerin çocuklarının işitme kaybını ne zaman öğrenmek istedikleri, çocuğunda işitme kaybı olduğunu

söylemenin en iyi yolu, ailelerin işitme kaybıyla ilgili bilgiyi kim vermeli ve çocuğu yeni tanılanmış bir aileye neyin yardım edebileceği gibi sorulara cevap aranmıştır.

Bu araştırmaya katılan ailelerin büyük çoğunluğu (%83) işitme kaybını öğrenmek istedikleri dönem için doğumda bilmek istedikleri cevabını vermişler, sebep olarak da işitme kaybını ne kadar erken öğrenirlerse müdahaleye o kadar erken başlayacaklarını söylemişlerdir. İşitme kaybını doğumda bilmek istemediklerini söyleyen aileler (%17) bunun sebebi olarak doğum sırasında bunu öğrenmelerinin durumu kabullenmelerini zorlaştıracağını ileri sürmüşlerdir. Doğumda öğrenmek istemeyen aileler çocuk doğduktan 6 hafta ile ilk doğum gününe kadar çeşitli zamanlarda öğrenmek istediklerini belirtmişler. Aileler işitme kaybının söylenmesinin en iyi şekli olarak büyük oranda (%82) odyoloğun bilgili ve şefkatli olması gerektiğini söylemişlerdir. Aileler odyolog tarafından bilgilendirilirken odyoloğun nezaket, sempati, sakinlik, destek, nazikçe ve dürüst bir tavırla söylemesi gerektiğini söylemişlerdir. Ailelerin bir bölümü (%18) ise işitme kaybını söylemenin iyi bir yolu olmadığını belirtmiştir. Aileler işitme kaybı tanısını kimin söyleyeceğine ilişkin soruya verdikleri cevapta çeşitli uzmanlardan söz etmişlerdir. Bu uzmanlar doktorlar, odyologlar, profesyonel bir ekip, psikolog, öğretmendir. Aileler farklı uzmanlar söyleseler de uzmanların işitme kaybı tanısını aileye söylerken özellikle odyologların teknik olmayan terimlerle bilgilendirme yapmaları gerektiğini belirtmişlerdir. Odyologların verdikleri haberin duygusal sonuçlarıyla başa çıkmaya hazır olmaları gerektiğini söylemişlerdir. Aileler çocuğu yeni işitme kaybı tanısı almış ailelere ilişkin olarak diğer ailelerle konuşmanın onlara iyi geleceğini belirtmişlerdir. Bu aileler için özellikle iletişim ve eğitim hakkında daha fazla bilgiye ihtiyaç duyacaklarını düşünmektedirler. Odyologların bu ailelerle daha tutarlı ve empati kurarak cevap vermelerinin bu ailelerin yararına olacağını belirtmişlerdir. Ailelerin az bir kısmı da bu dönem için psikolojik destek gereksinimleri olacağını ifade etmişlerdir.

Çalışma sonucunda ailelerin baskın gereksinimi olarak toplumsal servis hizmetleri çıkmıştır, aileler kendileri gibi ailelerle tanışma gereksinimi olduğunu belirtmiştir. Tanılama sırasında testi yapan uzmanın daha çok empati kurabilen, ailelerin duygusal durumunu anlayabilen uzmanlar olması, çocuklarının özellikle iletişim ve eğitim yaklaşımları hakkında tarafsız bilgi alabilmek ailelerin diğer gereksinimleri olarak belirtilmiştir.

Most ve Zaidman-Zait (2001) yaptıkları çalışmada çocukları koklear implantlı olan ailelerin gereksinimlerini belirlemeyi amaçlamışlardır. Bu kapsamda çalışmayı 6'sı

implant adayı, 29'u implant kullanıcısı 35 işitme kayıplı çocuğun aileleriyle birlikte yürütmüşlerdir. Ailelerden veri toplamak için yirmi iki maddeden oluşan ölçekten yararlanmışlardır. Yapılan çalışma sonucunda ailelerin gereksinimlerinin ilk sırasında bilgi edinme gereksinimi olmuştur. Çocuklarının koklear implant süreçleri hakkında bilgi gereksinimleri olduğu ortaya çıkmıştır. Koklear implant ameliyat süreci ve ameliyat sonrasında iletişim konusunda bilgiye ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir. Özellikle koklear implant karar aşamasında aileler birçok konu hakkında bilgi almak istemişlerdir ve bu bilgilerin değerli olduğunu düşündüklerini ifade etmişlerdir. Aileler uzmanlar tarafından verilen bilgiler işitme kaybıyla ilgili teknik bilgiler olarak kaldığı için aileler uzmanlardan gerekli duygusal desteği alamadıklarını bildirmiştir. Ailelere koklear implant öncesinde ve sonrasında duygusal desteğe ihtiyaç duymaktadırlar, bu destek koklear implanttan sonra iki yıla kadar devam edebileceğini ifade etmişlerdir. Uzmanların ailelerin duygusal gereksinimlerine cevap veremedikleri, bu gereksinimin karşılanması için uzmanların eğitim alabileceği belirtilmiştir. Aileler duygusal destek için en çok psikologu tercih ederken sırasıyla diğer aileler ve diğer profesyonelleri işaret etmişlerdir. Aileler koklear implant kullanan çocukların aileleriyle konuşma gereksinimleri içindedir. Çalışma sonucunda uzmanların işbirliği yapmasının aile gereksinimlerinin karşılanması için faydalı olacağı ortaya konmuştur. Araştırmacılar ailelerde uzmanların işbirliği yapması gerektiğini düşünmektedir. Ailelerin bilgi gereksinimleri, birbirleriyle iletişim gereksinimleri, duygusal destek gereksinimleri iyi bir ekip çalışması ve iş birliğiyle karşılanabileceği yorumunu yapmışlardır (Most ve Zaidman-Zait, 2001, s. 109)

Fitzpatrick vd. (2008) on yedi aileyle yarı yapılandırılmış görüşme yoluyla yaptıkları çalışmada çocuklarının işitme kaybı tanısı aldıktan sonraki süreçte ailelerin algılarını incelemişlerdir. Çalışmaya katılan ailelerin çocukları okul öncesi dönemde işitme kaybı tanısı almışlardır. Katılımcılardan toplanan veriler analiz edildiğinde ortaya çıkan ihtiyaçlar ve hizmet sunumu ile ilgili görüşler dört ana tartışma teması olarak özetlenmiştir: hizmet modeli bileşenleri, koordine edilmiş bakım, ana iletişim ve bilgi ihtiyaçları. Hizmet bileşenleri modeli teması altında yeni doğan işitme taramasıyla ilgili olarak katılımcılar yeni doğan taramasının önemli olduğunu geç tanılanan çocuklar olduğunu belirtmiştir. Ailelerin işitme kayıplı çocuğu olan diğer ailelerle etkileşimde bulunmaktan memnun oldukları ve bilgi gereksinimlerini karşıladıkları görülmüştür. Çalışma sonucunda ailelerin gereksinimleri arasında bilgi edinme önemli yer tutmuştur. Görüşme verilerinden yola çıkarak ebeveynlerin bilgi gereksinimleri çeşitli alanlara

ayrılmıştır. Bu gereksinimler işitme kaybına ilişkin bilgiler (işitme kaybı, işitme cihazı ve koklear implant teknolojisi), terapi seçenekleri dahil terapi ile ilgili bilgiler ve topluluktaki diğer kaynaklar ve işitme kaybıyla ilgili sürecin seyrine ilişkin bilgi olarak sıralanmıştır. İşitme kaybına özgü bilgiler: Ebeveynler, teşhisin başlangıcında güçlü bir bilgi gereksinimine ve özellikle teknoloji alanında (bilateral koklear implantasyon) güncel bilgilere duyulan ihtiyaçtan bahsetmiştir. Terapi ve kaynak seçenekleri: Ebeveynlerin büyük çoğunluğu, çeşitli tedavi seçenekleri hakkındaki bilgilerin klinik odyolog / terapist veya bir sosyal destek çalışanı tarafından yeterince sunulduğunu ifade etmişlerdir. Ancak, çeşitli aileler çeşitli kaynakları bulmak için yeterli destek olmadan bırakıldığını düşünmüşlerdir. Çocuğun sözlü iletişim gelişimi hakkında bilgi: Aileler İşitme kaybının öğrenilmesinin erken aşamalarında, çocuğun süreci hakkında eksik bilgi edindiklerini ifade etmişlerdir

Ailelerin bilgi kaynaklarının sağlık ve eğitim uzmanları, broşürler, kitaplar ve dergiler gibi basılı materyaller, çocukların videokasetleri gibi medya, internet ve çocuğu işitme kayıplı olan diğer aileler olduğu görülmüştür. Bazı ebeveynler ailelerin bu kaynaklara ulaşabilmesi için video, kitap, makale ve internet kaynakları dahil olmak üzere multimedya kaynaklarını bulabilecekleri hastane veya rehabilitasyon merkezinde bir kaynak odası önermişlerdir, böylece ailelerin bilgiye erişimleri kolaylaşacaktır (Fitzpatrick, vd., 2008 s. 43- 47).

1.7.2. Ulusal araştırmalar

Ulusal alan yazın incelendiğinde uluslararası alan yazında olduğu gibi özellikle erken çocukluk döneminde işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimlerini inceleyen çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür. Bu nedenle ulusal alan yazındaki araştırmaları incelerken işitme yetersizliği dışında yetersizliği olan çocukların ailelerinin gereksinimlerini belirlemeye yönelik yapılmış bir çalışmada incelenmiştir. Bu çalışma ulusal alanyazında *Family Need Survey* aracıyla yürütülen ilk çalışmalardan olması bu çalışmanın incelenmesi için başka bir neden olmuştur.

Sucuoğlu'nun 1995 yılında özel gereksinimli çocukların aileleriyle gerçekleştirdiği "özürlü çocuğu olan anne babaların gereksinimlerinin belirlenmesi" başlıklı çalışmasında ailelerin gereksinimlerini araştırmıştır (Sucuoğlu, 1995, s.10-18). Araştırma katılımcılarını oluşturan 44 anne ve 45 babadan Bailey ve Simenson tarafından geliştirilen Aile Gereksinimlerini Belirleme Aracı (Family Needs Survey) ile veri

toplanmıştır. Anne ve babalardan toplanan veriler anne babaların gereksinimleri belirleyebilmek için ayrı ayrı incelenen çalışmada annelerin ve babaların gereksinimlerinin farklılaştığı bölümler olmasına rağmen araştırmada kullanılan ölçeğin maddelerinin çoğunluğunda benzer oranda gereksinimleri olduğu ortaya çıkmıştır. Anne ve babaların gereksinimleri arasında ilk sırada bilgi gereksinimi olmuştur. Anne ve babaların bilgi gereksinimine ilişkin verdikleri cevaplar birbirine yakın olmakla birlikte bilgi gereksinimi olan annelerin daha fazla olduğu görülmüştür. Ailelerin bilgi gereksinimi başlığı altında çocuklarına bazı becerileri nasıl öğretecekleri, çocuklarının davranışlarını nasıl kontrol edecekleri, çocuklarının durumu hakkında daha fazla bilgiye gereksinim duymaları, diğer özel gereksinimli çocukların aileleriyle tanışma gereksinimi gibi maddeler yer almıştır. Bu maddelerin çoğunda anne ve babaların gereksinimleri birbirine yakın olsa da çocuğu özel gereksinimli olan ailelerle tanışma gereksinimi maddesinde annelerin (%63.6) babalara (%48.9) oranla daha fazla gereksinim duydukları görülmüştür.

Ailelerin destek gereksinimi incelendiğinde anne babaların gereksinimlerinin farklılaştığı görülmüştür. Özel gereksinimli çocuğu olan aileler hakkında kitap, dergi gibi yazılmış yazılı kaynaklara olan gereksinim annelerde %90.9 iken babalarda bu oran %73.3'tür. Anne (%79.5) ve babaların (%76.5) benzer oranda gereksinim duydukları madde ise çocuklarının öğretmeni veya terapisti ile konuşmak için daha fazla zamana gereksinim duyuyorum maddesi olmuştur. Anne babaların psikolojik destek gereksinimleri incelendiğinde ailelerin gereksinimleri arasında alt sıralarda olduğu görülmüştür fakat psikolojik desteğe gereksinim duyan annelerin (%21.3) babalardan (%10.2) daha çok olduğu görülmüştür. Ailelerin maddi gereksinimleri incelendiğinde ise gereksinim olan oyuncakları almak için yardıma gereksinim duyuyorum maddesinde babaların (%35.6) annelere(%25.0) oranla daha fazla gereksinim duyduğu bulunmuştur. Bu maddelerden en çok ihtiyaç duyulan gereksinim çocuklarının özel eğitim, terapi gibi masraflarını karşılamaktır. Ailelerin diğer gereksinimi ise yiyecek, kira, ulaşım gibi giderler, çocuğu için gerekli özel eğitim araçlarını almak olarak belirlenmiştir. Ailelerin maddi gereksinimleri arasında az sayıda ailenin gereksinimi olmasıyla birlikte çocukları için bakıcı ücreti gereksiniminin annelerde (%15.9) babalara (%6.7) oranla daha fazla olduğu ortaya çıkmıştır.

Anne babaların diğerlerine açıklama yapma başlığı altındaki gereksinimler incelendiğinde annelerin bu gereksinimlere babalara oranla daha fazla ihtiyaç duydukları

görülmüştür. Ailelerin, “aile içinde sorunlar hakkında konuşabileceğim birine gereksinim duymaları” maddesine anne ve babaların verdikleri cevaplar dikkat çekmiştir. Anneler bu maddeye %54.4 oranında gereksinim duyduklarını ifade ederken babalar %24.4 oranında gereksinim duyduklarını belirtmiştir. Bir diğer gereksinim olan çocuğun durumunu eşim ve eşimin ailesine açıklamak için yardıma ihtiyaç duyuyorum maddesine anneler %31.8 oranında evet derken babalarda bu oran %15.6’dır. Eşimin çocuğunun durumunu anlayabilmesi ve kabullenmesi için yardıma ihtiyaç duyuyorum ve çocuğumun durumunu kardeşlerine açıklamak için yardıma ihtiyaç duyuyorum maddelerine yine anneler babalara oranla daha fazla evet cevabı vermişlerdir.

Ailenin işleyişi başlığına dahil olan gereksinimlere ebeveynlerin verdikleri cevaplar birbirine yakın olsalar da annelerin bu gereksinimlere daha fazla ihtiyaç duydukları söylenebilir. Ailelerin problemlerini tartışmak ve çözmek için ailenin yardımına ihtiyaç duydukları, güç zamanlarda birbirlerini nasıl destekleyeceklerini öğrenmek gibi gereksinimlere az oranda da olsa ihtiyaç duymuşlardır. Toplumsal servisler noktasında ise aileler çocuklarının sağlık sorunları için doktora ulaşmakta yardıma ihtiyaçları olduğu ortaya çıkmıştır. Anneler bu maddeye %45.5 oranında evet derken babalar ise %37.8 oranında evet demişlerdir (Sucuoğlu, 1995. s. 10-18).

Ulusal alanyazında işitme kayıplı çocuk ve ailesiyle birlikte gereksinim belirlemeye yönelik yapılan çalışmalar incelendiğinde ilk çalışmalar arasında Akçamete ve Kargın (1996, s. 7-24) tarafından gerçekleştirilen işitme kayıplı çocuğu olan annelerin gereksinimlerinin belirlenmesinin amaçlandığı çalışma görülmektedir. Bu amaç doğrultusunda çalışma çocuğu işitme kayıplı olan iki yüz on bir anneden *Aile Gereksinimleri Belirleme Aracı* ile veri toplanmıştır. Aile Gereksinimleri Belirleme Aracı (Family Needs Survey), Bailey ve Simenson (1988) tarafından geliştirilmiş, Sucuoğlu (1995) tarafından çeviri, geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Araştırma sonucunda aile gereksinimleri bilgi gereksinimleri, maddi gereksinimler, toplumsal servisler, toplumsal destek gereksinimi ve aile işleyişi başlıkları altında toplanmıştır.

Araştırmacılar annelerin en fazla gereksinim belirttikleri alanın bilgi gereksinimi olduğu, annelerin en fazla bilgiye ihtiyaç duydukları durumun ise çocuklarına bazı becerileri nasıl öğretecekleri konusunda olduğu belirtmişlerdir. Bilgi edinme noktasında ailelerin bir diğer önemli gereksinimi çocuklarıyla nasıl oynayacakları, nasıl konuşacakları olarak ortaya çıkmıştır. Annelerin çocuğunun durumu hakkında, işitme kaybıyla ilgili daha fazla bilgiye ihtiyaç duydukları da çalışmanın bir başka bulgusudur.

Ailelerin bilgi gereksinimine ilişkin son bulgu ise çocuklarının davranışlarını nasıl kontrol edeceklerine ilişkin daha fazla bilgiye ihtiyaç duyduklarıdır.

Anneler için ikinci sırada maddi gereksinimlerinin olduğu görülmüştür. Ailelerin maddi gereksinimleri içinde yiyecek, ev kirası, tıbbi bakım, ulaşım gibi masrafların olduğu görülmüştür. Yine ailelerin maddi gereksinimleri sırasıyla çocuklarının gereksinim duyduğu oyuncakları almak, çocukları için bakıcı giderleri, çocuklarının terapi, özel eğitim, bakım gibi giderleri ve özel eğitim için gerekli özel araçları sağlayabilmek olarak sıralanmıştır.

Toplumsal servislerle ilgili ihtiyaçlar içerisinde annelerin en çok ihtiyaç duydukları gereksinim çocuklarıyla benzer özellikte çocuğu olan anne-babalarla ilgili yazılmış kitap, makale gibi materyalleri okumakla ilgili olduğu görülmüştür. Araştırmayla birlikte toplumsal servislere ilişkin diğer gereksinimler annelerin çocukları için dış doktoru bulmakta zorlandıklarını ve kendi psikolojik gereksinimleri için psikolojik destek ihtiyaçları olarak görülmüştür. Bir başka gereksinim konusunun servis hizmeti olduğu ortaya çıkmıştır. Annelerin yaşadıkları semtlerde kendilerine yakın işitme kayıplılar için okulu olmadığını belirtmişlerdir. Anneler servis ihtiyacına ek olarak çocuklarının geleceğine ilişkin endişelendikleri ve bu endişelerin giderilmesini istedikleri çalışmayla ortaya çıkmıştır.

Bu gereksinim boyutunda ailelerin iki gereksinimi ön plana çıkmıştır. Bu gereksinimlerden ilki ailelerin problemlerini çözmek için din görevlilerine ihtiyaç duydukları ortaya çıkmıştır. Destek gereksinimi boyutunda ikinci gereksinimleri ise ailelerin işitme kayıplı çocuğu olan diğer ailelerle tanışarak konuşma ihtiyaçları olduğudur. Aile işleyişi boyutunda ailelerin gereksinimleri beş maddede sıralanmıştır.

Annelerin aile işleyişine ilişkin en çok gereksinim duyduğu konu problemlerini tartışmak ve çözüm bulmak için ailenin yardımına ihtiyacı olduğudur. Annelerin aile işleyişine ilişkin ikinci ihtiyaçları ise aile içinde problemleri hakkında konuşabileceği birine gereksinim duymasıdır. Aile işleyişine ilişkin diğer gereksinimleri ailenin güç zamanlarda birbirlerini nasıl destekleyeceklerini öğrenmek için yardıma ihtiyaç duymaları, ailenin dinleme etkinlikleri hakkında bilgiye ihtiyaç duymaları, ev işleri, çocuk, bakımı ve diğer işleri kimlerin yapacağı hakkında karar verebilmek için yardıma ihtiyaç duydukları şeklinde sıralamak mümkündür.

Bayguzina'nın 2010 yılında okul öncesi eğitim kurumlarına geçiş sürecindeki koklear implantlı çocukların ebeveynlerinin ihtiyaçlarının belirlenmesi başlıklı yüksek

lisans tezinde 130 katılımcıyla araştırmasını gerçekleştirmiştir. Araştırmanın katılımcıları çok ileri derecede sensörinöral tip işitme kayıplı çocuğu olan 63 kadın ve 67 erkek oluşturmuştur. Katılımcıların çalışmaya dahil olma kriterleri arasında 3-6 yaş aralığında ve koklear implant kullanan bir çocuğun ebeveyni olmak vardır. Çalışmada katılımcılardan veri toplamak için Kargın, Akçamete ve Baydık'ın geliştirdiği “Anasınıfına Geçişte Aile Gereksinimleri Belirleme Ölçeği” (Kargın, Baydık ve Akçamete, 2004) kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda ailelerin gereksinimleri olarak bilgi gereksiniminin ilk sırada olduğu görülmüştür. Ailelerin bilgiye ihtiyaç duydukları noktalar ise çocuklarının anasınıfına giderken yasal haklarının neler olduğu hakkındadır. Bir başka gereksinimleri ise çocuklarının eğitimiyle ilgili bir problem yaşadıklarında bilgiye nasıl ulaşacaklarıdır.

Cankuvvet'in (2015), “Çocuğu Koklear İmplant Adayı Ebeveynlerin Gereksinimlerine Dayalı Bilgilendirme Programı” başlıklı doktora tez çalışması ulusal alanyazındaki bir başka çalışma olarak incelenmiştir. Araştırmasını nitel ve nicel veri toplama tekniklerinin birlikte kullanıldığı karma araştırma yöntemiyle gerçekleştirmiştir. Çalışmada altı katılımcıyla uzman odak grup görüşmesi, yedi katılımcıyla ebeveyn odak grup görüşmesi, dört katılımcıyla yarı yapılandırılmış görüşme ve yüz katılımcıyla anket yoluyla veri toplamıştır. Çalışmaya dâhil olan katılımcılar koklear implant ekip üyeleri, çocuğu koklear implant olmuş aileler ve koklear implant firma temsilcilerinden oluşmaktadır. Cankuvvet'in yaptığı bu çalışmanın sonucunda ailelerin gereksinimleri arasında ilk sırada bilgi edinme gereksiniminin olduğunu belirtmişlerdir. Ailelerin bilgi edinmeye yönelik gereksinimlerini koklear implant ameliyat süreci, ameliyat sonrası cihazlandırma süreci, cihazın kullanımı gibi koklear implanta ilişkin bilgi gereksinimleri oluşturmuştur. Katılımcıların koklear implant ve işitmeye yardımcı teknolojilerle ilgili bilgi gereksinimlerinin olduğu, bu bilginin daha çok teknik bilgi olduğu ortaya konmuştur. Ailelerin bilgi gereksinimine ilişkin ortaya çıkan bir başka durum ise özellikle hastane aşamasında koklear implantla ilgili sorularına cevap alamadıkları olmuştur. Aileler bu durumun uzman sayısının az olmasından kaynaklandığını düşünmektedirler. Aileler koklear implant ile ilgili bilgi gereksinimlerinin tam olarak uzmanlar tarafından karşılanmadığı belirtmiştir. Araştırmada ortaya konan bir başka bulgu ise aileler kendileri gibi çocuğu implant olmuş ailelerden aldıkları bilgilerin sınırlı olduğunu düşünmesidir. Araştırmaya göre aileler bilgi gereksinimleri için internete başvurmaktadır.

Ulusal alanyazında işitme kayıplı olan çocuğu ailelerin gereksinimlerini belirlemeye yönelik bir başka çalışma ise İçyüz (2016, s. 81-83) tarafından karma araştırma yöntemiyle yapılan ‘işitme kayıplı çocuğu kaynaştırmaya devam eden ebeveynlerin sorunlarının ve gereksinimlerinin belirlenmesi’ adlı yüksek lisans tezidir. Bu çalışma elli iki aileden anket, on dört aileden yarı yapılandırılmış görüşme yoluyla veri toplanarak yürütülmüştür. Çalışmaya dahil olan katılımcıları, çocukları işitme kayıplı olup ilkokul ve ortaokul düzeyinde kaynaştırma eğitimi alan ailelerdir. Çalışma sonucunda ailelerin bilgilendirme, psikolojik destek ve maddi desteğe gereksinim duydukları ortaya konmuştur. Ailelerin bilgi gereksinimleri incelendiğinde çocuklarının işitme cihazları, kaynaştırma eğitimi ve yasal hakları hakkında bilgi edinme gereksiniminde oldukları ortaya çıkmıştır. Araştırma sonucunda çocukları işitme kayıplı ve kaynaştırma eğitimine devam eden aileler öncelikle işitme kayıplı çocuklarının kullandığı işitme cihazının yapısı, ayarı, kullanımı konusunda bilgilendirilmeye gereksinimleri olduğunu belirtmişlerdir. Diğer yandan kaynaştırma uygulamaları ya da kaynaştırma eğitimi hakkında hem eğitimin süreci anlamında hem de yasal hakları konusunda bilgilendirmeye ihtiyaç duydukları görülmüştür. Ailelerin psikolojik gereksinimleri ise yaşadıkları sorunların üstesinden gelmek için ihtiyaç duydukları psikolojik destek olarak belirlenmiştir. İşitme kayıplı çocukları kaynaştırmaya devam eden ailelerin yaşadıkları sorunların üstesinden gelebilmek için psikolojik desteğe gereksinim duydukları ortaya çıkmıştır. Dikkat çeken bir başka durum ise ebeveynin çocuğunun mevcut işitme kaybını bir hastalık olarak ve bu durumun geçici bir durum olduğunu düşünmesidir. Ailelerin maddi gereksinimleri arasında çocuklarının kullandıkları işitme cihazının ücreti önemli bir yer tutmaktadır. İşitme cihazının maddi gereksinimine ek olarak işitme kayıplı çocuğu kaynaştırmaya devam eden ailelerin işitmeye yardımcı teknolojiler içinde maddi güce gereksinim duydukları belirtilmiştir. Maddi gereksinim olarak ortaya çıkan bir başka durum ise çocuklarının eğitimi için ailelerin çocuklarına aldıkları ek derslerdir. Ailelerin ek ders için çocuklarına özel öğretmen desteği sağlama veya özel kurumlara gönderme yollarına başvurdukları görülmüştür. Aileler bu desteği çocuklarına sağlama fırsatı buldukları takdirde çocukların daha başarılı olacağı ve gelecekte bu durumun çocuklarının hayatını kolaylaştıracağı düşünülmektedir.

İşitme kayıplı çocuğu olan aileler için bir geçiş dönemi olan okul öncesi eğitimin başladığı döneme ilişkin Kargın, Baydık ve Akçamete (2004) yaptıkları çalışmayla

ailelerin bu döneme ilişkin gereksinimlerini ortaya koymuşlardır. Nicel araştırma yöntemine dayanarak yürütülen araştırmanın katılımcılarını 94 ebeveyn oluşturmuştur. Araştırmanın katılımcıları 3 ile 5 yaş arasında ileri ve çok ileri derecede işitme kayıplı çocukların ebeveynleridir. Çalışmaya dâhil olan katılımcıların çocukları özel eğitim kurumlarında eğitim almaktadır. Katılımcılardan 24 maddeden oluşan likert tipi olan ‘Anaokuluna Geçiş Ebeveyn İhtiyaçları’ ölçeği ile veri toplanmıştır. Katılımcılardan toplanan veriler analiz edildiğinde ailelerin 24 maddeye %60.6 ile %83.3 arasında gereksinim duyduklarını ifade ettiği görülmüştür. Bu oranlardan anlaşılaçağı üzere aileler tüm maddeler hakkında bilgi sahibi olmak istemişlerdir. Bu maddeler içinde ailelerin en fazla ihtiyaçları olan bilgilerin sırasıyla çocuklarının anaokuluna kabulüyle ilgili yasal hakları, çocuklarıyla ilgili karşılaştıkları bir sorun için okul içi veya dışı başvurabilecekleri yerlerle ilgili olduğu ortaya çıkmıştır. Ailelerin bilgiye ihtiyaç duydukları diğer konulardan bazıları ise, anaokulu öğretmenlerinin kendilerinden ve çocuklarından ne beklediklerini bilmedikleri, çocuklarının gidebilecekleri anaokulu hakkında bilgi sahibi olmak istedikleri, çocukları anaokuluna kabul edilmezse başvuracakları yerler hakkında bilgiye ihtiyaç duydukları, anaokulu ve okul öncesi arasındaki benzerlikler ve farklılıkları bilmedikleri şeklinde devam etmektedir. Araştırma sonucu göstermiştir ki geçiş döneminde ailelerin bilgiye olan ihtiyaçları oldukça fazladır. Araştırma sonucunda ailelerin bu gereksinimlerinin ortadan kalkması için öneri ise aile gereksinimini belirleyen çalışmaların sayısının atması olmuştur.

Şimşek ve Gürsoy (2018) işitme kayıplı çocuğı olan ailelerin eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi başlıklı çalışmasında işitme kayıplı çocuğı olan ailelerin eğitim programına duyduğu gereksinimi ve bu eğitimlerde tercih ettikleri konuları belirlemeyi amaçlamışlardır. Bu amaç doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan İşitme Kayıplı Çocuğı Olan Annelerin Eğitim Gereksinimlerini Belirleme Formu kullanarak annelerden veri toplamışlardır. Formun ilk bölümü katılımcıların kişisel bilgilerini, ikinci bölümü katılımcıların eğitim görüşlerini, üçüncü bölüm ise katılımcıların eğitim programında olmasını istedikleri konuları içeren açık uçlu sorulardan oluşmaktadır. Araştırmanın katılımcıları 36-60 aylık işitme kayıplı çocuğı olan 82 annedir. Annelerin formları doldurması bireysel görüşmeler şeklinde gerçekleşmiştir. Araştırmanın verileri analiz edildiğinde annelerin eğitim programına gereksinim duyduğu (%87.8), eğitimin küçük grup toplantıları şeklinde gerçekleşmesi tercih ettikleri(%74.4), yazılı materyaller içermesini istedikleri (%63.4) belirlenmiştir. Bunların yanında işitme kayıplı çocuğı olan

ailelerin yararlanabileceği sivil toplu kuruluşları(%56.1), çocuklarına ilişkin yasal hakları(%39.0) hakkında bilgi gereksinimi olduğu ortaya çıkmıştır. Annelerin eğitiminin çocuklarının eğitime katkısı olacağı düşüncesiyle ailelerin programlı bir şekilde bilgilendirilmesi için aile ihtiyaçlarının belirlenmesinin önemi vurgulanmıştır.

Ulusal araştırmalar incelendiğinde işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin bilgi edinme gereksinimi, psikolojik destek gereksinimi, maddi gereksinimler ve toplumsal servis gereksinimi olduğu görülmektedir.

1.8. Problem

Alan yazın incelendiğinde işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin genel olarak bilgi edinme, psikolojik destek, toplumsal servis, maddi destek olarak sınıflandırılabilceği görülmektedir. Ailelerin gereksinimlerinin belirlenmesi aileye ve çocuğa sunulacak hizmetin niteliğini arttıracakı düşünölmektedir. Ancak ulusal ve uluslararası alan yazın tarandığında işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimlerini belirlemeye yönelik özellikle nitel araştırmaların sınırlı olduğu görölmektedir.

Alanyazında işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin dönemsel olarak değıştiğı görölmüşür. Özellikle işitmeye yardımcı teknolojilerdeki gelişmeler ve işitme kayıplıların eğitime ilişkin kaynaştırma eğitimi gibi yeniliklerin ailelerin yaşadıkları gereksinimlerin araştırmanın yapıldığı zamanın özelliklerine göre değışebildiğı düşünölmektedir.

Durum çalışması var olduğu bağlam içinde bir olayın, olgunun derinlemesine incelenmesine fırsat verir (Bogdan ve Biklen, 2007, s. 59). Alanyazın taraması sonucu yapılan araştırmaların nicel araştırma yöntemleri veya karma araştırma yöntemi kullanılarak gerçekleştirildiğı görölmüşür. İşitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimini belirleyen nitel araştırma yöntemiyle gerçekleştirilmiş uluslararası bir çalışma mevcutken ulusal alanyazında yapılan çalışmalar arasında durum çalışması olarak gerçekleştirilen bir çalışmaya ulaşılammış olması bu çalışmaya ihtiyaç duyulmasına sebep olmuştur.

1.9. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı; işitme kayıplı çocuğu olan annelerin işitme kayıplı çocuklarından dolayı oluşan gereksinimleri hakkındaki görüşlerinin incelenmesidir. Bu doğrultuda, araştırmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

- 1.İşitme kayıplı çocuğu olan annelerin mevcut ve öngörülen gereksinimleri nelerdir?
- 2.İşitme kayıplı çocuğu olan anneler gereksinimlerine ilişkin devletten, uzmanlardan, toplumdan ve diğerlerinden beklentileri nelerdir?
3. İşitme kayıplı çocuğu olan annelerin gereksinimlerine yönelik destekler nelerdir?
- 4.İşitme kayıplı çocuğu olan annelerin gereksinimlere ve desteklere yönelik yaşadıkları sorunlar nelerdir?
- 5.İşitme kayıplı çocuğu olan annelerin gereksinimlerine ilişkin çözüm arayışları nelerdir?
- 6.İşitme kayıplı çocuğu olan annelerin gereksinimlerinin giderilmesine yönelik önerileri nelerdir?

1.10. Araştırmanın Önemi

Türkiye’de işitme kayıplı çocukların gereksinimlerine ilişkin aile görüşlerini ortaya koymak amacıyla yapılan çalışmalarda, işitme kayıplı çocuğun ve ailenin gereksinimlerinin birlikte incelendiği görülmektedir. Ayrıca işitme kayıplı çocukların ailelerinin gereksinimlerini belirlemeye yönelik yapılan çalışmalarda, işitme kayıplı çocuk için en önemli evre olan erken çocukluk dönemindeki gereksinimlerini belirlemeye yönelik araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Uluslararası alan yazında ise yapılan çalışmaların erken çocukluk döneminin tanılama süreci gibi belirli bir evresini kapsadığı, erken çocukluk dönemini bütüncül olarak ele alan çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir.

Yapılan bu çalışmayla işitme kayıplı çocuğa sunulan eğitimin ve aileye sunulan destek hizmetlerinin niteliğini arttırabileceği düşünülmektedir. Aileye ve çocuğa sunulacak hizmetin niteliğinin artabileceği gibi çocuğun dil çevresinin düzenlenmesine de katkısı olacağı ön görülmektedir. Ayrıca elde edilen sonuçların işitme kayıplı çocuklara ve ailelerine hizmet veren uzmanlara, hizmetin niteliğini arttırma noktasında yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Gerçekleştirilen çalışmayla elde edilen veriler işitme kayıplı çocukların tüm gelişim alanlarıyla birlikte dil gelişimi için yapılan düzenlemelerin geliştirilmesi, işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimleri için alan yazına katkıda bulunabileceğı düşünölmektedir. Aynı zamanda toplanan veriler kendi bağlamında geçerli olsa da benzer durumlara ve sonrasında yapılacak araştırmalara yol göstereceğı düşünölmektedir.

2. YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın modeli, katılımcıları, katılımcıların özellikleri, veri toplama teknikleri ve verilerin analizi yer almaktadır.

2.1. Araştırmanın Deseni

Bu araştırmada erken çocukluk döneminde işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin çocuklarından dolayı gereksinimlerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi hedeflenmektedir. Bu hedefe yönelik olarak araştırma nitel araştırma yöntemi desenlerinden olan betimleyici durum çalışması (de Vaus, 2001, s. 1.; Davey, 1991, s. 2) olarak gerçekleştirilmiştir.

Durum çalışması var olduğu bağlam içinde bir olaya, olguya yönelik “ne?”, “neden” ve “nasıl” sorularının cevaplamasına imkân sağlayarak derinlemesine incelenmesine fırsat verir (Bogdan ve Biklen, 2007, s. 59; Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 83). Gözlem, görüşme, doküman incelenmesi gibi birden fazla veri toplama tekniğinin kullanılması gereken durum çalışmaları zengin veri toplama imkânı sunar (Christensen, Johnson ve Turner, 2015, s. 60; Yin, 2009, s. 88-89; Glesne, 2013, s. 30-31). Durum çalışması çeşitli veri toplama teknikleriyle sınırları belli olan güncel bir durumun veya olgunun kendi bağlamı içinde derinlemesine analiz edilmesidir (Bogdan ve Biklen, 2007, s. 60; Merriam, 2009, s. 42). Durum çalışmaları araştırmanın özelliklerine bağlı olarak farklı şekillerde sınıflandırılmaktadır. Davey (1991) durum çalışmasını betimsel/açıklayıcı, keşfetmeye dayalı, kritik olay, program yürütme, programın etkilerine dayalı, birikimli durum çalışması olarak altı sınıfa ayırmıştır. Betimsel durum çalışması bir olgu hakkında bilinmeyen durumları ortaya çıkararak okuyucuya konu hakkında bilgi sunar (Davey, 1991, s. 2).

Betimsel durum çalışması olarak desenlenen bu araştırma ile işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimleri kendi bağlamlarında belirlenmesine olanak sağladığı düşünülmektedir. Aileler işitme kayıplı çocuklarına ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi yanında bu gereksinimlere ilişkin düşünceleri, gereksinimi hissetme şiddetlerinde önemli olduğu düşünülmektedir. Betimsel durum çalışması derinlemesine bilgi edinme fırsatı sunduğu için bu çalışmada yalnızca gereksinimlerin neler olduğu değil gereksinimlerin hissedilme şiddeti ve birbiriyle olan ilişkisini anlama imkânı vermiştir (Bogdan ve Biklen, 2007, s. 60).

2.2. Araştırmanın Katılımcıları

2.2.1. Katılımcıların belirlenmesi

Bu araştırmada katılımcıların, amaçlı örneklem yöntemlerinden ölçüt örneklem yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Ölçüt örneklem yönteminde katılımcının araştırmaya dâhil olabilmesi için önceden belirlenen şartları taşıması gerekmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 140; Glesne, 2014, s. 59). Bu doğrultuda araştırmacı araştırmanın katılımcılarını ölçüt örneklem yöntemiyle belirlemek için erken çocukluk döneminde işitme kayıplı çocuğu olan on yedi aileye ulaşılmış, on beş katılımcı çalışmaya gönüllü olarak katılmış ve katılımcı şartlarını sağlayan on bir katılımcı ile çalışma gerçekleştirilmiştir.

Katılımcılarda sağlaması gereken ölçütler hem araştırmanın amacı doğrultusunda araştırmacı tarafından belirlenebilir hem de daha önce belirlenmiş olan ölçütler kullanılabilmektedir (Glesne, 2014, s. 62). Yapılan bu araştırmada araştırmaya dâhil olacak katılımcıların sağlaması gereken ölçütler şu şekildedir;

- Erken çocukluk döneminde işitme kayıplı çocuğu olmaları
- İşitme kayıplı çocuğun ek yetersizliğinin olmaması
- İşitme kayıplı çocuğu için birincil bakıcı olması
- Araştırmaya gönüllü katılması.

Araştırmacı katılımcılara ulaşmak için İstanbul'da yaşam kalitesi sıralamasında 29. olan Esenyurt'ta (Şeker, 2011, s. 116) ve 4. sırada bulunan Şişli'deki (Şeker, 2010, s. 116), iki özel eğitim ve rehabilitasyon merkeziyle iletişim kurmuş ve bu kurumlara çocuklarıyla birlikte gelen ebeveynlerle görüşmüştür. Tercih edilen iki ilçenin sosyoekonomik düzeylerinin birbirinden farklı olması araştırmanın veri zenginliğine katkıda bulunabileceği düşünülmüş ve seçilmiştir. Görüşmeler gerçekleştirildikçe çocuklarının birincil bakıcılarının anneler oldukları görülmüştür. Birincil bakıcı olan annelerin çocuklarıyla etkileşimi çocuklarının gelişimi için önemlidir. Bir bebeğin erken yaşam kalitesi birincil bakıcının duygusal ve fiziksel olarak hazır olmasıyla ilişkilidir (Yoshinaga-Itano, 2003, s. 11-13). Bebekler ve bakıcıları arasındaki iletişimin sevgi ve destekleyici nitelikte olması çocuğun gelişiminin temelini sağlam olmasını sağlar. Birincil bakıcının gereksinimlerinin sağlanmadığı durumda bebekle olan ilişkisi tehlikeye girebilir ve çocuğun gelişimini etkileyebilir (Shore, 2002, s. 45-54). Aile üyelerinin her biriyle görüşme imkanı bulunamadığından işitme kayıplı çocuk için birincil bakıcı olan

aile üyeleriyle çalışma gerçekleştirilmiştir. Birincil bakıcı olan aile üyesinin ailenin işitme kayıplı çocuğundan kaynaklanan gereksinimlerini daha çok hissedeceği düşünülmektedir. Bu nedenle katılımcıların anneler olması araştırma örneklemine bir başka ölçüt olarak eklenmiştir.

Araştırmacı görüşmeleri gerçekleştirmeden önce her iki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine ulaşmış ve katılımcılara ulaşmak için iki özel eğitim ve rehabilitasyon merkeziyle iş birliği yapmıştır. Esenyurt'ta bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde araştırmacı merkezde işitme engelliler öğretmeni olarak görev yapan bir öğretmenle işbirliği yaparken, Şişli'de bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde ise merkezin sekreteriyle işbirliği yaparak katılımcılara ulaşmıştır. Araştırmacı veri toplama sürecinde on yedi anneyle iletişim kurmuştur. Araştırmacının iletişim kurduğu on yedi anneden on beşi araştırmaya gönüllü olarak katılacağını ifade etmiştir. Araştırmacı on beş anneden katılımcı şartlarını sağlayan 11 anne ile görüşmüştür.

Katılımcıların çocuklarının eğitim aldıkları özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin özellikleri şu şekildedir:

2.2.1.1. Esenyurt'ta bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi

Katılımcılardan Halide, Latife, Türkan ve Sabiha Hanımların çocukların eğitim aldığı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi Esenyurt'ta bulunmaktadır. Merkezde başta zihinsel, işitme, bedensel yetersizliği olan çocuklar olmak üzere bütün özel eğitim gereksinimi olan çocuklar eğitim alabilmektedir (EK-4). Bireysel ve grup eğitimleri şeklinde eğitim veren merkezde çocuklara ve ailelerine ücretsiz servis hizmeti sağlanmakta ve eğitim için bir ücret talep edilmemektedir.

2.2.1.2. Şişli'de bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi

İdil, Nezahat, Şerife, Fatma, Sezen, Halime ve Ayşe Hanımların çocuklarının eğitim aldıkları özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi Şişli'de bulunmaktadır. Merkezde sadece işime yetersizliği olan çocuklar eğitim almaktadır. Bireysel ve grup eğitimi şeklinde eğitim verilen merkezde herhangi bir servis hizmeti bulunmamaktadır. Aileler kendi imkanlarıyla ulaşımını sağlamaktadır. Merkezde eğitim alan çocukların ailelerinden aylık 100 TL ücret alınmaktadır (EK-3).

2.2.2. Anneler

Araştırma etiği ve gizlilik ilkesi sebebiyle araştırma kapsamında yarı yapılandırılmış görüşme yapılan katılımcılara ve çocuklarına araştırma boyunca kod isimler verilmiştir (Ersoy, 2016, s. 98; Glesne, 2014, s. 236; Johnson ve Christensen, 2014, s. 116). Araştırmanın veri toplama döneminde katılımcıların demografik özellikleri Tablo 2.1. ve Tablo 2.2. de verilmiştir. Ayrıca katılımcıların özellikleri detaylı olarak açıklanmıştır. Bu açıklamalar yapılırken araştırmanın gerçekleştirildiği dönem dikkate alınmıştır.

Tablo 2.1. *Çocuğu Esenyutta bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde eğitim alan katılımcılar ve özellikleri*

Anne	Yaş	Eğitim	Meslek	Çocuk Sayısı	İşitme kayıplı çocuk sayısı	Eşinin yaşı	Eşinin Eğitimi	Eşinin Mesleği	Aylık Gelir (TL)
Türkan Hanım	35	İlkokul	Ev hanımı	2	2	38	İlkokul	İşçi	1.600
Latife Hanım	34	Açık lise (devam ediyor)	Ev hanımı	2	1	35	Açık lise (devam ediyor)	Gemi acentesinde çalışıyor	2.000
Halide Hanım	30	Lise	Ev hanımı	2	1	31	Ortaokul	Hurdacılık	1.000-1.500
Sabiha Hanım	28	Lisans	Veri giriş elemanı	1	1	30	Lisans	Muhasebeci	4.500

Tablo 2.2. *Çocuğu Şişli'de bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde eğitim alan katılımcılar ve özellikleri*

Anne	Yaş	Eğitim	Meslek	Çocuk sayısı	İşitme kayıplı çocuk sayısı	Eşinin yaşı	Eşinin eğitimi	Eşinin mesleği	Aylık gelir (TL)
Sezen Hanım	36	İlkokul	Ev hanımı	2	1	36	Lise	Serbest meslek	3.500
Fatma Hanım	29	Ortaokul	Ev hanımı	1	1	32	Lise	Depo sorumlusu	2.500
Halime Hanım	31	Lise	Ev hanımı	2	1	28	Lise	Satış ve pazarlama müdürü	3.500-4.000
Şerife Hanım	29	Ön lisans	Anasınıfı öğretmeni	2	1	30	Lise	Sevkiyat sorumlusu	2.250-3.250
Nezahet Hanım	38	Lisans	Bilgisayar programcısı	1	1	41	Yüksek lisans	Memur	13.000
İdil Hanım	31	Lisans	Okul öncesi öğretmeni	1	1	34	Lisans	Sınıf öğretmeni	3000
Ayşe Hanım	37	Lisans	Veteriner	2	1	38	Lisans	Veteriner	10.000-15.000

2.2.2.1. Halide Hanım

Halide Hanım, 30 yaşında iki çocuk annesi bir ev hanımıdır. İstanbul'da ailesiyle birlikte yaşayan Halide Hanımın eşi hurdacılık yapmaktadır. Çocuğu doğduğunda hastanede yapılan işitme testinde bir işitme kaybı görülmemiştir. Kendisi çocuğu beş altı aylık olduğu dönemde işitme kayıplı olabileceğinden şüphelenmiş ama çocuğu on aylık olana kadar beklemiştir. Onuncu aya kadar beklemesinin sebebini daha önce yakın çevresinde işitme kayıplı olmadığından dolayı işitme kaybını bilmemesi olarak açıklamıştır. Hastaneye gidip çocuğunun işitme kayıplı olduğunu öğrendikten sonra sıkıcı ve uzun bir süreç başladığını ifade etmiştir. Katılımcı çocuğunun işitme kayıplı olduğunu öğrendiği dönemde eşinin cezaevinde olmasından dolayı eşinden gerekli desteği görememiştir. Anne çocuğunun işitme kaybını öğrendiğinde doktorun kendisine keşke “*otizm olsaydı daha iyiydi*” dediğini bu sözlerin kendisini çok sinirlendirdiğini ve üzdüğünü söylemiştir. Devamında koklear implant ameliyatı olduğu dönemince çok ağır olduğunu belirtmiştir. Halide Hanımın kızı iki yaşında sağ kulağından koklear implant ameliyatı olmuş araştırmanın gerçekleştirildiği dönemde dört yaşında ve eğitimine özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde devam etmekteydi. Halide Hanımın kızı çift implant olma hakkı olmasına karşın Halide Hanım istemediği için ikinci implantı alamamaktadır.

2.2.2.2. Latife Hanım

Latife Hanım evli ve iki çocuk annesidir. 34 yaşında olan Latife Hanım ailesiyle birlikte İstanbul'da yaşamaktadır. Latife Hanım ve eşi ortaokuldan mezun oluncaya kadar eğitim hayatlarını sürdürmüşlerdir. Kendisi ev hanımıyken eşi gemi acentesinde çalışmaktadır. Kızının hamilelik döneminde herhangi bir sorun yaşamayan Latife Hanım çocuğunu dünyaya getirdiğinde herhangi bir işitme kaybı olmadığını söylemiştir. Çocuğu bir yaşındayken annesinin evinde düşerek başını merdivene çarpmıştır. Daha sonra işitme kaybının bu çarpmadan kaynaklandığı anlaşılmış fakat aradan bir süre geçmiştir. Çocuğu daha önceden duyduğu için çarpmadan hemen sonra işitme kaybı yaşadığını fark edemediklerini ifade etmiştir. Latife Hanımın ablasının da işitme kayıplı çocukları olduğu için işitme kaybına aşınadır ve kendi çocuğundan da şüphelenmeye başlamıştır. Şüphelenmesi üzerine çocuğunu hastaneye getirmiş fakat tanılama süreci kolay olmamıştır. Çocuğu bir işitme testinden geçerken bir başka işitme testinden kalmıştır. Doktor bu durumu aileye çocuğunun durumunu bir örnek vererek açıklamış. Doktor “*kopuk bir kablusunun temassızlık yapması gibi düşünün, kopuk kablo nasıl elektronik*

cihazı bir çalıştırır bir çalıştırmaz kızınızın da işitmesi böyle'' diyerek durumu anlatmıştır. Çocuğunun işitme kayıplı olduğunu öğrendiği dönemde kendi durumunu hayal kırıklığı ve büyük bir umut çöküntüsü olarak tanımlamıştır. Daha sonra ablasından dolayı süreç hakkında bilgisi olan Latife Hanım çocuğuna koklear implant yaptırarak bugüne gelmiştir. Kızı üç yaşında sağ kulağından koklear implant ameliyatı olmuştur. Araştırmanın gerçekleştirildiği dönemde altı yaşında olan Latife Hanımın kızı eğitimini özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde devam etmekteydi.

2.2.2.3. Sabiha Hanım

Sabiha Hanım 28 yaşında bir çocuk annesidir. Sabiha Hanım ailesiyle birlikte İstanbul'da yaşamaktadır. Lisans eğitimini tamamladıktan sonra İstanbul'da bir hastanede veri giriş elemanı olarak çalışmaya başlamıştır. Eşi de kendisi gibi üniversite mezunu ve muhasebeci olarak çalışmaktadır. Sabiha Hanımın daha önce 17 haftalıkken sonlanan bir hamileliği olmuş fakat oğlunun hamilelik dönemi normal bir hamilelik olarak gerçekleşmiştir. Daha önce sıkıntılı bir hamilelik geçirdiği için bu hamileliğinde çok daha titiz davranmıştır ve bütün testleri yaptırdığını ifade etmiştir. Çocuğu doğduğunda hastanede yapılan işitme testini geçememiştir. Kulağında kir olabilir denilerek on beş gün sonra tekrar test yaptırmış. İlk testten kaldıktan sonra çocuğunu kendi çalıştığı hastanede de işitme testi yaptırmıştır, çocuğu bu testten de geçememiştir. Çocuğunun Cerrahpaşa'ya sevk edildiğini söyleyen Sabiha Hanım randevuyu 9 ay sonrasına alabildiğini söylemiştir. Dokuz ayın uzun bir süre olduğunu düşünen Sabiha Hanım bir tanıdığının yönlendirmesiyle Çapa tıp fakültesine gitmiştir. Sabiha Hanımın oğlu tek kulağından bir yaşında koklear implant ameliyatı olmuştur. Verilerin toplandığı dönemde dört yaşında olan oğlu eğitime özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde devam etmektedir. Sabiha Hanım ve eşi çalışma saatlerinden dolayı çocuklarının eğitime her zamanlar gelememektedir. İş durumlarına göre çocuklarını eğitime babaannesi getirmektedir. Şuan devam ettikleri kurumu seçme nedenlerinden biri kurumun eve yakın olmasıdır. Babaannenin kendileri olmadığı zaman çocuğu rahatlıkla kuruma getirebileceği bir mesafede olması kuruma karar vermelerinde önemli olmuştur.

2.2.2.4. Türkan Hanım

Türkan Hanım, 35 yaşında, 5 ve 13 yaşında iki erkek çocuk annesidir. Türkan Hanım ve eşi ilkokul mezunudur. Kendisi ev hanımı, eşi ise işçi olarak çalışmaktadır.

Türkan Hanımın iki çocuğu da işitme kayıplıdır. İki çocuğunun da hamileliğinde önemli bir sorun yaşamadığını ifade etmiştir. İlk çocuğunun işitme kaybını 2.5 yaşında kendisi duymadığından şüphelenmesi üzerine hastaneye gittiğinde öğrenmiştir. Kendisi şüphelenmesi üzerine çocuğunu hastaneye götürmek isterken yakın çevresi kendisine abarttığını bir sorun olmadığını söylemiştir. Bu nedenle 2.5 yaşına kadar beklemiştir. İlk çocuğunun işitme kayıplı olduğunu öğrendiğinde “*dünyasının başına yıkıldığını*” ifade etmiştir. İkinci çocuğunda kendisini çocuğunun işitme kayıplı olabileceğine hazırlamış ilk çocuğunda olduğu kadar duygusal olarak zor anlar yaşamamıştır. İkinci çocuğunun tanılanması ise yeni doğan taramasıyla olmuştur. İlk testi üç aylıkken yapılan ikinci çocuğunun işitme kaybı tanısı alması bir yaşını bulmuştur. İki çocuğu da koklear implant ameliyatı olmuştur. Türkan Hanımın iki oğlu da eğitimlerini özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde sürdürmektedir. İki çocuğunun koklear implantlı olmasından dolayı maddi gereksinimleri için zorlanmaktadır.

2.2.2.5. İdil Hanım

İdil Hanım, 31 yaşında, bir çocuk annesidir. İdil Hanım ailesiyle birlikte İstanbul’da yaşamaktadır. İdil Hanım okul öncesi öğretmeni ve ücretli öğretmen olarak çalışmaktadır. Eşi ise özel bir ilkokulda sınıf öğretmeni olarak görev yapmaktadır. Tek çocukları olan ailenin çocuğu yeni doğan işitme testinden geçmiştir. Çocuğunun seslere tepki vermediğini gören İdil Hanım eşinin ailesinde işitme kayıplı birey olduğu için çocuğunun işitme kayıplı olabileceğinden şüphelenmiş ve tekrar test yaptırmıştır. Bu dönem yaklaşık bir yıl sürmüş çocuğu bir yaşından sonra işitme kaybı tanısı almıştır. Çocuğunun hamilelik döneminde hiçbir sorun yaşamayan İdil Hanım çocuğunun işitme kaybını öğrendiğinde o anki durumunu “*anlatılmaz yaşanır*” diyerek çok üzüldüğünü belirtmiştir. İşitme kaybı tanısını öğrendiğinde internetten araştırmalara başlayan İdil Hanım koklear implantlı çocukların videolarını izlemiş ve bu videolar kendisine moral olmuştur. Hem videolar hem de çocuğu konuşmaya başladıkça kendini daha iyi hissetmiştir. İdil Hanımın kızı sağ kulağından 16 aylıkken, sol kulağından 28 aylıkken koklear implant ameliyatı olmuştur. İdil Hanımın kızı araştırmanın gerçekleştirildiği dönemde özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde eğitimine devam etmekteydi.

2. 2.2.6. Nezahet Hanım

Nezahet Hanım, 38 yaşında, 1 çocuk annesidir. Nezahet Hanım ailesiyle birlikte İstanbul'da yaşamaktadır. Kendisi ve eşi üniversite mezunudur. Çocuğunun işitme kaybı tanısı aldığı döneme kadar çalışmış daha sonra çocuğuyla ilgilenebilmek için çalışma hayatını sonlandırmıştır. Eşi ise memur olarak çalışma hayatına devam etmektedir. Çocuğunun hamilelik döneminde bir sorun yaşamamış, iyi bir hamilelik dönemi geçirdiğini söylemiştir. Daha önce işitme kaybıyla ilgili bilgisi olmadığını söyleyen Nezahet Hanım hastanede işitme testi yapılmasa kendisinin anlayamayacağını söylemiştir. Çocuğu doğduğu zaman yapılan işitme testinde işitme kaybı ortaya çıkmış ve üç aylıkken çocuğu işitme kaybı tanısı almıştır. Koklear implant ameliyatına kadar bir umutla hep çocuğunu test eden anne çocuğunun cihazını çıkararak yüksek seslerle çocuğunun işitmesini kontrol etmiştir. İşitme kaybına inanmak istemeyen katılımcı çeşitli hastanelerde tekrar işitme testleri yaptırmıştır. Bunu yapma sebebini *bir umut olarak belki duyuyordur, ameliyat olmaz* şeklinde açıklamıştır. Çocuğunun işitme kaybı tanısı aldığı dönemde psikolojik olarak çok kötü olduğunu söylemiştir. Yeterince bilgilendirilmediği için çocuğunun işittiğine dair hep bir umudu olduğunu belirtmiştir. Nezahet Hanımın oğlu sağ kulağından 1 yaşında, sol kulağından 3 yaşında koklear implant ameliyatı olmuştur. Araştırmanın gerçekleştirildiği dönemde dört yaşında olan oğlu eğitime özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde devam etmekteydi.

2.2.2.7. Şerife Hanım

Şerife Hanım, 29 yaşında, iki çocuk annesidir. On bir yıllık evliliği devam eden Şerife Hanım ailesiyle birlikte İstanbul'da yaşamaktadır. Şerife Hanım ön lisans çocuk gelişimi mezunu, eşi ise lise mezunudur. Kendisi ev hanımıyken eşi sevkiyat sorumlusu olarak çalışmaktadır. İşitme kayıplı çocuğuna hamileyken normal bir hamilelik yaşamış fakat doğum sırasında çocuğuna kordon dolanmış ve çocuğu oksijensiz kalmış. İşitme kaybının bu durumdan kaynaklanabileceğini düşünmektedir. Doğum raporunda bu durumun yazılmadığını söyleyen anne tanıdıkları bir hemşirenin de doğumda olduğunu bu bilgiyi kendisine onun verdiğini belirtmiştir. Çocuğu doğduğunda yapılan işitme testinden geçememiş, çocuğun kulağında sıvı olabileceği için tekrar test yapılmış bu testten de geçemeyince işitme kaybı tanısı almıştır. Çocuğunun işitme kaybı tanısı aldığını öğrendiğinde *dünyasının başına yıkıldığını* söyleyen Şerife Hanım çok üzüldüğünü belirtmiştir. Sonrasında sosyal medya, kullanıcılar ve doktorlardan bilgi

aldıkça daha iyi hissettiğini söylemiştir. Şerife Hanımın oğlu 15 aylıkken sağ kulağından, 22 aylıkken sol kulağından koklear implant ameliyatı olmuştur. Araştırmanın gerçekleştirildiği dönemde 3 yaşında olan oğlu eğitimini özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde sürdürmekteydi.

2.2.2.8. Fatma Hanım

Fatma Hanım, 29 yaşında, evli bir çocuk annesidir. Fatma Hanım ailesiyle birlikte İstanbul'da yaşamaktadır. Fatma Hanım ortaokul mezunu eşi ise lise mezunudur. Kendisi çalışmazken eşi depo sorumlusu olarak çalışmaktadır. Fatma Hanım çocuğuna hamile olduğunu çok beklemediği bir anda öğrenmiştir. Rahatsızlanıp hastaneye gittiğinde hamile olduğunu öğrenmiştir. Hamilelik döneminde dördüncü ayında kalça ağrısı üzerine hastaneye başvurmuş ve yapılan tetkikler sonrasında bir sorun olmadığı anlaşılmıştır. Bu olay dışında hamileliği gayet iyi geçmiştir. Çocuğu doğduğunda yeni doğan işitme taramasıyla çocuğunun işitme kayıplı olduğunu öğrenmiştir. İlk işitme testinden geçemeyince tekrar işitme test yapılmış daha sonra çocuğu iki aylık olana kadar yapılan detaylı testlerle işitme kaybı tanısı konmuştur. Çocuğunun topuk kanından yapılan tahlillerde zihinsel bir yetersizlik şüphesi oluşmuştur. Yapılan detaylı tahlillerle zihinsel bir yetersizlik olmadığı anlaşılmıştır. Zihinsel yetersizlik olmadığını öğrenince rahatladıklarını söyleyen anne sonra işitme kaybına yöneldiklerini belirtmiştir. Oğlu 27 aylıkken beyin sapı implantı olmuştur. Sonrasında oğlunun koklear implant da olabileceğini öğrenmiş ve oğlunun koklear implant olmasını istemektedir. Bunun için Kasım 2018 tarihine randevu almıştır. Araştırma sırasında 3 yaşında olan Fatma Hanım'ın oğlu özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde eğitim almaktaydı.

2.2.2.9. Halime Hanım

Halime Hanım, 30 yaşında, evli biri kız biri erkek ikiz çocuk annesidir. Kendisi ailesiyle birlikte İstanbul'da yaşamaktadır. Halime Hanım lise mezunu ve hanımı, eşi ise lise mezunu satış ve pazarlama müdürü olarak çalışmaktadır. Hamilelik döneminde annesini kaybetmiş ve hamileliğinin yedinci ayında çocukları dünyaya gelmiş. Annesini bu dönemde kaybettiği için zor bir hamilelik süreci yaşamış buna bağlı olarak ikiz çocuklarını hamileliğinin yedinci ayında dünyaya getirmiştir. Çocukları erken doğduğu için 75 gün kuvözde kalmıştır. Sonrasında yapılan işitme testinde oğlunun işitme kayıplı olduğunu öğrenmiştir. Erkek çocuğunun işitme kayıplı olduğunu öğrendiğinde bir yandan

çok üzüldürken diğer yandan kız çocuğunda işitme kaybı olmamasının “*Allah’ın bir hediyesi olduğunu*” düşünmektedir. Kızının işitme kayıplı olamamasına ilişkin düşüncelerini “*kardeşinden çok yardım aldım açıkçası o onun bir koruyucusu, Allah öyle gönderdi diye hissediyoruz*” sözleriyle ifade ediyor. Halime Hanım çocuğu ileri derecede işime kayıplı olmasına rağmen doğru bilgi ve yönlendirmeye erken ulaşamadığı için koklear implantı oğlu bir yaşındayken eğitim için geldiği özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden öğrenmiştir. Koklear implantı ilk öğrendiği dönemi anlatırken “*ilk önce hanı gelen çocuklardan falan görüyorduk kulağında bir cihaz var ama bizimkine benzemiyor ve ameliyatlı*” şeklinde anlatmıştır. Kurumdaki aileler ve öğretmenlerle görüştüktan sonra koklear implant için işlemleri başlatmıştır. Koklear implant ameliyat dönemi Halime Hanım için oldukça stresli geçmiştir. Çok stresli olmasının sebebini ise ameliyatın olağan risklerinin yanında çocuğu erken doğduğundan akranlarına göre daha zayıf olması olarak açıklamaktadır. İşitme kaybını öğrendiği dönemki üzüntüsü ve ameliyat döneminin stresi koklear implanttan fayda gördükçe azaltmıştır. Koklear implant Halime Hanım için önemli bir anlamı var, kendisi koklear implantı “*mucize benim için yanı çünkü o benim çoğumun kulağı yanı o olmazsa duyamaz konuşamazdı çünkü diğer cihazı hiç fayda sağlamadı benim için mucize yanı yüz yılın mucizesi diyebilirim çünkü yüzde yüz verim aldığımız bir cihaz*” olarak anlatmaktadır. Oğlu araştırmanın gerçekleştirildiği dönemde eğitimini anaokuluyla birlikte özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde birlikte devam ettirmektedir.

2.2.2.10. Ayşe Hanım

Ayşe Hanım, 37 yaşında evli ve iki çocuk annesidir. Ayşe Hanım ve eşi veterinerdir. Katılımcı ailesiyle birlikte İstanbul’da yaşamaktadır. Ayşe Hanım işitme kayıplı çocuğuna hamileyken küçük bir düşük riski geçirmiştir, onun dışında problemsiz bir hamilelik dönemi olmuştur. Çocuğunun doğduğunda yapılan işitme testinde kalmasıyla birlikte işitme kaybını öğrenmiş, çocuğu üç aylıkken işitme kaybı tanısı almıştır. Çocuğunun işitme kaybı tanısı aldığı dönemde kendisinin “*çok kötü*” olduğunu söylemiştir, o durumu anlatmanın “*çok zor*” olduğunu söylemiştir. Bu dönemi atlatmalarının uzun sürdüğünü belirtmiştir. Ayşe Hanımın oğlu işitme kaybı tanısı aldıktan sonra sağ kulağı için 1 yaşında sol kulağı için 5 yaşında koklear implant ameliyatı olmuştur. Araştırmanın gerçekleştirildiği dönemde 6 yaşında olan oğlu eğitimine özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde devam etmekteydi.

2.2.2.11. Sezen Hanım

Sezen Hanım, 36 yaşında, evli 2 çocuk annesidir ve ailesiyle birlikte İstanbul'da yaşamaktadır. Kendisi ilkokul mezunu ve ev hanımı, eşi ise lise mezunudur ve serbest meslekle geçimini sağlamaktadır. Çocuğuna hamile olduğu dönemde düşük riski yaşadığı ama bundan dolayı bir sorun yaşamadığını bunu dışında iyi bir hamilelik dönemi geçirdiğini belirtmiştir. Fakat doğumdan sonra çocuğu ağır bir sarılık geçirmiştir. Sarılıktan önce işitme testinden geçen oğlu için doktorun kendilerine tekrar işitme testi yaptırmaları gerektiğini söylediğini bildirmiştir. Bunun üzerine işitme testi tekrar yapılmıştır. Yapılan bu testle işitme kaybı olduğu ortaya çıkmıştır. Katılımcı durumu kabul etmemiştir ve İstanbul'daki çeşitli hastanelere giderek çocuğuna işitme testi yaptırmıştır. Çeşitli hastanelerde test yaptırmasının sebebini ise cihazların bozuk olabileceğini, testi yanlış yapabileceğini düşünmesi olarak açıklamıştır. İşitme kaybı tanısı kesinleşince psikolojik olarak *çok kötü* olduğunu söylemiştir. Çocuğunun durumunu kabullenmesi uzun süren katılımcı dışarı çıktığında insanların bakışları ve sorularından rahatsız olduğu için çocuğunun işitme cihazlarını çıkarmıştır. Psikolojik olarak zor durumda olan katılımcı bu durumunun kendisine ve çocuğuna zarar verdiğini fark etmiş ve psikolojik destek almıştır. Bu destekle birlikte daha iyi hissetmiştir. Anneyi rahatlatan bir başka durum ise eğitim için geldiği kurumda diğer çocukları görmesi olmuştur. Çocukları gördükçe yalnız olmadığını görmüştür. Sezen Hanımın çocuğu 6 yaşında, işitme kayıplı ve çift koklear implantlıdır. Sezen Hanımın oğlu sol kulağından 17 aylıkken, sağ kulağından 5 yaş 10 aylıkken koklear implant ameliyatı olmuştur. Araştırmanın gerçekleştirildiği dönemde altı yaşında olan Sezen Hanımın oğlu özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde eğitim almaktaydı.

2.2.3 Araştırmacı

Karadeniz Teknik Üniversitesi İşitme Engelliler Öğretmenliği Programından Haziran 2013 yılında mezun olmuştur. 2013 Eylül ve 2013 Aralık tarihleri arasında İstanbul'da bir Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezinde işitme engelliler öğretmeni olarak çalışmıştır. 2013 Aralık ayında Öğretim Üyesi Yetiştirme Programı (ÖYP) kapsamında Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Özel Eğitim Bölümünde araştırma görevlisi olarak çalışmaya başlamıştır. Araştırmacı 2016 güz döneminden itibaren Anadolu Üniversitesi, Özel Eğitim Bölümü, İşitme Engellilerin Eğitimi, anabilim dalında araştırma görevlisi olarak çalışmakta olup, işitme Engelliler Öğretmenliği tezli yüksek

lisans programında eğitimine devam etmektedir. Katılımcı yüksek lisans eğitimi boyunca; sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri, işitme engelliler ve normal çocuklarda dil gelişimi kuramlar, işitme engellilerin eğitiminde iletişim yaklaşımları, nitel araştırma yöntemleri, bilim etiği ve araştırma tekniği, işitme engelli çocukların konuşma özellikleri, işitme engelli çocuklara yönelik kaynaştırma uygulamaları ekip çalışması, eğitimde istatistiksel yöntemler, odyolojiye giriş, işitme engelli çocuklar için öğretme öğrenme modelleri ve öğretme stratejileri derslerini almıştır.

2.2.4 Tez danışmanı

Prof. Dr. Yıldız Uzuner Anadolu Üniversitesi, İşitme Engelliler Öğretmenliği Anabilim Dalında öğretim üyesidir. Yıldız Uzuner'in uzmanlık alanları arasında işitme kayıplı çocukların eğitimleri ve nitel araştırma yöntemleri bulunmaktadır. Bu alanlarda 34 yıllık deneyimi bulunmaktadır. Çalışma boyunca alanyazın taraması, verilerin toplanması, verilerin analiz edilmesi gibi farklı süreçlerde düzenli olarak araştırmacıya yol göstermiştir. Alanyazın taramasında araştırmacıyla birlikte paralel okumalar yapmış, yarı yapılandırılmış görüşme sorularını araştırmacıyla birlikte hazırlamış ve pilot görüşmelere göre soruları uzman görüşü alarak son halini vermede yol göstermiştir. Veri toplama sürecinde araştırmacıyla sürekli iletişim halinde olmuş, görüşme kayıtlarının tamamını dinleyerek verileri doğrulamış, araştırmanın inandırıcılığının sağlanmasında etkili olmuştur. Raporlaştırma aşamasında araştırmacıya birebir dönüt vererek çalışmanın nitel araştırmanın doğasına uygun olarak gerçekleşmesini sağlamıştır.

2.3. Veri Toplama Teknikleri

Erken çocukluk döneminde işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin çocuklarıyla ilişkili gereksinimlerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi amacıyla planlanan bu çalışmada nitel araştırma yöntemin veri toplama teknikleri arasında olan yansıtma araştırmacı günlüğü, doküman incelemesi, yarı yapılandırılmış görüşme teknikleri kullanılmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 90-97).

2.3.1. Yansıtma araştırmacı günlüğü

Nitel araştırma yöntemiyle yürütülen araştırmalarda kullanılan tekniklerden biri araştırmacı günlüğüdür. Günlükler, araştırmacının kişisel görüşlerini, açıklamalarını, yorumlarını, araştırmaya ilişkin başarılarını, başarısızlıklarını ya da yeni stratejilerini

derlediği bir yer olarak görülmektedir (Glesne, 2014, s. 96-97). Araştırmacı bu çalışmada, ailelerle yaptığı görüşmelerin öncesinde ve sonrasında, tez danışmanı ve uzmanlarla birlikte gerçekleştireceği toplantıların sonrasında ve araştırma süreci ile ilgili herhangi bir aşamada karşılaştığı durumları kayıt altına almış ve 98 sayfa yansıtımlı araştırma günlüğü tutmuştur.

Günlükler, araştırmacının bireysel görüşlerini, açıklamalarını, yorumlarını, araştırmaya dair hayal kırıklığı veya yeni stratejilerini topladığı bir yerdir (Glesne, 2014, s. 96-97). Araştırmacı süreç boyunca yapılan planlama ve hazırlıkların yanı sıra yaşadığı zorlukları ve bunlara karşılık oluşturulan çözüm yollarını yansıtımlı günlüğüne yazmıştır.

2.3.2. Doküman incelemesi

Nitel araştırmalarda doküman incelemesi, araştırılması amaçlanan olgu veya olgular hakkında bilgi içeren resim, fotoğraf, video vb. materyallerin analizini kapsamaktadır. Doküman incelemesi, yazılı ve görsel materyallerin araştırma sürecine dâhil edilmesiyle birlikte ek bir bilgi kaynağı sağlayarak araştırmanın geçerliğini artırmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 217-219; Bogdan ve Biklen, 2007, s. 133-134). Araştırma sürecinin doküman incelemesi aşamasında; her iki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinin broşürleri (EK-3, EK-4) ile katılımcılarının ve katılımcıların işitme kayıplı çocuklarının eksik kalan bilgilerini, katılımcıların gereksinimlerini daha iyi anlamaya yönelik olarak dört çocuğun devam ettikleri eğitim kurumundaki dosyalarını incelemiştir. Bu dosyalardan dört annelerin görüşme sırasında hatırlayamadıkları çocuklarının işitme kaybı derecesi, eğitime başlama yaşları bilgilerine ulaşılmıştır. Raporlar kişilerin özel bilgilerinin deşifre olamaması için ekler bölümünde paylaşılmamıştır. Broşürlerden ise kurumlarda hangi çocukların eğitim aldığı bilgisine ulaşılmıştır.

2.3.3. Yarı yapılandırılmış görüşme

Önceden belirlenmiş bir amaca yönelik olarak bir veya daha fazla katılımcıyla gerçekleştirilen katılımcıların odakta olan olgu hakkındaki duygu ve düşüncelerini görüşmecinin öğrenmesine fırsat veren bir veri toplama tekniğidir (Bogdan ve Biklen, 2007 s. 103; Glesne, 2013, s. 141; Seidman, 1991, s. 3). Görüşme sırasında katılımcı veya katılımcılara sorulacak sorular katılımcıların düşüncelerini betimleyebilmelerini sağlar

(Baş ve Akturan, 2013, s. 111). Katılımcılara ilişkin gözlem yoluyla elde edilemeyecek bilgiler katılımcılara sorulacak sorularla elde edilebilir (Creswell, 2016, s. 225-226).

Görüşme tekniği farklı şekillerde sınıflandırılabilir. Bu gruplar araştırmacının amacına göre yapılandırılmış, yapılandırılmamış ya da yarı yapılandırılmış, görüşülen kişi sayısına göre bireysel ya da odak grup, araştırmacının konumuna göre katılımcı ya da katılımcı olmayan olarak sınıflanmaktadır (Denzin ve Lincoln, 2000, s. 645-673; Kırcaali-İftar, 2004, s. 7-24; Çokluk vd., 2011, s. 95-107; Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 147-176). Bu araştırmada geçerliliği ve güvenilirliği belirlenerek hazırlanmış soruların görüşme esnasında görüşülen katılımcının verdiği cevaplara göre yeniden yapılandırılabilmesine, yeni sorular eklemesine olanak sağladığından yarı yapılandırılmış görüşme tekniği benimsenmiştir. Görüşme soruları araştırma amacına uygun olarak hazırlandığında ve yarı yapılandırılmış görüşme gerekliliklerine dikkat edilerek gerçekleştirildiğinde katılımcıdan derinlemesine, zengin ve doğal veri elde edilmesine fırsat sağlamaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 147-176; Büyüköztürk, 2013, s. 234-238).

2.3.3.1. Yarı yapılandırılmış görüşme sorularının hazırlanması

Araştırmacı hem alanyazına hem de araştırmanın amacına dikkat ederek danışmanı rehberliğinde yarı yapılandırılmış görüşme soruları hazırlanmıştır. Hazırlanan soruların araştırmanın odağında olan konunun tüm yönlerini kapsamasına dikkat edilmiştir. Oluşturulan sorular yalnızca alanyazın ve araştırma amacına yönelik olmakla kalmamış, betimleyici durum çalışmasının gereklilikleri de göz önüne alınmıştır. Araştırmacı sorularını danışmanı ile birlikte oluştururken pilot görüşmeler öncesi uzman görüşü almıştır. Görüşme soruları nitel araştırmalarda uzman bir öğretim üyesinin görüşüyle birlikte pilot görüşme öncesi son halini almıştır.

2.3.3.2. Pilot görüşmeler

Bu araştırmada yarı-yapılandırılmış görüşme sorularının araştırma amacın daha fazla hizmet etmesi görüşme formunun geçerliğini denetlemek, araştırmacıyı ileriki görüşmelere hazırlamak ve deneyim kazandırmak açısından araştırmada katılımcı grubundan olmayan ama katılımcının özelliklerini taşıyan kişilerle pilot görüşmeler yapılmıştır (Seidman, 1991, s. 29; Silverman, 2015, s. 116).

Araştırmacı Aydın ve Eskişehir’de iki anneye pilot görüşme gerçekleştirmiştir. Pilot görüşmenin gerçekleştirildiği kişiler araştırmanın katılımcı şartlarını sağlamaktadır. Araştırmacı Aydın’da gerçekleştirdiği ilk pilot görüşmenin ardından danışmanı ile yarı yapılandırılmış görüşme soruları üzerinde işleyen ve işlemeyen durumları konuşmuş, gerekli düzenlemeleri yapmıştır. Düzenlenen sorularla birlikte Eskişehir’de gerçekleştirilen ikinci görüşmeden sonra araştırmacı ve tez danışmanı görüşmelerin gerçekleştirilebileceğine karar vermiştir.

Veri toplama sürecine başlamadan önce son şeklini alan yarı yapılandırılmış görüşme soruları izleyen bölümde verilmiştir.

2.3.3.2. Yarı yapılandırılmış görüşme soruları

Araştırmanın veri toplama aşamasında araştırmacı katılımcılarla yaptığı görüşmelerde aşağıdaki yarı yapılandırılmış görüşme sorularının cevaplarını aramıştır.

1. Kendinizi tanıtır mısınız?
2. Doğum öncesi dönemde neler yaşadınız?
3. Çocuğunuzun işitme kaybı olduğunu nasıl öğrendiniz?
4. Çocuğunuzun işitme kaybı olduğunu öğrendiğinizde neler hissettiniz, kimlerden destek aldınız?
 - a) Aileniz
 - b) Yakın çevre/akrabalar
 - c) Ailenin diğer çocukları
5. Çocuğunuz işitme kaybı tanısı aldığı anda maddi gereksinimleriniz neler oldu?
 - a) Ulaşım,
 - b) Sağlık/Hastane
 - c) Beklenti ve önerileriniz
6. Çocuğunuzun koklear implant süreci nasıl gerçekleşti?
 - a) Bilgiye nasıl ulaştınız?
 - b) Kimlerle görüştiniz?
 - c) Ameliyat döneminde neler yaşadınız
 - d) Çift implantla ilgili düşünceleriniz neler?
 - e) Kullandığınız koklear implant markasına nasıl karar verdiniz?
 - f) Beklenti ve önerileriniz
7. Çocuğunuzun cihazlandırılması dönemindeki maddi gereksinimleriniz neler oldu?

- a) Cihaz, pil, parça giderleri
 - b) Ulaşım giderleri
 - c) Diğer giderler
8. Çocuğunuzun koklear implant olma dönemindeki maddi gereksinimleriniz neler?
- a) Hastane giderleri
 - b) Ulaşım giderleri
 - c) Beklenti ve önerileriniz
 - d) Diğer giderler
9. Çocuğunuzun koklear implant döneminde psikolojik gereksinimleriniz ilgili düşünceniz neler?
- a) Psikolojik destek hakkında ne düşünüyorsunuz?
 - b) bu dönemde kimlerden destek aldınız?
10. Çocuğunuzun eğitimi nasıl başladı?
- a) Bilgiye nasıl ulaştınız?
 - b) Eğitim alabileceği kurumlar neler?
11. Çocuğunuzun eğitimiyle ilgili beklenti ve destekleriniz neler?
- a) Aile eğitimi
 - b) Dil gelişimi
 - c) Akademik gelişim
 - d) Sosyal yaşam
 - e) z bakım becerisi
 - f) Beklenti ve önerileriniz
12. şuan çocuğunuzu eğitimiyle ilgili gereksinimleriniz neler?
13. ocuğunuzla bir gününüzü anlatır mısınız?
- a) Rutinler, oyun,
14. Çocuğunuzun eğitimi için maddi gereksinimleriniz neler?
- a) Ulaşım giderleri
 - b) Okul creti giderleri
 - c) Materyal giderleri
 - d) Beklenti ve önerileriniz
 - e) Diğer giderler
15. Çocuğunuzun gelecekteki gereksinimleri hakkında neler düşünüyorsunuz?
- a) Eğitim

- b) İş
 - c) Sosyal hayat
 - d) Beklenti ve önerileriniz
16. Çocuğu işitme kayıplı olan ailelerin bilgi gereksinimleri için ne düşünüyorsunuz?
17. Çocuğu işitme kayıplı olan ailelerin maddi gereksinimlerine ilişkin ne düşünüyorsunuz?
18. Çocuğu işitme kayıplı olan ailelerin psikolojik gereksinimlerine ilişkin ne düşünüyorsunuz?
19. Çocuğu işitme kayıplı olan ailelerin birbiriyle olan etkileşimiyle ilgili ne düşünüyorsunuz?
20. Sizin gibi ailelere önerileriz neler olur? Örnek verir misiniz?
21. Bugüne kadar yaşadığınız dönemlere ilişkin beklentileriniz neler?
- a) Uzmanlardan
 - b) Ailenizden
 - c) Toplumdan
 - d) Sağlık bakanlığı, Milli eğitim bakanlığı, Üniversiteler
22. Bugüne kadar yaşadığınız dönemlere ilişkin beklentileriniz neler?
21. Eklemek istediğiniz başka bir konu var mı?
22. Sizinle tekrar görüşebilir miyim?

2.3.3.3. Görüşmelerin gerçekleştirilmesi

Görüşmeler 24 Temmuz 2018 ve 27 Temmuz 2018 tarihleri arasında dört gün sürmüştür. Araştırmacı bu süre içinde 11 görüşme yapmıştır. Görüşmelerin süresi 22 dk. 56 sn. ile 64 dk. arasındadır. Araştırmacı görüşmeleri gerçekleştirmeden önce katılımcılarla tanışmış, araştırmasını anlatmıştır. Katılımcılara bu çalışmaya gönüllü olarak katılıp katılamayacağını sormuş ve gönüllü olan katılımcılarla görüşmeleri gerçekleştirmiştir. Araştırmacı görüşmeye gönüllü olarak katılan katılımcılarla görüşmeyi gerçekleştirmeden önce katılımcılara gönüllü katılım formunu okumuş yazılı ve sözlü izin almıştır. Katılımcı gönüllü katılım formunu imzaladıktan sonra araştırmacı katılımcı bilgi formunu katılımcılarla birlikte doldurmuştur. Annelere gönüllü katılım formu ve katılımcı bilgi formu verilmiştir (Glesne, 2014, s. 228).

Gönüllü katılım formu (EK-2) ve katılımcı bilgi formu (EK-3) doldurma işlemi bittikten sonra görüşmenin nasıl gerçekleşeceği hakkında bilgi verilmiş, katılımcıyla

sohbet edilerek araştırmacıya güvenmesine zemin sağlanmıştır. Araştırmacı yazılı ve sözlü izin alırken katılımcıya görüşmenin ses kaydına alınacağı, araştırma kapsamında katılımcıya ve ailesine kod isimler verilerek kimliklerinin deşifre edilmeyeceği bilgisi verilmiştir. Araştırmacı katılımcının kendini rahat hissetmesi için istedikleri zaman ses kaydını durdurabileceğini, katılımcının devam etmek istememesi durumunda görüşmeyi sonlandırabileceği bilgisini katılımcıya vermiştir (Creswell, 2014, s. 92-101).

2.3.3.4. Görüşmelerin gerçekleştiği ortamlar

Görüşme yapılacak ortam belirlenirken toplanacak verinin inandırıcı olabilmesi için katılımcının kendini rahat hissedebileceği, rahat konuşabileceği ve soruları rahatlıkla cevaplayabilecekleri bir ortam olması önemlidir (Ersoy, 2016, s. 83; Güler, Halıcıoğlu ve Taşgın, 2015, s. 117; Glesne, 2014). Bu araştırmada katılımcıların gönüllü katılım esasına dayanarak kendilerini rahat hissedecekleri görüşme ortamı seçilmeye özen gösterilmiştir.

Görüşme sürecinin nasıl işleyeceği hakkındaki konuşma bittikten sonra araştırmacı ve katılımcı görüşme sorularına birlikte göz atmış, görüşme sorularının bir kopyası görüşme boyunca katılımcıya verilmiştir. Katılımcının sorulara göz atması için süre verilmiş ve katılımcı hazır olduğunda görüşmeye başlanmıştır. Görüşme sırasında soruların aynı sırayla sorulmasına özen gösterilmiş olsa da istisnai durumlarda katılımcıyı bölmek için sorular arasında geçişler yaşanmıştır. Görüşmeler sırasında az sayıda da olsa araştırmacı ve katılımcının dışında gerçekleşen, dışarıdan gelen çevre sesleri olmuş fakat bu sesler bir veri kaybına sebep olmamıştır (Günlük, 26.07.2018).

Görüşmeler iki farklı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde gerçekleştirilmiş ilk 4 görüşme özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde o dönem izinde olan psikoloğun odasında, devamında yapılan 7 görüşme ise farklı bir özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde kullanılmayan bir sınıfta gerçekleştirilmiştir. Her iki ortam da araştırmacı ve katılımcı için fiziksel olarak uygun görüşme ortamlarıydı. Katılımcıların hepsi görüşmeyi bulundukları özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde gerçekleştirmek istemiştir. Böylece görüşmelerin hepsi katılımcıların bulunduğu özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde iki farklı ortamda gerçekleştirilmiştir.

2.3.3.5. Görüşme takvimi

İşitme kayıplı çocuğu olan annelerle gerçekleştirilen görüşmelerin sırası, tarihi, süresi, görüşmenin gerçekleştirildiği yer ve veri toplama biçimi Tablo 2.3. de verilmiştir.

Tablo 2.3 *Veri toplama çizelgesi*

Görüşme Sırası	Katılımcı	Tarih	Saat süre	Yer	Veri toplama biçimi
1.	Halide	24.07.2018 Salı	11:04-11:26 (22dk 56 sn)	Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi/Psikoloğun odası/ Esenyurt	Ses Kaydı
2.	Latife	24.07.2018 Salı	11:45-12:49 (64 dk)	Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi/Psikoloğun odası/Esenyurt	Ses Kaydı
3.	Sabiha	24.07.2018 Salı	16:59-17:36 (36 dk 22sn)	Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi/Psikoloğun odası/Esenyurt	Ses Kaydı
4.	Türkan	24.07.2018 Salı	09:12-09:52 (40 dk. 07 sn.)	Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi/Psikoloğun odası/Esenyurt	Ses Kaydı
5.	İdil	25.07.2018 Çarşamba	15:12-15:46 (34 dk. 58 sn.)	Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi/Sınıf/Şişli	Ses Kaydı
6.	Nezahat	25.07.2018 Çarşamba	17:11-17:51 (40 dk. 12 sn.)	Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi/Sınıf/Şişli	Ses Kaydı
7.	Şerife	26.07.2018 Perşembe	10:10-10:47 (37 dk. 44 sn.)	Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi/Sınıf/Şişli	Ses Kaydı
8.	Fatma	26.07.2018 Perşembe	16:15-16:47 (32 dk. 16 sn.)	Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi/Sınıf/Şişli	Ses Kaydı
9.	Sezen	27.07.2018 Cuma	10:15-11:10 (55 dk. 54 sn.)	Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi/Sınıf/Şişli	Ses Kaydı
10.	Halime	27.07.2018 Cuma	12:19-12:49 (30 dk. 30 sn.)	Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi/Sınıf/Şişli	Ses Kaydı
11.	Ayşe	27.07.2018 Cuma	16:15-16:53 (38 dk. 07 sn.)	Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi/Sınıf/Şişli	Ses Kaydı

2.4. Verilerin Analizi

Yarı yapılandırılmış görüşme ile elde edilen veriler betimsel analiz tekniği kullanılarak analiz edilmiş ve bulgular yorumlanmıştır. Betimsel analiz *tematik çerçeve oluşturulması, tematik çerçeveye göre verilerin işlenmesi, bulguların tanımlanması, bulguların yorumlanması* olarak dört aşamada gerçekleşir (Yıldırım ve Şimşek, 2018 s. 240). Betimsel analizde elden edilen veriler önceden belirlenmiş temalara göre özetlenir ve yorumlanır. Görüşülen veya gözlenen kişinin görüşlerini çarpıcı şekilde yansıtabilmek

için doğrudan alıntılara sıklıkla yer verilebilir. Betimsel analizde amaç ortaya çıkan bulguları düzenleyerek ve yorumlayarak okuyucuya sunmaktır. Bu doğrultuda veriler açık ve sistematik olarak betimlenir (Yıldırım ve Şimşek, 2018 s. 240; Gay, Mills ve Airasian, 2012, s. 386).

2.4.1. Verilerin dökümü

Görüşme gerçekleştirilmeden önce araştırmacı katılımcılardan yazılı ve sözlü izin alarak görüşmeleri ses kaydına almıştır. Araştırmanın veri toplama sürecinden sonra araştırmacı verilerin hepsini hiçbir oynama yapmadan bilgisayar ortamında yazıya dökmüştür. Ses kayıtları konuşma sırasına göre söylenildiğini gibi dökülmüştür. Katılımcılarla toplam 7 sa. 14 dk. 19 sn. süren görüşmeler bilgisayar ortamında 219 sayfa 55877 kelime olarak yazıya dönüştürülmüştür.

2.4.2. Verilerin dökümünün doğruluğunun sağlanması

Araştırmacı verilerin dökümünü ve ses kaydını bilimsel araştırma yöntemleri dersi almış bir kişiye doğrulatmıştır. Bu amaçla kişiden ses kaydını dinleyerek mevcut dökümde eksik veya yanlış yazılmış kelimeleri saptamasını istemiştir. Doğrulama çalışması sırasında eksik veya yanlış yazılan kelimeler belirlenmiştir. Araştırmacı ses kayıtlarından ilgili bölümleri tekrar dinleyerek eksik olan kelimeler düzeltmiştir. Böylece verilerin dökümünün doğru olarak yapılması sağlanmıştır.

2.4.2. Betimsel analiz için çerçeve oluşturulması

Araştırma soruları, araştırmanın kuramsal çerçevesi veya görüşmeler göz önüne alınarak bir çerçeve oluşturulur. Bu çerçeveye göre verilerin hangi başlık sunulacağı altında sunulacağı belirlenir (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 240). Araştırmacı bu bakış açısıyla hem kurumsal çerçeveden hem de görüşmelerden yola çıkarak aile gereksinimlerini beş başlık altında toplamıştır. Bu başlıklar şeklindedir.

- Bilgi gereksinimleri
- Eğitim gereksinimleri
- Maddi gereksinimler
- Psikososyal gereksinimler
- Öngörülen gereksinimler

2.4.3. Tematik çerçeveye göre verilerin işlenmesi

Veriler tanımlanmak için anlamlı ve mantıklı bir şekilde bir araya getirilir. Oluşturulan çerçeveye göre verilerin bir kısmı dışarıda kalabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2018 s.240). Verilerin ilgili başlık altında toplanması için araştırmacı önce her bir görüşme sorusuna tüm katılımcıların verdiği cevapları alt alta yığmıştır. Daha sonra görüşme sorularını aile gereksinimleri başlıkları altında toplamıştır. Bu kapsamda görüşme sorularından 5, 7, 8, 14 ve 17. sorular maddi gereksinimlerin, 4, 6 (soruya ait irdeleme soruların bir kısmı), 9, 18, 19, 21, ve 22. sorular psikososyal gereksinimlerin, 6 (soruya ait irdeleme soruların bir kısmı) ve 16. soru bilgi gereksinimlerinin, 10, 11 ve 12. soru eğitim gereksinimlerinin, son olarak 15. soru öngörülen gereksinimler altında toplanmıştır. Böylece tüm katılımcıların bir gereksinime ilişkin söyledikleri alt alta toplanmıştır.

2.4.4. Bulguların tanımlanması

Düzenlenen veriler tanımlanır ve gerekli yerlere doğrudan alıntılarla desteklenir. Bu evrede veriler anlaşılır ve okunabilir bir dille sunulmalıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2018 s.240). Araştırmacı her bir gereksinim başlığı altında katılımcılardan elde ettiği verileri analiz etmiş ve o başlık altındaki alt gereksinimlere ulaşmıştır. Araştırmacı gereksinimlerinden bir anahtar oluşturarak her katılımcı için tek tek işlediğinden emin olmuştur. Araştırmacının hazırladığı anahtarın her aşamasında danışmanı görüş bildirmiş, yapılan tartışmalar sonrası anahtar hazırlanmıştır. Anahtarın güvenilirlik çalışması için hem işitme kayıplılar alanında uzman hem de nitel araştırma yöntemini dersini almış bir uzmana 4 katılımcının verisini ve anahtarını vermiş doğrulamasını istemiştir. Uzmanın dönütü üzerine 48 gereksinim içinde sadece 1 gereksinimin adında değişikliğe gidilmiştir. Uzmanın dönütüyle birlikte anahtarı %98 doğru işlediği görülmüştür. Gerekli düzenleme yapılarak anahtar son halini almış ve veri gruplanmıştır. Anahtar son halini aldıktan sonra araştırmacı anahtarda olan her gereksinim için katılımcıların verdikleri cevapları ilgili gereksinim başlığı altına yığmıştır.

Ailelerin bilgi, eğitim, maddi, psikososyal ve öngörülen gereksinimler ve desteklere ilişkin 21 alt başlığa ulaşılmıştır. Katılımcılar bu 21 başlık için farklı 48 konudan söz etmiştir. Ailelerin gereksinimleri ve bu gereksinimlerine ilişkin alt başlıklarını gösteren anahtar tablo 2.4. deki gibidir.

Tablo 2.4. Ailelerin gereksinimleri ve bu gereksinimlerine ilişkin alt başlıklarını gösteren anahtar

Sıra	Başlıklar
I.	BİLGİ GEREKSİNİMLERİ VE DESTEKLER
A	İşitme Cihazı Hakkında Bilgi Gereksinimi
1	<i>Uygun cihaz seçimi</i>
2	<i>Cihaz ücreti</i>
3	<i>Cihazın kullanımı</i>
4	<i>İşitme cihazlarının özellikleri</i>
5	<i>Cihaz pili</i>
B	Koklear İmplant Hakkında Bilgi Gereksinimi
6	<i>Koklear implant cihazı</i>
7	<i>Koklear implant ameliyatı</i>
8	<i>Koklear implant markaları</i>
9	<i>Çift koklear implant</i>
C	Tanıdan Eğitime Sürece İlişkin Bilgi Gereksinimi
II.	EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ VE DESTEKLER
Ç	Yönlendirilme Gereksinimi
10	<i>Uygun eğitim kurumuna yönlendirilme</i>
11	<i>Eğitim içeriğine ilişkin yönlendirilme</i>
D	Ek Ders Gereksinimi
12	<i>Dil gelişiminin desteklenmesi</i>
13	<i>Akademik gelişimin desteklenmesi</i>
E	Okul Öncesi Eğitim Gereksinimi
F	Öğretmen İlgisi Gereksinimi
G	Aile Eğitimi Gereksinimi
III.	MADDİ GEREKSİNİMLER VE DESTEKLER
Ğ	Kulak Arkası Cihazın Ücreti
H	İmplant Parça Ücretleri
14	<i>Tek kullanımlık pil ücreti</i>
15	<i>Kablo ücreti</i>
16	<i>Şarj edilebilir pil ücreti</i>
17	<i>İmplant işlem ünitesi ve bobin ücreti</i>
18	<i>FM sistem ücreti</i>
19	<i>Su geçirmez kılıf ücreti</i>
20	<i>Güvenlik kordonu ücreti</i>
21	<i>Filtre ücreti</i>
I	İmplantın Değişim Ücreti

Tablo 2.4. Ailelerin gereksinimleri ve bu gereksinimlerine ilişkin alt başlıklarını gösteren anahtar (Devamı)

Sıra	Başlıklar
İ	Eğitim İçin Maddi Gereksinimler
22	<i>Materyal-Oyuncak ücreti</i>
23	<i>Özel ders ücreti</i>
24	<i>Ek ders ücreti</i>
25	<i>Konuşma terapisti ücreti</i>
26	<i>Kurum aidat ücreti</i>
27	<i>Anaokulu ücreti</i>
J	Ameliyat Giderleri
28	<i>Hastane ücreti</i>
29	<i>Konaklama ücreti</i>
K	Ulaşım Giderleri
PSİKOSOSYAL GEREKSİNİMLER VE DESTEKLER	
L	Yakın Çevrenin Psikolojik Desteği
30	<i>Eşin Psikolojik Desteği</i>
31	<i>Ailenin desteği</i>
32	<i>Arkadaş desteği</i>
33	<i>Kardeş desteği</i>
M	Uzmanın Psikolojik Desteği
N	İnanç Desteği
O	Toplum Desteği Gereksinimi
34	<i>Toplum yaklaşımının iyileştirilmesi</i>
35	<i>İnsanların bilgilendirilmesi</i>
36	<i>Akran çocukların bilgilendirilmesi</i>
Ö	Ailelerle Etkileşim Gereksinimi
37	<i>Aileden bilgi alma</i>
38	<i>Ailelerden psikolojik destek alma</i>
39	<i>Ailelerle daha çok bir araya gelme</i>
40	<i>Ailenin sosyalleşmesi</i>
P	Randevu sürelerinin Uzun Olması
R	Resmi İşlemlerin Uzun Sürmesi
V.	ÖNGÖRÜLEN GEREKSİNİMLER VE DESTEKLER
41	<i>Eğitim</i>
42	<i>İş/Kariyer</i>
43	<i>Sosyalleşme</i>
44	<i>Sınıf mevcudu</i>
45	<i>Cihazın korunması</i>

Tablo 2.4. Ailelerin gereksinimleri ve bu gereksinimlerine ilişkin alt başlıklarını gösteren anahtar (Devamı)

Sıra	Başlıklar
46	<i>Çocuğun cihazı kabullenmesi</i>
47	<i>İletişim</i>
48	<i>Güvenlik</i>

2.4.5. Bulguların yorumlanması

Tanımlanan bulguların açıklanması, ilişkilendirilmesi ve anlamlandırılması bu aşamada yapılır (Yıldırım ve Şimşek, 2018 s.240). Araştırmacı hazırladığı anahtara göre her gereksinim başlığının altına yığma işlemini bitirdikten sonra bulguların yazımına başlamıştır. Belirlenen altı temaya ilişkin katılımcıların söylediklerini kendi aralarında gruplayarak sırasıyla vermiştir. Her başlığa ilişkin katılımcıların söylemleri gruplanırken ortak oldukları yönler, ayrıştıkları yönler, konun gereksinim olduğunu düşünenler ve düşünmeyenler, beklentisini bildirenler, durumu yaşayanlar veya yaşamayanlar olarak o bağlam içinde çeşitli şekillerde gruplama yapılmıştır. Katılımcıların söyledikleri arasında farklı veya önemli bir durum varsa doğrudan atıfla o durum hakkındaki katılımcı görüşleri verilmiştir. Ayrıca her gereksinim metinleştirilmeden önce gereksinim konuları ve frekansları tablo ile verilmiştir.

2.5. İnandırıcılık (Trustworthiness) Çalışmaları

Araştırma süresince araştırmanın planlanan çalışma takvimine uyması, araştırmacının süreç içinde araştırmaya yönelik karşılaştığı sorunları aşabilmesi amacıyla araştırmacı ve hem işitme kayıplıların eğitimi alanında hem de nitel araştırma yöntembiliminde uzman olan tez danışmanı Prof. Dr. Yıldız Uzuner ile birlikte düzenli şekilde bir araya gelerek araştırma yürütülmüştür.

Nitel araştırmalarda elde edilen verilerin inandırıcılığının sağlanması çeşitli yollarla mümkündür (Ekiz, 2015, s. 39; Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 251-274). Nitel araştırmalarda verilerin inandırıcılığının sağlanabilmesi için araştırmacı araştırmasında odaklandığı olgu ya da olay ile ilgili bütüncül bir bakış açısı oluşturmaya gayret eder. Bu amaçla elde ettiği veriler ve ulaştığı sonuçların güvenilir ve geçerli olması için birçok ek yöntemler (verilerde çeşitleme, katılımcı teyidi, uzman görüşü vb.) kullanması gerekmektedir (Odom vd., 2005, s. 137-148; Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 256).

Yapılan betimleyici durum araştırmasında inandırıcılığın sağlanması için gerekli önlemler alınmıştır. Bu hedefe yönelik aşağıdaki önlemler gerçekleştirilmiştir (Brantlinger vd., 2005, s. 200-201; Ersoy, 2016, s. 96, 101; Glesne, 2014, s. 63; Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 103, 290):

- Birden farklı türde veri toplama teknikleri kullanılarak(görüşme, doküman inceleme, araştırmacı günlükleri) verilerde çeşitleme yapılmıştır.
- Derinlemesine veri toplanmasına ve ayrıntılı betimlemeler yapılmasına çalışılmış, toplanan veriler arasındaki tutarlılık kontrol edilmeye çalışılmıştır.
- Araştırmacı nitel araştırma yöntemi ile ilgili bilgi ve beceriler edinmek için nitel araştırma yöntemleri dersini almıştır. Ders sırasında yarı yapılandırılmış görüşme tekniğini uygulamalı olarak öğrenmiştir.
- Araştırmacının yaptığı betimlemeler ve yorumlamalar aynı alanda çalışan başka bir uzman tarafından kontrol edilmiştir.
- Tezin planlanması ve araştırma süreci boyunca uzmanlarla görüşmüş ve araştırmanın her aşamasında izleme çalışmaları yapılmıştır (tablo 2.5.).
- Elde edilen bütün veriler çeşitlerine göre sınıflandırılarak dosyalanmıştır, bu işlem hem veri toplama hem de analiz sürecinde düzenli olarak yapılmıştır.
- Verilerin toplanması, dökümleri ve analizleri ayrıntılı olarak rapor edilmeye çalışılmıştır.
- Verilerden elde edilen bulgular birbirleriyle ve alan yazınla ilişkilendirilmeye çalışılmıştır.
- Araştırmacı süreç boyunca görüşme tekniğinin ve betimsel durum çalışmasının gerektirdiği nitelikte bir role bürünmüş, bu rol doğrultusunda araştırmasını sürdürmeye özen göstermiştir. Katılımcıların görüşlerine müdahale etmemiş, yönlendirmemeye maksimum özen göstermiştir. Bu durum tez danışmanının görüşme kayıtlarını dinlemesi ve geri bildirim vermesi ile onaylanmıştır.

2.6. Araştırma Etiği

Bu araştırma sürecinde tüm araştırmalarda olduğu gibi gerçekleştirilmesi gereken dürüstlük, gizlilik, sorumluluk ve adil paylaşım şeklindeki tüm etik kurallara maksimum düzeyde uyulmuştur (Ekiz, 2015, s. 40-42; Uzuner, 2005, s. 9-11). Bu amaca yönelik olarak araştırma süreci açık bir hale getirilmeye çalışılmış, süreç boyunca gerçekleştirilen tüm görüşmelerin öncesinde katılımcılardan yazılı ve sözlü izinler alınmış, katılımcıların

araştırmaya katılımlarının gönüllü olduklarını, istedikleri aşamada araştırmaya katılmaktan vazgeçebilecekleri katılımcılara net bir şekilde ifade edilmiştir. Bunlara ek olarak araştırmaya katılan katılımcıların ve katılımcıların söz ettikleri kişilerin hiçbirinin gerçek isimleri açıklanmamış, katılımcıların kişisel haklarının korunmasına özen gösterilmiştir (Creswell, 2014, s. 92-101; Uzuner, 2005, s. 10).

Yapılan bütün araştırmalarda olduğu gibi insanlarla yapılan araştırmalarda ihlal edilmemesi gerekli olan bazı etik kurallar vardır. Dünyanın herhangi bir yerinde gerçekleştirilen bilimsel araştırmada, evrensel olarak aranan temel etik ilkeler; bilinçli onay, gizlilik, özel hayata saygı ve zarar vermemek, aldatmama/yanıltmama ve verilere sadık kalmadır (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 48-53; Bogdan ve Biklen, 2007, s. 123). Bilinçli (bilgilendirilmiş) onay, araştırma başlamadan önce araştırmaya dâhil olacak olan katılımcıların araştırmanın amacı, faydaları, riskleri gibi konularla ilgili olarak bilgilendirilmesi ve araştırmaya gönüllü katılımlarının sağlanmasıdır (Johnson ve Christensen, 2014, s. 107). Gizlilik, özel hayata saygı ve zarar vermemek, katılımcıların kimlikleri ile araştırmanın gerçekleştirildiği sosyal ve kültürel ortamı tanımlayıcı bilgilerin paylaşılmaması, katılımcıların kimliklerinin gizli tutulmasıdır (Johnson ve Christensen, 2014, s. 116). Aldatmama/yanıltmama, katılımcıların daima doğru bilgilendirilmesidir (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 120-125). Verilere sadık kalma ilkesi ise, verilerin toplanması, analizi yapılması ve verilerin sonuçlarının yazımında herhangi bir uydurma veya yanıltma yapmamayı gerektirir (Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 123-126). Süreç içerisinde araştırmacı bahsi geçen etik kurallara sadık kalmıştır.

Katılımcılar dâhil oldukları araştırmalarda araştırmacılara çeşitli kazanımlar sağlarlar fakat bu kazanımın tek yönlü olmaması, katılımcıların da dâhil olduğu araştırmalardan faydalanması gerekmektedir. İki yönlü olan bu kazanım araştırmanın konusunu, katılımcının taleplerine ve zaman göre değişiklik gösterebilir (Glesne, 2014, s. 244). Bu çalışmada katılımcılardan adil paylaşım adına çocuklarıyla ilgili sordukları sorular dışında bir talep gelmemiştir.

3. BULGULAR

Nitel araştırma yöntemiyle gerçekleştirilen çalışmada elde edilen verilerin analizinin ve raporlaştırılmasının standart bir şekilde sunulması nitel araştırmacıyı sınırlandırabilmektedir. Bu sebeple nitel araştırmanın doğasına uygun olarak ve araştırmacının kısıtlanmaması için araştırmanın bulgularının ele alınan durumu bir bütünlük içinde okuyucuya sunmasına dikkat edilmelidir (Maxwell, 2005, s. 117). Araştırmacı bulguları yazarken bu çerçeve içinde hareket ederek izleyen bölümde araştırmanın bulgularını sunmuştur.

Araştırmanın amacı erken çocukluk döneminde işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin çocuklarından dolayı olan gereksinimlerine ilişkin görüşlerinin incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda araştırmacı 11 anneyle yarı yapılandırılmış görüşme gerçekleştirmiştir. Annelerden toplanan veriler analiz edilmiş annelerin kendileri tanıttıkları, hamilelik dönemleri hakkında bilgi verdikleri, çocuklarının işitme kaybı tanısı aldığı zamanı ve çocuklarıyla bir günde neler yaptıklarını cevapladıkları 1, 2, 3 ve 13. sorular bulgular bölümüne dahil edilmemiştir. Bu sorularla verilen cevaplar araştırmanın ikinci kısmında katılımcıların anlatıldığı bölümde kullanılmıştır.

Annelerin çocuklarının gereksinimleri ile ilgili görüşlerinin altı ana başlık altında toplanmıştır. Bu başlıklar aşağıdaki gibidir.

- I. Bilgi Gereksinimleri
- II. Eğitim Gereksinimleri
- III. Maddi Gereksinimler
- IV. Psikososyal Gereksinimler
- V. Öngörülen Gereksinimler

3.1. Bilgi Gereksinimleri

İlk gereksinim başlığı olarak ortaya çıkan aile gereksinimi bilgi gereksinimleri olmuştur. Annelerin bilgi gereksinimleri hakkında görüş bildirdiği konular üç alt başlık altında toplanmıştır. Bu alt başlıklar şu şekildedir;

- A. Kulak Arkası Cihazı Hakkında Bilgi Gereksinimi
- B. Koklear İmplant Hakkında Bilgi Gereksinimi
- C. Tanıdan Eğitime Sürece İlişkin Bilgi Gereksinimi

3.1.1. Kulak arkası cihazı hakkında bilgi gereksinimi

Annelerin bilgi gereksinimlerini oluşturan alt başlıklardan ilk işitme cihazı hakkındaki çeşitli konularda olmuştur. Tablo 3.1’de annelerin işitme cihazı hakkında bilgi gereksinimleri olan alt başlıklar ve frekansları verilmiştir.

Tablo 3.1 *İşitme cihazı hakkında bilgi gereksinimi*

Başlık	Frekans
Uygun cihaz seçimi	7
Cihaz ücreti	6
Cihazın kullanımı	4
İşitme cihazının özellikleri	3
Cihaz pili için devlet desteği	1

3.1.1.1. Uygun cihaz seçimi

İşitme cihazı hakkında annelerin bilgi gereksinimi olan konuların başında uygun cihaz seçimi gelmektedir. Annelerin yedisi (Halide Latife, Sabiha, İdil, Nezahat, Şerife, Fatma) çocuklarının koklear implant olmadan önce kullandıkları kulak arkası cihaz hakkında bilgileri olmadığını belirtmişlerdir. Anneler çocukları için uygun cihaza karar verirken hastaneden, doktorlardan, odyologlardan, birbirlerinden veya cihaz firmalarından çocuklarının kulak arkası cihazı için tavsiye aldıklarını söylemişlerdir. Kulak arkası cihazı aldığı dönemde hastaneden tavsiye aldığını dile getiren Fatma Hanım o dönemdeki işitme cihazlarına ilişkin farkındalığı olmadığını “*işitme cihazları yazıyor ya hanı hiç dikkatimi bile çekmemişti bu zaman kadar nerde ne var nerde ne yok ama şimdi öyle değilim her gittiğim yerde karşıma işitme cihazları çıkıyor bilmiyorduk*” bu örnekle açıklamıştır. Çeşitli kaynaklardan aldıkları tavsiye ve bilgiler üzerine çocuklarının kulak arkası cihazına karar veren yedi anneden beşi (Latife, Sabiha, İdil, Nezahat, Fatma) aldıkları tavsiyelerle edindikleri kulak arkası cihazla ilgili yaşadıkları olumsuz bir durumdan söz etmezken annelerden ikisi (Halide Şerife) kulak arkası cihazla ilgili sorun yaşadıklarını dile getirmiştir. Halide Hanım kulak arkası cihazla bir sorun yaşamasa da cihazla ilgili yeterince bilgiye ulaşamamıştır. Kulak arkası cihaz için arkadaşından bilgi aldığını söylerken arkadaşının bilgisinin eksik olduğunu “*bilgi aldım ona sordum işte o bi kendisi tam böyle bilgili biri değildi ama elinden geldiği kadar bilgi vermeye çalıştı*” sözleriyle açıklamıştır. Aldığı tavsiye üzerine sorun yaşayan bir diğer

anne Şerife Hanım doktorun tavsiyesi üzerine kulak arkası cihaza karar verdiğini fakat öneri üzerine gittiği yerde kendisinin kandırıldığını “*adamlar biliyormuş bizim fayda alamayacağımı farklı bir cihaz vermişler bize faturayı görünce anladık*” şeklinde belirtmiştir.

3.1.1.2. Cihaz ücreti

Annelerin çocuklarının işitme kaybını öğrendikten hemen sonra yaşadıkları ilk durumlardan biri kulak arkası cihaz edinmek olmuştur. Çocuklarının işitme kayıplı olduğunu öğrenmenin ardından kulak arkası cihaz aldıklarını söyleyen altı anne (Halide Latife, Sabiha, Nezahat, Şerife, Fatma) o dönem kulak arkası cihazların ücretlerini bilmediklerini kendilerine söylenen fiyatı ödediklerini söylemişlerdir (Günlük, 28.07.2018). Annelerden Sabiha Hanımın bu duruma ilişkin görüşleri “*on milyarda deselerdi bize çünkü bilmiyoruz on milyarda deseler gözümde değildi çıkarıp verecektik yani yapacak bir şeyimiz yoktu işte bilmemezlik çok kötü bir şey insan diyorlar ya yaşaya yaşaya öğreniyor tecrübe ediyor öyle öğrendik açıkçası*” şeklindedir. Annelerden beşi (Halide Latife, Sabiha, Nezahat, Şerife, Fatma) cihaz fiyatlarını bilmemelerine karşın yaşadıkları bir sorundan söz etmemişlerdir. Altı anne içinde sadece Latife Hanım cihaz ücretlerini bilmediği için kendisinin kandırılmak istediğini, cihaz için kendisinden cihazın değerinin üstünde bir fiyat istendiğini söylemiştir. Bu duruma ilişkin Latife Hanımın sözleri “*normal meblağsı atıyorum iki kulağınki dört binse onlar bize altı bin çıkardı dört onları iki onlara kalıyor misali yaptılar*” şeklindedir.

3.1.1.3. Cihazın kullanımı

Kulak arkası cihazın kullanımına ilişkin bilgi gereksinimi olduğunu söyleyen beş anne (Sabiha, İdil, Nezahat, Şerife, Sezen) cihazın pil değişimi, kullanım zorlukları gibi konularda görüşlerini dile getirmişlerdir. Annelerin beşi de cihazın kullanımına ilişkin bilgi gereksinimlerini giderirken hem cihazı aldıkları firmadan kendilerine bilgi verildiğini hem de cihazı kullandıkça kendilerinin de öğrendiklerini söylemişlerdir. Annelerden Sabiha Hanımın cihazın kullanımına yönelik bilgi gereksinimi hakkındaki görüşleri “*orda zaten ilk aldığımız yerde tarif ediyorlar su süreçte zaten bittiğini anlıyorsun pilini değiştiriyorsun onlar her şeyi anlatıyorlar ama hani kullanımı zor falan değil yani bir süreden sonra alıştıyorsunuz*” şeklindedir.

3.1.1.4. İşitme cihazlarının özellikleri

Kulak arkası cihaz ve koklear implantın özellikleri ile ilgili bilgi gereksinimine ilişkin görüş bildiren üç anne (Nezahat, Halime, Sezen) olmuştur. Anneler kulak arkası cihaz ve koklear implantın farkını, birbirleri arasındaki avantaj ve dezavantaja ilişkin bilgi gereksinimleri olduğunu söylemişlerdir. Anneler bu gereksinimlerini gidermek için kullanıcılarla görüşmüş, eğitim aldıkları kurumdaki öğretmenlere sormuşlardır. Kulak arkası cihazın özellikleri için bilgi gereksinimi olan üç anneden biri olan Nezahat Hanımın bu gereksinimi ve çözüm bulma şeklini “*hep işte hani nasıl ne sıkıntıları var ne zararı var ne faydası var hani cihaz mı implant mı diye bunları hep sorduk*” sözleriyle ifade etmiştir.

3.1.1.5. Cihaz pili için devlet desteği

Kulak arkası cihaz kullandığı dönemde cihazın piline ilişkin devlet desteği hakkında bilgi gereksinimi olan anne İdil Hanım olmuştur. İdil Hanım kulak arkası cihaz kullanırken devletten cihazın pili için destek alabileceğini başta bilmediğini bu durumu sonra öğrendiğini söylemiştir. Bu konuya ilişkin görüşleri “*her şeyi yaşayarak öğrendik bilmiyorduk çok bir şey zaten onu çok kısa süre kullanacağımız için hani pilini almak için de bir şeyler varmış hani ama yine devlet önce sen parayı yatırırıyorsun sonra devlet veriyor*” şeklindedir.

3.1.2. Koklear implant hakkında bilgi gereksinimi

İşitme cihazlarının ardından annelerin bilgi gereksinimi olan bir diğer başlık koklear implant olmuştur. Annelerin koklear implanta ilişkin bilgi gereksinimleri ve frekansları Tablo 3.2. deki gibidir.

Tablo 3.2. Koklear implant için bilgi gereksinimi

Başlık	Frekans
Koklear implant cihazı	11
Koklear implant ameliyatı	10
Koklear implant markaları	8
Çift koklear implant	8

3.1.2.1. Koklear implant cihazı

Annelerin tamamı (Halide Latife, Sabiha, Türkan, İdil, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Fatma, Sezen) koklear implant cihazıyla ilgili bilgi gereksinimine ilişkin görüşlerini bildirmişlerdir. Annelerin onu (Halide Latife, Sabiha, Türkan, İdil, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Fatma) koklear implantla ilgili farklı kaynaklardan bilgi aldıklarını belirtmiştir. Annelerin koklear implanta ilişkin bilgi kaynakları internet, doktorlar, çocuklarının eğitim aldığı kurumlar, odyologlar ve yakın çevreleri olmuştur.

Fatma ve Halime Hanım koklear implantı çocukları eğitime başladıktan sonra kurumdaki öğretmenler ve ailelerden koklear implantı öğrendiklerini belirtmişlerdir. Fatma Hanımın koklear implantı kurumdaki öğretmenden öğrendiğine dair görüşleri “*biz hiç bir şekilde bir bilğimiz yoktu zaten buraya başladığımızda öğrendik her şeyi Merve Hanım yönlendirdi bizi*” şeklindedir. Halime Hanım koklear implant ilişkin bilgiyi kurumdaki öğretmen ve velilerden aldığını söylerken koklear implantı ilk fark ettiği durumu;

“hanı gelen çocuklardan falan görüyorduk kulağında bir cihaz var ama bizimkine benzemiyor ve ameliyatlı hanı bize diyorlardı ki ileri dereceyse verirler falan konuşuyorduk eğer ileri dereceyse implant yaptırın velilerden böyle bir hanı şey alıyorduk öneri sonrasında Belgin Hanımla falan görüştük o da bence yaptırın dedi böyle bir imkânınız varsa sonra hastaneyle görüştük” sözleriyle anlatmıştır.

Sabiha, Türkan, Şerife, Ayşe Hanımın koklear implanta ilişkin bilgi gereksinimini doktorlar ve odyologlar gidermiştir.

Şerife Hanımın koklear implanta ilişkin bilgi gereksinimi hakkındaki görüşleri “*koklear implantı bize doktorlar sürekli kontrol altında olduğumuz için uzman odyologları onlar görüyorlar zaten onlar yönlendirdiler bizi hanı böyle böyle bir sistem var. Çocukların bire bir duymasını sağlıyor tamam ama hanı normal Allah yapısı değil ama mekanik olarak sesler geliyor kulağına normal hayatı idame ettirebiliyorlar deyince doktorlar yönlendirmesiyle yol aldık*” şeklindedir.

Halide ve Latife Hanım çocukları işitme kaybı tanısı almadan önce koklear implantı bildiklerini söylemişlerdir. Halide Hanımın koklear implant hakkında bilgi gereksinimini komşusu gidermiştir. Komşusunun koklear implant kullanan bir çocuğu olduğunu ve kendisine bilgi verdiğini belirten Halide Hanımın bu konu hakkındaki görüşlerini “*ya zaten bizim oturduğumuz mahallede bi tane komşumuz vardı. O da bu okula geliyor hala. Onun çocuğunu sürekli görüyordum zaten implantlıydı onunki de biraz ona bilgi bilgi aldım ona sordum*” olarak belirtmiştir. Latife Hanım koklear implant ile ilgili bilgi gereksinimini giderdiği kaynağın ablası olduğunu söylemiştir. Koklear implantlı çocuğu

olan Latife Hanımın ablası ona implant hakkında bilgi vermiştir. Ablasından aldığı desteği *“hani birçok şeyde beni yönlendirmişliği oldu ablamın işte şunu yap çünkü önceden kendi yaşadığı şeyler olduğu için bana yön verdiği çok şey oldu yani”* sözleriyle belirtmiştir.

İki anne (Fatma, Halime) implantı öğrendikten sonra daha detaylı bilgiye ulaşmak için internete başvurduğunu söylemişlerdir. İnternet üzerinden hem araştırma yaparak hem de koklear implant kullanıcılarına veya ailelerine ulaşarak bilgi almışlardır. İdil Hanım ise çocuğunun işitme kayıplı olduğunu öğrendikten sonra internetten araştırma yaptığını ve koklear implantı bu şekilde öğrendiğini söylemiştir. İdil Hanımın bu konudaki görüşleri *“ internetten araştırdık işte KBB ye gittiğimizde ameliyat olmasını istiyoruz dedik zaten biz direk. Ama ameliyat yapılmıyormuş önce cihaz kullanması gerekiyormuş onları öğrendik”* şeklindedir.

Annelerden 10’u (Halide Latife, Sabiha, Türkan, İdil, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Fatma) koklear implanta ilişkin çeşitli kaynaklardan bilgi gereksinimlerini gidermişler ve başvurdukları kaynaklardan aldıkları bilginin bir eksikliği yaşadıklarını dile getirmemişleridir. Annelerden biri (Sezen) koklear implanta ilişkin bilgi gereksinimini tam anlamıyla giderememiştir. Bilgi eksikliği kendisinin koklear implanttan beklentisini yükseltmiştir ve Sezen Hanım koklear implanta ilişkin bilgiyi yaşayarak edinmiştir. Sezen Hanımın bu durumu *“ameliyattan önce çok şey bakıyorum umut verici bir anda duyacak biran önce konuşacak hanı her şey bitecek ama öyle değilmiş yani yaşayarak öğreniyorsunuz yani her şeyi yaşayarak”* sözleriyle anlatmıştır.

3.1.2.2. Koklear implant ameliyatı

Koklear implant ameliyatı hakkında bilgi gereksinimine ilişkin on anne (Halide Latife, Sabiha, İdil, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Fatma, Sezen) görüşlerini bildirmiştir. Annelerden dokuzu (Halide Latife, Sabiha, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Fatma, Sezen) daha önce implant ameliyatı gibi bir deneyimleri olmadığını bu nedenle ameliyatla birlikte yaşayarak öğrendiklerini dile getirmişleridir.

Ameliyat dönemine ilişkin görüşlerini bildiren İdil Hanım ise ameliyata dönemine ilişkin kendisine daha çok bilgi verilmesi gerektiğini, kendisinin bilgiye ulaşmakta zorlandığını *“Uzmanlar daha çok bilgi verebilirler aslında mesela yani ameliyattan sonra odaya giriyorlar kendi aralarında konuşup çıkıyorlar ben sormasam hiç bir şey söylemiyorlar bi dakika bi dakika deyip durdurdum ben yani kendim sorduğumda söylediler hiç*

ilgilenmiyorlar daha çok bilgi vermiyorlar daha çok bilgi verebilirler bence'' şeklinde anlatmıştır.

3.1.2.3. Koklear implant markaları

Çocuklarının kullandıkları koklear implant markasına ilişkin dokuz anne görüşlerini bildirmiştir. Anneler markalar hakkında bilgileri olmadıkları, koklear implant markasına karar verirken çeşitli kaynaklardan tavsiye aldıklarını ifade etmişlerdir. Markaya karar verirken kullanıcılardan, hastaneden, internetten ve öğretmenlerinden tavsiye aldıklarını söylemişlerdir.

Kullanıcılardan tavsiye alan dört anne (Halide, Sabiha, İdil, Fatma) kullanıcılarla konuştuklarını belirtmiştir. Halide ve Ayşe Hanım kullanıcılardan bilgi almanın yanında doktorlar ve odyologlardan da tavsiye aldıklarını söylemişlerdir. Son kararı odyolog tavsiyesiyle verdiğini söyleyen Halide Hanımın odyoloğun kendisine tavsiyesini *“odyolog onunla konuştum en çok onun desteğiyle zaten taktım cihazı dedi zaten benim çocuğum olmuş olsa ben şu cihazı takardım”* şeklinde anlatmıştır. Sabiha Hanım kullanıcılarla görüşüğünü bununla birlikte kendisine eski cumhurbaşkanlarımızdan birinin de bu markayı kullandığının söylendiğini bu bilgiye dayanarak karar verdiğini söylemiştir. Sabiha Hanım bu durumu *“odyolog değil de böyle kişisel gelişimle alakalı böyle sürekli sizin gibi sorular sorup test yapan birisi var oradaki bayan var, hani şey oradaki bayan söylemişti eski Cumhurbaşkanımızın da kullandığını ama karar size ait yine deyi deyip tekrardan şey yapmıştı yani bizi biz direk(K.İ. markası) kendimiz yazdık”* şeklinde anlatmıştır. İdil Hanım kullandığı markaya karar verirken katılımcıların tavsiyelerine ek olarak markanın en çok tercih edilen marka olduğuna dikkat ettiğini söylemiştir.

Kullandığı markaya doktorun tavsiyesiyle karar verdiğini belirten iki anne (Türkan, Fatma) karar verme sürecinde bilgileri olamadığını, doktorun tavsiyesine uyduklarını belirtmiştir. İki çocuğu da implantlı olan Türkan Hanım ikinci implanta karar verirken ilk çocuğununkiyle aynı marka olmasına dikkat etmiştir. Bu durumun nedenini *“ikinci çocuğuma da ben istedim aynı firmayı aynı firmada ilgilenmeleri de iyi, odyoloğumuz çok iyi en azından onun parçası bozulursa ona eklerim diye aynı markayı istedim”* şeklinde açıklamıştır.

Şerife Hanım kullandığı markayı tercih ederken servis hizmetlerine dikkat etmiştir. Servisin kendisine yakın olmasını, servise kolay erişmek isteği için kullandığı markayı

tercih ettiğini belirtmiştir. Halime Hanım markaya karar verirken çocuğunun eğitim aldığı rehabilitasyon merkezindeki öğretmenlerden tavsiye almış ve bu tavsiyeler uymuştur. Halime Hanımın bu konu hakkındaki görüşleri “*burada Gülşah Hoca vardı o okul açtı kendisine şimdi onunla konuşmuştuk o da(K.İ. markası) hani koklearı implant(K.İ. markası) kullanın dedi bence en şu andaki en son teknoloji(K.İ. markası) ya ait dediler ondan sonra biz de karar verdik*” şeklindedir.

3.1.2.4. Çift koklear implant

Anneler çift implanta ilişkin bilgi gereksinimlerini direk olarak ifade etmeseler de çift implanta ilişkin görüşleri bilgi gereksinimleri olduğunu göstermiştir Çift implant hakkında sekiz (Halide Latife, Sabiha, Türkan, İdil, Şerife, Fatma, Sezen) anne görüşlerini ifade etmiştir. Anneler çift implanta ilişkin erişebildikleri bilgilere göre çocuklarına çift implant yaptırmaya karar vermişlerdir. Annelerden dördü (İdil, Şerife, Fatma, Sezen) çocuklarına çift implant yaptırırken kalan annelerden dördü (Halide Latife, Sabiha, Türkan) çocuklarının çift implant olmasını istemediklerini belirtmişlerdir (Günlük, 27.04.2018)

Çocuklarına çift implant yaptıran annelerin (İdil, Şerife, Ayşe, Sezen) karar verme süreçleri farklı şekilde ilerlemiştir. İdil Hanım ve Sezen Hanım doktorlardan çift implant için bilgi alarak implant yaptırmaya karar vermişlerdir. Şerife Hanım ve Ayşe Hanım ise çift implanta hemen karar vermemişlerdir. Çift implanta olan bilgi gereksinimleri azaldıkça ikinci implanta karar vermişlerdir. Şerife Hanım ikinci implantı ailesinin istemediğini, iki implant olunca maddi giderlerinin artacağını ve çocuğunun düşmesinin ikinci implantla olası kötü riskleri arttıracığını düşündüğü için hemen karar veremediğini ifade etmiştir.

İkinci implanta karar verme sürecinde bir anneyle yaşadığı diyalogu “*ikinci implantı kendi imkanlarıyla yaptırmak zorunda kalmış ablayla konuştum işte ben başımdan geçenleri anlattım o da bana anlattı işte yanı yazıyorum ama yüz yüze olsak beni azarlayacak gibi devlet sana bu imkânı tanımış niye yaptırmıyorsun ben kendi imkânlarımla yaptırды sen çocuğun hayatını çalıyorsun hani onun sayesinde ya hani ikinci implantı yaptırmaya kesin karar verdim*” şeklinde anlatmıştır. Ayşe Hanım da çift implanta kolay karar veremediğini söylemiştir.

Çocuğunun devlet desteğiyle ikinci implantı olması için yaşını geçtiğini öğrenince sağlık bakanlığına dilekçe yazarak bu hakkı elde etmiştir. İkinci implant için devlet desteğini almasına karşın aklında soru işaretleri bulunan Ayşe Hanım bu soru işaretlerini

iki şekilde tarif etmiştir. Birincisi ileride gelişen teknolojiye faydalanamam korkusu ikincisi ise tekrar ameliyat risklerini göze almak olmuştur. Ayşe Hanım çift implanta karar verirken en büyük desteği çocuğundan aldığını, *“çocuğuna sorarak karara vardığını ilkinin mecburduk biz sonuçta duyması için ikinci implant benim inisiyatifimde o süreçte biraz ama oğluma sordum ben bunu ister misin böyle bir durum var diye çok kararlı bir şekilde olmak istiyorum ben anne iki kulağımla da duymak istiyorum iste işitme cihazımla iyi duyamıyorum kendi açıkça ifade edince bi kaç kere sordum hep aynı cevabı alınca yaptırmaya karar verdim”* şeklinde ifade etmiştir.

Devlet desteği olmasına karşın sekiz annenin dördü (Halide Latife, Sabiha, Türkan) çocuklarına ikinci implantı yaptırmadıklarını ifade etmişlerdir. Çift implant yaptırmadıklarını belirten anneler çeşitli nedenlerden bahsetmişlerdir. Anneler çift implant hakkında bilgi almak için çeşitli kaynaklara başvurmuş aldıkları bilgiler doğrultusunda çift implant yaptırmamışlardır. Halide Hanım öğretmen ve ailelerle çift implant hakkında konuştuğunu ve aldığı tavsiyeleri *“öğretmenine de sordum ben de yaptır derim ne yaptıрма derim dedi yüzde elli yüzde elli dedi konuştu. Zaten hani yaptırarlarda aman aman bi duyması yok de dediler”* şeklinde aklamıştır. Çift implant hakkında kesin bir bilgi alamayan Halide Hanım çocuğunun ikinci cihazı kabullenemeyeceği endişesiyle ikinci implantı yaptırmamıştır. Latife Hanım çift implanta çocuğunun ihtiyacı olmadığını düşündüğü için yaptırmadığını söylemiştir. Çift implantı doktorların kendisine önermediğini, öğretmenin de çocuğunun durumunun iyi olduğunu çift implanta gerek olmadığını söylemesi üzerine ikinci implanttan vazgeçmiştir. Sabiha Hanım çift implantı ileride deri altına uygulanacak bir cihaz çıkabilir düşüncesi ve çocuğunun ikinci cihazdan psikolojik olarak etkileneceği düşüncesiyle yaptırmadığını ifade etmiştir.

İmplantın deri altına alınabileceği bilgisini işitme merkezinden aldığını söyleyen Sabiha Hanım *“ilk implantı gittiğimiz yerde Şişli’deki merkezde şey demişlerdi hani şuan hep deneme sürecinde deri altına almaya çalışıyorlar ama hani şey ilk yapılan deney şeylerde şey kulağı yanı damarın içindeki kanın akısını dahi duymuşlar. Deneme sürecinde olduğu için hani tam deri altına ileriki aşamalarda muhakkak alınır ama şuada öyle bir şey yok demişlerdi”* sözleriyle bu bilgiye nasıl ulaştığını anlatmıştır.

Çocuğunun psikolojisi için oluşan endişesini ise yaşadığı bir örnekle anlatmıştır. Bu örnek *“arkadaşımla gittiğim bir ev gezmesinde uzaylı deyip çocukla dalga geçtiler tek kulak olmasına rağmen bugün iki kulaklı olursa daha fazla olabilir düşünüyorum”* şeklindedir. Türkan Hanım ise çift implant yaptırmamasının nedenini çocuğun düşmesine

bağlı oluşabilecek risklerin artması olarak açıklamıştır. Bu riske ilişkin görüşleri “*devlet okullarına gidecek orda arkadaşlarıyla top oynayacak itilecek, kalkılacak öğretmeni sahip çıkmıyor o yüzden ben tek kulağın daha iyi koruyor en azında tek kulağını iki tarafını da koruyamaz çocuk daha iyi oynar daha serbest oynar diye düşünüyorum yani o yüzden*” şeklindedir.

3.1.3. Tanıdan eğitime sürece ilişkin bilgi gereksinimi

Çocuklarının işitme kaybını öğrendikten sonra çeşitli aşamalarda bilgi gereksinimi olan annelerin dokuzu (Halide Latife, Sabiha, İdil, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Fatma, Sezen) kendilerine ileride neler olacağına dair yeterince bilgi verilmediğini dile getirmişlerdir. Anneler işitme kaybını öğrendikleri dönem de kendilerine daha kapsamlı ve daha detaylı bilgi verilmesi gerektiğini söylemişlerdir. Sezen Hanımın bu konudaki görüşleri “*şöyle bir destek çok ihtiyaç olduğunu su anda düşünüyorum şimdi doktora gidiyorsunuz işte testler yapılıyor ameliyatlara ama bize bunlar için bir fikir verilmiyor hani ben iyi mi yapıyorum kötü mü yapıyorum*” şeklindedir. İdil Hanım bu konuda odyologdan bilgi aldığını ama yeterli olmadığını “*yani odyolog sadece şey bilgi vermişti, neler yaşayacağız ne olacak ne yapacağız diye süreci anlattı o kadar yani kimse bir şey yapmıyor*” sözleriyle açıklamıştır. Nezahat Hanım bu bilgi gereksinimini karşılamak için ailelerin birbirine olan desteğini “*karşıdaki görüştüğün insan direk o hani yaşanan süreci öğretiyor sana neyle karşılaşacağını biliyorsun artı yaşadığın sıkıntıda neyle karşılaşacağını görüyorsun*” ifade etmiştir.

3.2. Eğitim Gereksinimleri

Anneler çocuklarının mevcut eğitim gereksinimi hakkındaki görüşlerini ifade ederken çocuklarının eğitimi için ileride yaşayabileceklerini düşündükleri gereksinimleri de ifade etmiştir. Bu başlık altında eğitime ilişkin mevcut durum hakkındaki görüşleri belirtilmiştir. Veriler analiz edildiğinde ailelerin çocuklarının eğitim gereksinimleri beş başlık altında toplanmıştır. Bu beş başlık aşağıdaki şekilde sıralanmıştır;

- A. Yönlendirilme Gereksinimi
- B. Ek Ders Gereksinimi
- C. Okul Öncesi Eğitim Gereksinimi
- D. Öğretmen İlgisi Gereksinimi
- E. Aile Eğitimi Gereksinimi

3.2.1. Yönlendirilme gereksinimi

Çocuğu işitme kayıplı olan anneler çocukları işitme kaybı tanısı aldıkları dönemden itibaren eğitime ilişkin olarak çeşitli konularda yönlendirilme gereksiniminden söz etmişlerdir. Bu gereksinimler ve frekansları Tablo 3.3. deki gibidir.

Tablo 3.3. *Yönlendirme gereksinimi*

Başlık	Frekans
Uygun Eğitim Kurumlarına Yönlendirilme	11
Eğitim İçeriğine İlişkin Yönlendirilme	6

3.2.1.1. Uygun eğitim kurumuna yönlendirilme

Annelerin tamamı (Halide Latife, Sabiha, Türkan, İdil, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Fatma, Sezen) çocuklarının eğitim aldığı kuruma karar verirken tavsiyelerle yönlendirildiğini söylemiştir. Anneler hastaneden, yakın çevrelerinden ve internetten bilgi alarak çocukları için eğitim kurumuna karar vermiştir.

Hastanedeki doktorların, odyologların ve psikologların yönlendirmesi üzerine altı anne (Halide İdil, Fatma, Nezahat, Şerife, Sezen) aldıkları yönlendirme üzerine eğitim kurumuna karar verdiklerini belirtmiştir. İdil Hanım kurumun kendisine uzak olmasına rağmen odyologun yönlendirmesiyle bu kurumu tercih ettiğini “*burayı da odyoloğumuz karşıda olmasına rağmen burada bildiği tek isim burasıydı*” sözleriyle açıklamıştır.

Yakın çevrelerinden aldığı yönlendirmeye üç anne (Latife, Türkan, Halime) kuruma karar verdiklerini söylemiştir. Latife Hanım ablasının çocukları işitme kayıplı olduğu için ablasının çocuklarının eğitim aldığı kuruma gittiğini söylemiştir. Türkan ve Halime Hanım arkadaşlarının yönlendirmesiyle kuruma karar vermişlerdir. Türkan Hanım arkadaşının kendisini yönlendirdiği dönemi “*pazara indik pazarda bir arkadaşı gördük dediler burada bir eğitim merkezi var öğretmen de çok iyi geldim buraya o arkadaşın önerisiyle konuştum öğretmenle. Öğretmen gerçekten de çok iyi başladı*” şeklinde anlatmıştır.

Annelerden ikisi (Sabiha, Fatma) çocuklarının eğitim alacağı kurum için bir yönlendirmeden söz etmemişlerdir. Kendi çabalarıyla kurum hakkında bilgi edinerek kuruma ulaşmışlardır. İlk gittikleri kurumdan memnun olmayan iki anne kurumu değiştirerek şuan eğitim aldıkları kuruma gelmiş ve eğitime devam etmektedirler. Ayşe Hanım çocuğunun işitme kaybı tanısı aldığı dönemde başka bir kuruma gittiğini daha

sonra o kurumdan ayrılmasının nedenini ‘‘ya orda işaret dili öğretiliyormuş çocuklara hani iki yaşından önce doktorumuzda şey dedi yani bu çocuklar normal çocuk olsun diye ameliyat oluyorlar hani işaret dili onları geriye götürebilir diye düşündüğü için bana da mantıklı geldi o yüzden buraya geldik’’ sözleriyle açıklamıştır.

Annelerden sekizi (Halide Latife, Sabiha, Türkan, Nezahat, Fatma, , Fatma, Sezen) çocuklarının eğitim alacakları kuruma karar verirken kurumda eğitim alan diğer yetersizliği olan öğrencilerden söz etmemişlerdir. Annelerden üçü(İdil, Şerife, Halime) işitme kaybı dışında yetersizliği olan çocukların aynı kurumda eğitim almasına ilişkin görüşlerini bildirmiştir. İşitme kayıplı çocuklarının diğer yetersizliği olan öğrencilerle aynı kurumda eğitim almasının çocuklarını olumsuz etkileyeceğini ifade etmişlerdir. İdil Hanımın bu konuya ilişkin görüşleri ‘‘Karışıkta, rehabilitasyondur, ama her engel vardı. O yüzden daha kötü yani orda kendi engelimizi unutuyorduk diğerlerinin yanında çocukların sağlık psikolojisi açısından yani burası daha iyi’’ şeklindedir. Şerife Hanım bu duruma öğretmenler açısından baktığını, öğretmenlerin yeterince verimli olmayacağına ilişkin görüşleri ‘‘buradaki öğretmenleri sadece işitme üzerine yoğunlaşıyor ama oradakiler down sendromlusu zekâ geriliği görmesi işitmesi hepsi bir arada olduğu için ister istemez karışıklık hani çocuğa verecekleri arasında diğer grubunkini verme gibi olabilir’’ şeklindedir.

3.2.1.2. Eğitim içeriğine ilişkin yönlendirilme

Anneler eğitim alacakları kuruma ilişkin yönlendirilme gereksinimi olduğu gibi eğitimin içeriğine ilişkin de altı anne (Halide Sabiha, Türkan, İdil, Fatma, Fatma) yönlendirilme gereksinim hakkında görüşlerini bildirmiştir. Altı anne çocukları için okul öncesi eğitimi, çocuklarının ek ders gereksinimi, kendi yapabilecekleri hakkında görüşlerini bildirmişlerdir. Sabiha Hanım hem imkânı hem de bilgisi olmadığı için çocuğunun dil gelişimine ilişkin neler yapabileceğine ilişkin görüşlerini ‘‘yani şey aslında bizim çok fazla imkânımız olmadı o konuda hani araştırma da yapmadım çok fazla acaba hani konuşma olarak farklı şey olsa mı almasa mı falan diye’’ sözleriyle anlatmıştır.

3.2.2. Ek ders gereksinimi

Anneler çocuklarının özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde aldıkları eğitim saatinin az olduğunu dile getirmiştir. Çocuklarının aldıkları ders saatinin artması gerektiğini söyleyen anneler bu durumun çocuklarının gelişimine katkıda bulunacağını

söylemişlerdir. Annelerin ek ders ilişkin söyledikleri alt başlıklar ve frekansları Tablo 3.4. deki gibidir.

Tablo 3.4 Ek ders gereksinimi

Başlık	Frekans
Dil gelişiminin desteklenmesi	9
Akademik gelişimin desteklenmesi	1

Tablo 3.4 da görüldüğü gibi annelerin sekizi bu ders saatlerinin artmasının çocuklarının dil gelişimine faydalı olacağını düşünmektedir. Annelerin ek dersin katkısı olacağını düşündüğü dört konu dil ve konuşma becerileri hakkında olmuştur. Bir anne ek dersin çocuğunun akademik gelişimine katkısı olacağını ifade etmiştir.

3.2.2.1. Dil gelişiminin desteklenmesi

Ek derse ilişkin görüşlerini söyleyen sekiz anne (Halide Latife, Sabiha, Türkan, Şerife, Fatma, Halime, Fatma) çocuklarının daha fazla ders almasının dil gelişimine katkısı olacağını bildirmişlerdir. Bu annelerden üçü (Sabiha, Şerife, Halime) rehabilitasyondan aldıkları eğitim saatlerin yeterli olduğunu ancak daha fazla ders almalarının dil gelişimine katkısı olacağını söylemişlerdir. Diğer beş anne (Halide Latife, Türkan, Fatma, Fatma) çocuklarının dil gelişiminin istedikleri durumda olmadığını, ek dersin dil gelişimine katkısı olacağını ifade etmişlerdir. Halide Hanım öğretmenin çocuğuyla ders yapmasının kendisinin çocuğuyla çalışmasından daha farklı olduğunu söylemiştir. Çocuğunun daha fazla ders alması hakkındaki görüşleri “*ya en azından dil gelişimi biraz daha çok açılır yani bende benden aldığıyla öğretmenden aldığı çok farklı*” şeklindedir.

Annelerden ikisi (Türkan, Fatma) çocuklarının dil gelişimi için dil ve konuşma terapisi gereksinimi hakkındaki görüşlerini ifade etmişlerdir. Türkan Hanım çocuğunun dil gelişimini desteklemek için dil ve konuşma terapisine gereksinimi olduğunu fakat şuan bu desteği almadığını söylemiştir. Türkan Hanımın bu konudaki görüşleri “*iki kelime üç kelimelik cümleler var benim gibi senin gibi ayrıntılı şekilde konuşamıyor kelimeleri çıkaramıyor çok geri o yüzden bence dil terapisti dil gelişimi de almak zorunda*” şeklindedir. Ayşe Hanım çocuğuna dil ve konuşma terapisi aldığını, bu kararı odyoloğun tavsiyesi üzerine verdiğini söylemiştir. Ayşe Hanımın bu konudaki

görüşleri “*rutin kontrollerimiz yapan odyologumuz söyledi aslında şimdi başlayabilir diye iki yer önermişlerdi bana bende baktım tam çıkaramadığı sesler biraz fazla olunca ilkokuldan önce gidip halledebildiğim kadarını halledeyim diye düşündüm o şekilde karar verdim*” şeklindedir.

Çocuklarının grup dersi alması gerektiğini iki anne(Sabiha, İdil) ifade etmiştir. Anneler grup dersinin çocuklarının sosyalleşmesine, paylaşmayı öğrenmesine ve dil gelişimine destek olacağını söylemişlerdir. Sabiha Hanım eğitim aldığı kurumda grup dersinin üç yaşında başladığını grup dersinin daha erken başlaması gerektiğini ifade etmiştir. Tek çocuğu olduğunu söyleyen Sabiha Hanım çocuğunun paylaşımcı olmadığını grup dersiyle çocuğunun paylaşmayı öğreneceğini düşünmektedir. Sabiha Hanımın konuya ilişkin görüşleri “*grup dersi 3 yıl değil de 3 yaşında değil de iki yaşında başlanırsa en azından burada bir şekilde dışarı çıkartamayan aileler tek çocuklu aileler için daha fayda sağlayabileceğini düşünüyorum açıkçası*” şeklindedir. İdil Hanım grup eğitimini haftada bir saat aldıklarını fakat daha fazlası olması gerektiğini ifade etmiştir. Grup derslerinin artmasının çocuğunun sosyalleşmesi ve dil gelişimine katkısı olacağını düşünmektedir. İdil Hanımın bu konudaki görüşleri “*sosyalleşecek, hepsi yani grup eğitimleriyle sosyalleşecek haftada bir kere görebiliyor burada arkadaşlarını bir saat. Diğeriyle de dil gelişimi hepsini etkiliyor eğitim öyle*” şeklindedir.

Çocuğunun aldığı eğitim saatinin daha fazla olmasını isteyen Şerife Hanım ek dersin çocuğunun dinleme becerisini geliştireceğini ifade etmiştir. Öğretmenin kendisine bilgi verdiğini söyleyen Şerife Hanım çocuğunun dinleme becerisi ve kavramları öğrenme konusunda desteğe gereksinimi olduğunu belirtmiştir. Şerife Hanım bu durumu “*eğitimle ilgili gereksinimler zannedersen biraz dinlemede sıkıntı yaşıyoruz hani bildiği şeylere direkt atlıyor, bir de ne demişti geçen gün öğretmenimiz kavramları öğreniyor onları pek bilmiyor zannedersen üzerine çalışıyoruz işte*” şeklinde ifade etmiştir.

3.2.2.5. Akademik gelişimin desteklenmesi

Annelerden Türkan Hanım çocuğuna sağlanacak ek dersin akademik gelişime katkısı olacağını ifade etmiştir. İşitme kayıplı iki çocuğu olan Türkan Hanım bu görüşünü büyük oğlu özelinde söylemiştir. İlköğretim sekizinci sınıf öğrencisi olan büyük oğlu bu yıl lise sınavlarına girecek olan Türkan Hanım ek ders ile çocuğunun Türkçe, Matematik gibi derslerde daha başarılı olacağını düşünmektedir. Büyük oğlu için sınavın daha

önemli olduğunu düşünen Türkan Hanım dil gelişimine yönelik ek dersin katkısından söz etmemiştir. Küçük çocuğu için ise ek derslerin akademik gelişim yerine dil gelişimine katkısı olacağını ifade etmiştir. Türkan Hanımın bu konudaki görüşleri şu şekildedir.

“Ben büyük çocuğuma ders mesela diyelim Matematik, Türkçe onları daha iyi algılaması çünkü bu sene son sekizinci sınıfa geçti liseye gidecek dersleri çünkü önemli lise sınavlarını başarıyla geçmesini isterim küçüğümün de daha iyi konuşmasını daha iyi anlamasını isterim ders aldırma için amacım o”

3.2.3. Aile eğitimi gereksinimi

Aile eğitimi gereksinimine ilişkin on anne (Halide, Latife, Sabiha, Türkan, İdil, Nezahat, Şerife, Halime, Fatma, Sezen) düşüncelerini ifade etmiştir. Annelerin dokuzu (Halide Latife, Sabiha, Türkan, İdil, Nezahat, Şerife, Halime, Fatma, Sezen) şuan kadar aldıkları eğitimi çocuklarıyla birlikte derse girmek ve dersten sonra öğretmenin kendilerine evde yapmak üzere verdikleri tavsiye ve direktifler olarak tanımlamaktadır. Anneler bu haliyle aldıkları aile eğitiminden memnun olduklarını, öğretmenlerin kendilerine verdikleri tavsiyeleri önemli bulmuşlardır. Çocuğunu kuruma eşi veya kendisi getirdiğini söyleyen Halime Hanım öğretmenden izin alarak dersi videoya çektiğini söylemiştir. Öğretmenin kendilerine söylediklerinin yanında bu videoları da izleyerek çocuğuyla çalıştığını belirtmiştir. Halime Hanımın bu konuya ilişkin görüşleri şu şekildedir.

“Biz iki yaşına kadar sanırım derse de girdik zaten hani sadece ders sonrasında öğretmene şunu yap bunu yap demesi değil derste öğretmen ne yapıyorsa ben onu örnek aldım ve biz evde aynılarını yaptık hatta ilk etapta ben bulunuyorum ya da eşim bulunuyor biz bunları videolara çektik kendisinden izin alarak videoya çekiyorduk”

Aile eğitiminin sadece şuan eğitim aldıkları kurumda değil tanılama döneminden itibaren başlaması gerektiğini söyleyen Sezen Hanımın bu konuya ilişkin görüşleri “bir eğitim verilseydi hani bize aile eğitimi dediniz ya bizle o şekilde bizimle hani psikolog olsun şey olsun konuşsaydı hani ne biliyim işte çocuğunuz böyle böyle olacak hani biz ameliyat yaptırdık mesela ben o kadar hastanelerde görüyorum kadının hiçbir konuşması yok mesela eğitimi yok ya tabi konuşacak diyor ama öyle bir şey değil ilk önce bence koklear implantın ailelere eğitim verilmesi gerekiyor” şeklindedir. Sezen Hanım aile eğitiminin içeriğinin sadece eğitimle ilgili değil, ailenin yaşadığı diğer geçiş dönemlerini de kapsayacak şekilde olması gerektiğini ifade etmiştir.

3.2.4. Okul öncesi eğitim gereksinimi

Çocuğunun okul öncesi eğitim almasıyla ilgili sekiz anne (Halide Sabiha, Türkan, İdil, Şerife, Halime, Fatma, Sezen) görüşlerini açıklamıştır. Bu annelerin hepsi çocuklarına özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde aldıkları eğitimin yanı sıra okul öncesi eğitimin faydalı olacağını düşünmektedir. Annelerden üçü (Halime, Fatma, Sezen) çocuğuna okul öncesi eğitim aldırıldıklarını, beşi (Halide Sabiha, Türkan, İdil, Şerife) çocuklarına okul öncesi eğitim aldırmadıkları ifade etmiştir.

Okul öncesi eğitimin çocuğuna faydalı olduğunu düşünerek bu desteği çocuğuna sağlayan üç anne (Halime, Fatma, Sezen) arasından Sezen Hanım çocuğuna okul öncesi eğitim aldırırken karşılaştığı sorundan söz etmiştir. Okul öncesi öğretmeninin ve okul yönetiminin çocuğunu okulda istemedikleri söyleyen Sezen Hanım çocuğuna bu desteği sağlamak için çok mücadele ettiğini belirtmiştir. Öğretmenin yaşadığı sorunun kaynağını onun işitme kaybı ve işitme cihazı hakkında bilgisi olmadığından kaynaklandığını söylemiştir. Sezen Hanım bu mücadelesini *“öğretmen bilmiyor yani işitme engelli bir çocuğun spastik özürlü olarak görüyor otizmlili görüyor çünkü tam şeyini bilmediği için hani istemiyor çocuğu yani bunun mücadelesini ben çok verdim ki şöyle hatta müdürle olsun Milli Eğitime kadar gittim”* şeklinde anlatmıştır.

Okul öncesi eğitimin çocukları için önemli olduğunu düşünen bu sekiz anneden beşi (Halide Sabiha, Türkan, İdil, Şerife) çocuklarına özel eğitim ve rehabilitasyonun yanında okul öncesi eğitimi aldırmadıklarını fakat ilerleyen zamanlarda bu desteği sağlayacaklarını ifade etmişlerdir. Anneler çeşitli nedenlerden dolayı istedikleri halde çocuklarına okul öncesi eğitim aldırılmamaktadır. Halide Hanım çocuğunun yaşının küçük olduğu için okul öncesi eğitim aldırmadığı *“anasınıfına verecem de bu sene biraz kararsızım birazcık yası küçük dört yasında o yüzden şuanda sadece burayı düşünüyorum”* sözleriyle ifade etmiştir. Sabiha Hanım psikoloğun kendisine daha sonra okul öncesi eğitime gönderirsiniz demesi üzerine bu tavsiyeye uyararak okul öncesi eğitim aldırılmamıştır. Türkan Hanım okul öncesi eğitimin önemli olduğunu düşündüğünü ifade ederken çocuğuna bu desteği neden sunmadığına dair bir görüş bildirmemiştir. İdil Hanım maddi durumundan dolayı okul öncesi eğitim aldırmadığını *“bunun için de bizim de anaokuluna göndermemiz gerekiyor ama destek birazcık destek lazım gönderemedik hala”* sözleriyle açıklamıştır. Şerife Hanım ise çocuğunun küçük olduğunu, cihazını koruyamadığını bu nedenle ilerleyen zamanda okul öncesi eğitime göndereceğini belirtmiştir. Şerife Hanımın bu duruma ilişkin görüşleri *“göndermeyi düşünüyorum ama*

bi kere dört yaşından önce değil çünkü dört kendini koruyamıyor orda çocuklar onunla yaşıt ama onlarda bilmiyorlar pahalı bir cihaz ya da kafasını gözünü çarpabilir'' şeklindedir.

3.2.5. Öğretmen ilgisi gereksinimi

Annelerin eğitime ilişkin bir başka gereksinimi ise öğretmen ilgisi olmuştur. Annelerden sekizi (Halide Latife, Türkan, Nezahat, Şerife Halime, Fatma, Sezen) öğretmen ilgisi hakkında görüşlerini bildirmiştir. Bu annelerin tamamı özel eğitim ve rehabilitasyon merkezindeki mevcut öğretmenlerinin ilgisinden memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Öğretmen ilgisi gereksinimine ilişkin görüşlerini bildiren üç anne (Türkan, Şerife, Fatma) devlet okullarında öğretmenlerin çocuklarıyla yeterince ilgilenemeyeceklerini bu nedenle özel okula vermeyi düşündüklerini söylemişlerdir. Devlet okullarında sınıf mevcudunun çok olmasından dolayı öğretmenin çocuklarına yeterince zaman ayıramayacağını, çocuklarıyla ilgilenemeyeceğini düşünmektedirler. Türkan Hanımın bu duruma ilişkin görüşleri *“öğretmen burada bir bir alıyor burada sıkıntı yok ama ilkokulda sıkıntımız var bizim o kadar kırk tane çocuğa anlatıyor öğretmen ama anlamıyor ona ayrıntılı bir ders verecek anlatılacak ama onu devlet okullarında yapmıyorlar''* şeklindedir. Şerife Hanımın sınıf mevcudunun yanında devlet okullarında öğretmenlerin kendisiyle ilgilenmemesi, yeterince bilgilendirilmemesi gibi endişelerini belirtmektedir. Türkan Hanımın bu konudaki görüşleri şu şekildedir.

“Kapıyı kapatıyorlar biz dışarıda kalıyoruz çocuk nasıl içerde öğretmen tarafından nasıl hani engelli diye farklı bir gruba atılsın istemiyorum muhtemelen olacak yaşayacağız ama İnşallah İyi bir öğretmen çıkar karşımıza biz bilinçli bir veli olarak onları bilgilendirir yardımlarını alırsak çok iyi olacak inşallah.”

3.3. Maddi Gereksinimler

Veriler analiz edildiğinde ailelerin maddi gereksinimleri altı başlık altında toplanmıştır. Ailelerin maddi gereksinimlerini oluşturan alt başlıklar şu şekildedir;

- A. Kulak Arkası Cihazın Ücreti
- B. İmplant Parça Ücretleri
- C. İmplantın Değişim Ücreti
- D. Eğitim Giderleri
- E. Ameliyat Giderleri
- F. Ulaşım Giderleri

3.3.1. Kulak arkası cihazın ücreti

Annelerden 10'u (Halide Latife, Sabiha, Türkan, İdil, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Sezen) kulak arkası cihaz için ücret ödediklerini ifade etmişlerdir. Bu on anneden beşi (Halide Latife, Sabiha, Fatma, Sezen) kulak arkası cihazı edinirken ki maddi gereksinimleri için devletten veya yakın çevrelerinden aldıkları bir destekten söz etmemiş, sadece cihaz için bir ücret ödediklerini söylemişlerdir. Latife Hanım devletten kulak arkası cihazın ücreti için bir destek almadığını '*kulak arkası cihazı devlet karşılamıyordu onların bi dört bin lira bir meblayla ikisini temin edip aldık*' sözleriyle ifade etmiştir. Buna karşın devlet desteğinden söz eden Türkan, İdil, Nezahat ve Halime Hanımlar kulak arkası cihaz için ödedikleri ücretin bir kısmının devlet tarafından karşılandığını söylemişlerdir. Annelerin kulak arkası cihazın ücreti için destek aldıkları bir başka kaynak ise yakın çevreleri olmuştur (Günlük, 26.07.2018). Bu anneler arasında Türkan Hanım devlet desteğinin yanında eşinin iş yerinden aldığı desteği '*bizden 5 milyar istendi o beş milyarı biz bulamadık yok tamam iki milyarını biz verecez 3 milyarı devlet geri veriyor ama o ilk dönem 5 milyarı yatıracağız biz eşim fabrikaya dedi çıkış şeyini verdiler tazminatını beş milyar öyle verdiler öyle aldık biz*' sözleriyle ifade etmiştir. Şerife Hanım ise devlet desteğinden söz etmezken ailesinden aldığı desteği '*o zaman yani çok zor durumdaydık işitme cihazı almamız gerektiğini söylediler o konuda benim ailem eşimin ailesi çok büyük destek çıktılar*' şeklinde belirtmiştir.

3.3.2. Koklear implant parça ücretleri

Annelerin tamamı koklear implantın en az bir parçası için gereksinim olduğunu ifade etmişlerdir. Annelerin maddi gereksinim için görüşlerini bildirdikleri parçalar ve frekansları Tablo 3.5. de verilmiştir.

Tablo 3.5. Koklear implant parça ücretleri

Başlık	Frekans
Tek kullanımlık pil ücreti	9
Kablo ücreti	9
Şarj edilebilir pil ücreti	4
Koklear implant dış parça ücreti	2
FM sistem ücreti	2
Su geçirmez kılıf ücreti	1
Güvenlik kordonu ücreti	1
Filtre ücreti	1

3.3.2.1. Tek kullanımlık pil ücreti

Annelerin koklear implantın parçalarına ilişkin en fazla gereksinim belirttikleri ikinci parça tek kullanımlık pil olmuştur. Dokuz anne (Latife, Sabiha, İdil, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Fatma, Sezen) tek kullanımlık pil için maddi gereksinimlerini hakkındaki görüşlerini bildirmiştir. Annelerin altısı (Latife, Sabiha, Nezahat, Halime, Fatma, Sezen) pil için maddi gereksinimleri olduğunu söylemiş, devletin pil ücreti için kendilerine olan desteğinden söz etmemişleridir. Annelerin üçü (İdil, Şerife, Fatma) rapor çıkarmaları halinde pil ücreti için devlet desteği alabildiklerini söylemişlerdir. İdil Hanım pil ücretine olan devlet desteğini ve beklentisini “*hani pilini almak için de bir şeyler varmış hani ama yine devlet önce sen parayı yatırırıyorsun sonra devlet veriyor keşke direk devlet verse*” sözleriyle açıklamıştır. Nezahat Hanım da devletin pil ücreti için desteği olduğunu fakat bu desteğin yetersiz olduğunu “*maddi gereksinim yani hani devletten olanlar yeterli değil bence hele o süreçte şu prosedürler onlarla ilgili bi iyileştirme yaparlarsa çok iyi olur*” cümleleriyle ifade etmiştir. Pil ücreti için devlet desteğinden söz etmeyen Sezen Hanım pil ücretini karşılamak amacıyla aile bütçesine olan desteğini “*mesela pil iki gün gidiyor bir paket pil yirmi lira düşünsene bin altı yüz lira asgari ücret alan bir insan bunu nasıl karşılasın çok zor yanı ha ben bunu yaptığım surece de çalıştım çalışmadım değil evde ben elişi yaptım*” sözleriyle anlatmıştır.

3.3.2.2. Kablo ücreti

Kablo ücreti koklear implant parçaları içinde annelerin en çok gereksinim duyduklarını ifade ettikleri parçalar arasında olmuştur. Annelerden dokuzu (Latife, Sabiha, Türkan, Fatma, İdil, Nezahat, Şerife, Fatma, Sezen) kablo ücretlerinin pahalı olduğunu belirtmişlerdir. Bu annelerden üçü (Şerife, Fatma, Sezen) kablo ücretlerinin pahalı olduğunu belirtip maddi gereksinimlerinden söz ederken pahalı olmasının nedenine ilişkin görüş bildirmemişlerdir. Bu annelerden altısı (Latife, Sabiha, Türkan, Fatma, İdil, Nezahat) kablo ücretlerinin pahalı olmasının nedeni olarak parçaların yurt dışından “*dolar bazlı*” geldiğini söylemişlerdir. Türkan Hanımın bu duruma ilişkin görüşleri “*valla değişiyor dolar hesabı olduğu için mesela bu ay ara kablosu 350 ise gelecek ay çıkıyor 400 e sık sık da ara kablosu bozuluyor pil aynı 600 milyon 700 milyon hani değişiyor yanı dolar diyorlar bize*” şeklindedir. Anneler kablo ücretinin pahalı olmasının yanında, kablo ücretinin fiyatları, devletten beklentileri, kablo ücreti için

destek aldıkları kaynaklar, kablo ücretini karşılamak için yaptıklarından ve çift implant olan çocuklar için daha fazla gereksinim olduğundan söz etmişlerdir.

Kablo ücreti hakkında bilgi veren dört anne (Latife, Sabiha, Türkan, Sezen) kablo ücreti olarak 300-400tl arasında değişen ücretler ödediklerini belirtmişlerdir. Sabiha Hanımın bu duruma ilişkin görüşleri “*Mesela ilk bi kablosunu kablosu var mesela 350 lira sadece ufacak temasta mesela 350 lira hani bizim çok şükür şuanadaki maddi durumumuz yeterli ama askeri ücretle çalışıp ta incecik bir kabloya sadece 350 lira kablo ödemek gerçekten sıkıntılı*” şeklinde olmuştur.

Kablo ücreti için devletten destek bekleyen üç anne vardır (Türkan, Şerife, Fatma). Ayşe Hanım devletin kendilerine destek olması gerektiğini “*hani bir kablo bir bozulması çok büyük bir şey hani ona belki bir şey sağlanabilse ona da devlet belki bir şey verse bir hak verse aslında daha iyi ama bilmiyorum*” sözleriyle ifade etmiştir.

Kablo ücretini karşılamak için yakın çevresinden destek aldığını belirten Türkan Hanım bu desteği yakın çevresinden ailesinden ve eşinin iş yerinden destek aldığını söylemiştir. Aldığı desteğe rağmen kablo ücreti için diğer ihtiyaçlarından vazgeçtiğini belirten Türkan Hanım bu durumu *adam(eşi) veriyor 300 ara kablosu diyelim 350 götürüp ben onu alıyorum markete çıkamıyorum*” şeklinde açıklamıştır.

Çocuğu çift implantlı olan Şerife Hanım kendisi gibi çift implantlı veya birden fazla işitme kayıplı olan ailelerin durumuna ilişkin görüşleri “*biz gibi iki cihaz ama iki üç çocuğu olup çift implant kullananlar var onlar için kesinlikle büyük külfet olacak*” şeklindedir.

3.3.2.3. Şarj edilebilir pil ücreti

Şarj edilebilir pil için maddi gereksinimi olduğunu annelerden dördü (Latife, Sabiha, Türkan, Halime) ifade etmişlerdir. Annelerin dördü de şarj edilebilir pil ücretinin pahalı olduğunu, devletin kendilerine şarj edilebilir pil için destek olması gerektiğini söylemişlerdir. Şerife Hanım diğer üç anneye ek olarak çift implantlı veya birden fazla işitme kayıplı çocuğu olan aileler için daha fazla maddi gereksinim olduğunu “*destek çıkacağını umuyorum çünkü tek biz değiliz biz gibi tamam biz gibi iki cihaz ama iki üç çocuğu olup çift implant kullananlar var onlar için kesinlikle büyük külfet olacak diye düşünüyorum*” sözleriyle açıklamıştır

3.3.2.4. Koklear implant dış parça ücreti

Annelerden ikisi (Halide Sabiha) yaşadıkları olaylar sebebiyle çocuklarının implantının dış parçalarını tekrar aldıklarını ifade etmişlerdir. Halide Hanım çocuklarının implantının ateşe düşmesi sonucu yandığını, parçanın tamamı yanmadığı için devletin kendilerine destek olduğunu ve bir miktar ücret ödeyerek parayı aldıklarını söylemiştir. Halide Hanım bu durumu “*ya bi kere başımıza zaten geçen sene cihazımız ateşe düştü komple gitti sadece bu bobin kısmı var orası yanmadığı için devlet karşılayabiliyormuş işte bir yedi yüz elliye filan tekrardan karşıladık*” şeklinde anlatmıştır. Sabiha Hanım ise implantın dış parçalarını kaybettiklerini devlet desteği olmadan parçayı yeniden aldıklarını, cihazı aldıktan sonra ise kaybolan cihazı bulduklarını söylemiştir. Türkan Hanım bu durumu “*kendimiz aldık evet 18 bin beş yüz TL işte bir fiyatla ikinci implantımız da duruyor evde sonradan bulundu geri geldi*” şeklinde anlatmıştır.

3.3.2.5. FM sistem ücreti

Annelerden ikisi (Latife, İdil) şuan almamalarına karşın FM sistem almak istediklerini fakat farklı sebeplerden dolayı almadıklarını belirtmişlerdir. Latife Hanım şuan almama sebebini “*FM sistem öğretmen kendi boynuna asıyor çocuk daha net alması için şuan bizim ona çok fazla ihtiyacımız olmayacak. Okul esnasında tamam gene alacağım ne kadar net duyarsa ne kadar anlarsa çok daha iyi benim için*” olarak belirtmiştir. İdil Hanım ise FM sistemin ücretinden dolayı alamadığını “*ben alırsak diye düşünüyordum ama fiyatını öğrenince on bin miydi öyle bir şeymiş ben şok oldum valla*” sözleriyle açıklamıştır.

3.3.2.6. Su geçirmez kılıf ücreti

Koklear implantın dış parçasını suya karşı koruyan su geçirmez kılıf için bir anne (Şerife) maddi giderden söz etmiştir. Şerife Hanım maddi imkânı olmadığı için bu parçayı edinemediğini belirtmiştir. Bu parçaya neden ihtiyaç duyduğunu ise “*annecim cihazımızı çıkartılım suyla oynayalım kafan ıslansın, hayır istemiyorum sesi duymak istiyorum diyor*” şeklinde ifade etmiştir.

3.3.2.7. Güvenlik kordonu ücreti

Araştırmanın katılımcılarını oluşturan anneler arasında çocuğu kablosuz koklear implant kullanan tek anne olan Nezahet Hanım güvenlik kordonu için maddi gereksinimi

olduğunu belirtmiştir. Nezahet Hanım güvenlik kordonu ücretinin çok pahalı olduğunu *''on cm misineye elli lira verdim çok büyük bir para bu niye buna elli lira veriyoruz''* sözleriyle ifade etmiştir. Nezahet Hanım güvenlik kordonu ücreti için devletin ailelere yardımcı olması gerektiğini söylemiştir.

3.3.2.8. Filtre ücreti

Filtre ücretiyle maddi gereksinimi olduğunu annelerden biri (İdil) belirtmiştir. İdil Hanım filtre ücretine ilişkin maddi gereksinimini *''mesela bir tane şey filtresi var hatta üç ayda bir değiştirilmesini tavsiye ediyorlar. Üç ayda bir yüz bir kulak yüz lira iki kulak iki yüz düşün yani''* sözleriyle ifade etmiştir. İdil Hanım filtreyi alamadığını ve filtreyi alamayışının etkisini *''evet ve biz onu üç ayda bir değiştiremiyoruz maalesef. Şimdi artık değiştirmek istiyorum çünkü ''ne, ne'' diye soruyor böyle tam algılayamıyor galiba''* şeklinde açıklamıştır.

3.3.3. Koklear implantın değişim ücreti

Koklear implantın değişim ücretine ilişkin gereksinimlerini annelerden beşi (Sabiha, İdil, Nezahat, Şerife, Halime, Fatma) dile getirmiştir. Anneler koklear implantın değişim süresinin yedi yıl olduğunu yedi yıl içinde cihaza bir şey olması durumunda veya yeni çıkan bir cihazı almak istediklerinde devletin kendilerine destek olmadığını kendi imkânlarıyla almaları gerektiğini söylemişlerdir (Günlük, 25.07.2018). Koklear implant takıldıktan yedi yıl sonra kendilerine destek olarak koklear implant ücretinin bir kısmını devletin karşıladığını belirtmişlerdir. Koklear implant değişim ücretine yönelik olarak gereksinimini İdil Hanım *''şimdiden şey o parayı biriktirmek için ne yapabiliriz diye düşünüyoruz yani''* şeklinde belirtmiştir. Koklear implant değişim ücretine ilişkin gereksinim belirten ailelerin tamamı bu ücret için beklentileri olduğunu ifade etmişlerdir. Gereksinim belirten ailelerin hepsi yedi yıl sonra ödemeleri gereken ücretin çok olduğunu ifade etmişlerdir. Bununla birlikte Fatma, Şerife ve Sabiha ödeyecekleri ücret için devlet desteğinin artmasını gerektiğini söylerken, Nezahat ve İdil Hanımlar diğer annelerden farklı olarak devletin yedi yıl sonra verdiği desteği daha erken vermesini istediklerini söylemişlerdir. Bütün bunların yanında Halime Hanım *''şöyle bir şey duydum implant ameliyatlarının durdurulduğunu duydum onu neden olduğunu bilmiyorum''* sözleriyle devletin ilk implant ücretini de şuan karşılamadığını koklear implant ameliyatlarının devlet hastanelerinde durdurulduğunu söylemiştir.

3.3.4. Eğitim giderleri

Annelerin maddi gereksinimlerini oluşturan önemli bir başlıkta eğitim giderleri olmuştur. Çocuklarının eğitimi için belirttikleri maddi gereksinimler ve frekansları Tablo 3.6. deki gibidir.

Tablo 3.6. *Eğitim giderleri*

Başlık	Frekans
Materyal-oyuncak ücreti	7
Özel ders ücreti	2
Kurum aidat ücreti	2
Ek ders ücreti	1
Konuşma terapisti ücreti	1
Anaokulu ücreti	1

3.3.4.1. Materyal-oyuncak ücreti

İşitme kayıplı çocukları için gerekli olan materyal ve oyuncakların maddi boyutuna ilişkin annelerden yedisi (Latife, Sabiha, Türkan, Fatma, Halime, Fatma, Sezen) gereksinimlerini hakkında görüşlerini ifade etmişlerdir. Anneler materyal ve oyuncak ücretlerine ilişkin olarak materyal ve oyuncakların fiyatlarının ucuzdan pahalıya çok değişkenlik gösterdiklerini maddi durumları elverdikçe gereken materyal ve oyuncak temin etmeye çalıştıklarını ifade etmişlerdir. Annelerden Türkan Hanım istenilen materyal ve oyuncak istenen gibi alamadığını “*dedikleri gibi oyuncak alamıyorum istedikleri gibi onlara*” sözleriyle ifade etmiştir.

3.3.4.2. Özel ders ücreti

Çocuklarının daha fazla eğitim alması için özel ders alması gerektiğini düşünen iki anne (Türkan, Sezen) özel ders ücreti için maddi gereksinimleri olduğunu ifade etmişlerdir. Türkan Hanım özel ders aldırarak istediğini fakat maddi durumunun izin vermediğini “*benim maddi durumum olmadığı için özel ders aldıramıyorum ancak buradaki dersleriyle yetiniyorum o kadar*” sözleriyle ifade ederken Sezen Hanım çocuğuna özel ders aldırarak “*yetse ben çocuğuma eve öğretmen çağırır mıyım diğer çocuğumun masrafından kısar mıyım*” şeklinde belirtmiştir.

3.3.4.3. Kurum aidat ücreti

Şişli de bulunan özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde çocuğu eğitim alan annelerden ikisi (İdil, Fatma) kuruma her ay 100 TL ücret ödediklerini belirtmiş ve bu ücrete ilişkin sorunlar olmadığını söylememişlerdir. Fatma Hanım kurum aidatıyla ilgili görüşlerini “*‘çocuğum için feda olsun yani 100 milyon bir şey değil diye düşünüyorum’*” ifadesiyle belirterek bir belirterek duruma ilişkin bir iyileştirme talebi olmamıştır (Günlük, 26.07.2018)

3.3.4.4. Ek ders ücreti

Çocuğu özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde eğitim alan Latife Hanım verilen eğitimin devlet tarafından karşılandığını fakat çocuğunun daha fazla saat eğitim alması gerektiği durumda devam ettiği özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine ücret ödemesi gerektiğini belirtmiştir. Bu gereksinimini “*‘haftanın iki günü belediye karşılıyor devlet karşılıyor ek olarak doktorumun bana diyelim ki iki gün daha tavsiye etti o iki günü ben ücretli olarak gelmem gerekiyor’*” sözleriyle ifade etmiştir.

3.3.4.5. Konuşma terapisti ücreti

Annelerden biri (Fatma) çocuğunu dil terapistine getirdiğini ve konuşma terapisti ücretinin kendisi için maliyetli olduğunu ifade etmiştir. Konuşma terapisti ücretine ilişkin “*‘mesela konuşma terapistine gönderiyorum ona yani baya bi maliyetli aslında baktığınız da’*” yorumunda bulunmuştur.

3.3.4.6. Anaokulu ücreti

Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezindeki öğretmenin tavsiyesi üzerine annelerden biri (Türkan) çocuğunu anasınıfına gönderdiğini belirtmiştir. Maddi durumu elvermediği için çocuğunu kreşe veya koleje veremediğini, fiyatı daha uygun olduğu için çocuğunu anasınıfına yolladığını ifade etmiştir. Çocuğunu anasınıfına yollama durumu hakkında “*‘kolej şeye vermedik mesela neydi o ya kreş kreşe ver dediler ama neyle verelim biz kreşe kreşin ücreti 800-1 milyon anasınıfı daha uygun 100-150 bize’*” sözleriyle anasınıfı ücreti için maddi gereksinimini söylemiştir.

3.3.5. Ameliyat giderleri

Annelerin maddi gereksinimlerinin koklear implant ameliyatı döneminde de olduğu belirlenmiştir. Ameliyat döneminde annelerin maddi gereksinimlerini hastaneye ödedikleri ücretler ve çocukları il dışında koklear implant ameliyatı olan aile için konaklama ücreti olduğu görülmüştür. Annelerin ameliyat dönemine ilişkin maddi gereksinimleri ve frekansları Tablo 3.7. deki gibidir.

Tablo 3.7. Ameliyat giderleri

Başlık	Frekans
Hastane ücreti	2
Konaklama ücreti	1

3.3.5.1. Hastane ücreti

Koklear implant ameliyatı döneminde annelerin ikisi(İdil, Fatma) hastaneye ücret ödediklerini söylemişlerdir. İdil Hanım ‘*hastaneye ödediği ücreti 3 bin lira cihaz farkı ödedik. Onu da niye ödedik hala anlayamıyoruz çünkü diğer hastaneler ödemiyorlar*’ sözleriyle devlet hastanesine koklear implant cihazı için fark ücreti altında ödeme yaptığını söylemiştir. Araştırmacının *bu ödeme implanttan önceki kulak arkası cihaz için mi?* Sorusuna İdil Hanım ‘*implant için*’ cevabını vererek ameliyattan sonra koklear implant için ücret ödediğini teyit etmiştir. Fatma Hanım ise ameliyat döneminde hastaneye ödediği ücreti ‘*bildiğim kadarıyla herhâlde 3,5 milyar beyin cerrahına verildi diye biliyorum*’ sözleriyle belirtmiştir.

3.3.5.2. Konaklama ücreti

Koklear implant ameliyatından sonra ses ayarı için il dışına çıkmak durumunda kalan annelerden biri (Fatma) il dışına günü birlik gidip geldiklerini yanında konaklayabilecekleri bir tanıdıkları olmadığı için konaklama konusunda gereksinimi olduğunu ifade etmiştir. Fatma Hanım konaklama gereksinimini ‘*Ankara’ya gittik ses ayarı için bir aydan bir aya günübirlik gidip geliyorduk çünkü tanıdığımız kimse olmadığı için mecbur günü birlik gidip geliyorduk yani zor oluyor ama yani bir şekilde Allah yardım ediyor diyim yani*’ şeklinde belirtmiştir.

3.3.6. Ulaşım giderleri

Çocukları için farklı durumlarda ulaşım için maddi gereksinimleri olduğunu annelerden yedisi (Halide Latife, İdil, Şerife, Fatma, Halime, Sezen) dile getirmiştir. Anneler ulaşım giderlerini ifade ederken çocuklarını eğitim kurumlarına, hastaneye getirirken gereksinimlerinden söz etmişlerdir. Sezen Hanım devletten ulaşım desteği için başvuruda bulunduğunu fakat olumlu yanıt alamadığını “*benim çocuğum normal otobüs kartı almak istedik dediler ağır engelli olması gerekiyor*” sözleriyle ifade etmiştir. İdil Hanım ise “*eğitimle ilgili mesela biz şey akbil çıkartmak istedik çünkü buraya gidiyorum geliyorum akbil vermemişlerdi akbil bize onu verebilirler çünkü biz eğitim için buraya geliyoruz kullanıyoruz*” sözleriyle beklentisini belirtmiştir.

3.4. Psikososyal Destek Gereksinimleri

Veriler analiz edildiğinde ailelerin psikososyal gereksinimleri ve destekler gereksinimleri yedi başlık altında toplanmıştır. Bu yedi başlık aşağıdaki şekilde sıralanmıştır.

- A. Yakın Çevrenin Psikolojik Desteği
- B. Uzmanın Psikolojik Desteği
- C. İnanç Desteği
- D. Toplum Desteği
- E. Diğer Ailelerle Etkileşim
- F. Randevu sürelerinin Uzun Olması
- G. Resmi İşlemlerin Uzun Sürmesi

3.4.1. Yakın çevrenin psikolojik desteği

Anneler çocuklarının işitme kaybını öğrenme, koklear implant ameliyatı gibi dönemlerde yaşadıkları psikolojik zorlukların üstesinden gelmek için yakın çevresinden aldıkları desteği dört şekilde ifade etmişlerdir. Ailelerin yakın çevrelerinden aldıkları psikolojik destekler Tablo 3.8. deki gibidir.

Tablo 3.8. Yakın çevrenin psikolojik desteği

Başlık	Frekans
Eş desteği	10
Ailenin desteği	9
Arkadaş desteği	3
Kardeş desteği	2

3.4.1.1. Eş desteği

Eşinin psikolojik desteğine ilişkin on anne (Halide Latife, Sabiha, Türkan, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Fatma, Sezen) görüşlerini bildirmiştir. Bu annelerden sekizi (Latife, Sabiha, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Fatma, Sezen) işitme kayıplı çocuklarıyla ilgili yaşadıkları psikolojik zorlukları aşmada eşlerinden destek aldıklarını söylerken iki anne (Halide Türkan) eşlerinden bekledikleri desteği alamadıklarını dile getirmiştir. Eşinden aldığı desteğe ilişkin görüşlerini bildiren sekiz anneden biri olan Latife Hanım en büyük desteği eşi eşinden aldığını ve bir uzman tarafından psikolojik desteğe ihtiyaç duymadığını *‘yok hocam hiçbir şekilde şey yapmadım çünkü benim en büyük desteğim hem eşimdi ben ona o bana ikincisi de ailemdi ekstra bir hani fazladan bi psikolog destek alma gereği duymadım’* şeklinde belirtmiştir. Eşlerinden bekledikleri desteği alamadıklarını belirten iki anneden biri olan Halide Hanım işitme kayıplı çocuğuna hamileyken eşi cezaevinde olduğu için psikolojik olarak zor günler geçirdiğini ifade etmiştir. Eşi şuan cezaevinden çıkmış olan Halide Hanım eşinden destek alamadığını, çocuğuyla ilgili zor günlerin kendisini yıprattığını belirtmiştir. Halide Hanım eşinin hem çocuğuyla yeterince ilgilenmediğini hem de kendisine beklediği oranda destek olmadığını *‘ben kadar değil ben kadar ilgilenmiyor ben kadar destek olmuyor her şey bende ya o beni çok yıprattı zaten ameliyat dönemiydi su dönemiydi filan gerçekten’* sözleriyle ifade etmiştir. Eşinden beklediği desteği alamadığını belirten iki anneden biri olan Türkan Hanımda eşinin çocuğuyla yeterince ilgilenmediğini, bu durumun kendisini etkilediğini *‘anne ilgileniyor baba sabah çıkıyor akşam geliyor belki baba iki saat görecektir çocukları oynayacak dur diyecek şunu yapalım diyecek ama anne aksama kadar en azından sabrım taşıyor hani benim taşıyor’* şeklinde açıklamıştır.

3.4.1.2. Aile desteği

Annelerin dokuzu (Halide Latife, Sabiha, Türkan, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Fatma) ailelerin desteğine ilişkin görüşlerini belirtmişlerdir. Ailelerinden destek aldığını belirten annelerden sekizi (Halide Sabiha, Türkan, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Fatma) tanılama ve ameliyat dönemi başta olmak üzere çocuklarıyla ilgili çeşitli durumlarda hem kendi ailelerinden hem de eşlerinin ailelerinden gerekli psikolojik desteği aldıklarını söylemiştir. Aile desteğine ilişkin görüşlerini bildiren dokuz anneden biri olan Latife Hanım ise kendi ailesinden psikolojik destek aldığını fakat eşinin ailesinin kendilerine destek olmadığını söylemiştir. Eşinin ailesinin evlendikleri dönemden

itibaren sadece çocuğu ile ilgili durumlarda değil hiçbir durumda kendilerine destek olmadığını söylemiştir. Latife Hanımın eşinin ailesine ilişkin görüşleri “*valla eşimin ailesi o ara zaten yanımda değillerdi yani çok görüşen bir tip değiliz ben biraz hani ama biraz istenmeyen gelinim biz eşimizle severek evlendik beni istemiyorlardı kendi istedikleri olmadığı için bizimle görüşmüyorlar*” şeklindedir.

3.4.1.3. Arkadaş desteği

Annelerin psikolojik olarak destek aldığı bir diğer kaynak arkadaşları olmuştur. Annelerin ikisi (Latife, Nezahat) arkadaşlarından psikolojik destek aldıklarını söylemişlerdir. Arkadaşlarından aldığı desteği ifade eden Nezahat Hanım bu desteği “*arkadaşlarım yani yakın arkadaşlarım etrafımdaki arkadaşlarım ailem ve dediğim gibi ailem kalabalık zaten işte kardeşler, anne, baba, abiler yani falan hepsi her dakika her an yanımdalardı*” şeklinde belirtmiştir. Arkadaş desteği hakkında görüşlerini bildiren bir diğer anne Latife Hanım ise işitme kaybını öğrendiği dönemde arkadaşlarıyla olan ilişkisi sorulduğunda kendi ailesi ve kendi çevresinden tam destek aldığını “*şöyle söyleyeyim kendi ailem ve kendi çevrem açısından herkesten ful destek aldım*” diyerek bu desteği ifade etmiştir.

3.4.1.4. Kardeş desteği

Kardeşinden gördüğü desteği dile getiren annelerden ikisi (Latife, Şerife) kardeşlerinden gördükleri desteğin kendileri için çok önemli olduğunu söylemişlerdir. Latife Hanım ablasının işitme kayıplı çocuğu olduğu için ablasından oldukça destek aldığını ifade etmiştir. Ablasından aldığı desteğe ilişkin görüşleri “*en çok desteğim ondan ve kendi ailemden oldu diyebilirim hani birçok şeyde beni yönlendirmişliği oldu ablamın işte şunu yap çünkü önceden kendi yaşadığı şeyler olduğu için bana yön verdiği çok şey oldu yani*” şeklindedir. Kardeşinden aldığı desteğin önemli olduğunu düşünen Şerife Hanım kız kardeşiyle rahatlıkla paylaşımda bulunabildiğini, kız kardeşinin kendisine önerilerde bulunduğunu söylemiştir. Kız kardeşinin özellikle çocuğunun işitme kayıplı olması ve inancına ilişkin görüşlerinin kendisine destek olduğunu belirtmiştir.

3.4.2. Uzmanın psikolojik desteği

Araştırma kapsamında görüşme gerçekleştirilen annelerin tamamı (Halide Latife, Sabiha, Türkan, İdil, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Fatma, Sezen) tanılama ve ameliyat

döneminde psikolojik olarak zor dönemler geçirdiğini belirtmişlerdir. Annelerin beşi (Latife, Sabiha, Şerife, Fatma, Halime) psikolojik olarak zor günler geçirdikleri bu dönemlerde psikolojik desteğe gereksinimleri olduğunu söylemişlerdir. Annelerden beşi (Halide, Türkan, İdil Nezahat) çocuğuyla ilgili çeşitli dönemlerde psikolojik desteğe ihtiyaç duyduklarını, kendilerinin bir uzmandan psikolojik destek almadıklarını fakat uzman tarafından verilecek psikolojik desteğe gereksinim duyduklarını ifade etmişlerdir. Onbir anne içinde yalnızca bir anne (Sezen) çocuğuyla ilgili yaşadığı psikolojik zorluğun üstesinden gelmek için uzmandan psikolojik destek aldığını söylemiştir. Sezen Hanım yaşadığı zorluğun üstesinden gelemediğini uzmana başvurmaya karar verdiğini *“dedim bu böyle olmayacak ben bir şey yapmak zorundayım yani çünkü böyle olmayacak çocuğumun yani ben işte hani rahatsızdım gittim sonra psikiyatri merkezine böyle böyle problemim var benim sonra hani ilaçla tedaviye başladık”* sözleriyle açıklamıştır.

3.4.3. İnanç desteği

Annelerin 10’u (Halide Latife, Sabiha, Türkan, Nezahat, Şerife, Fatma, Halime, Fatma, Sezen) için çocuklarıyla ilgili yaşadıkları psikolojik zorlukları aşmak için destek aldıkları bir diğer kaynak inanç olmuştur. Annelerden yedisi (Latife, Sabiha, Türkan, Nezahat, Fatma, Sezen) çocuklarının daha kötü durumda olmadığı için şükrettiklerini, daha kötü bir durumla da karşılaşabileceklerini ifade etmişlerdir. Yedi anneden biri olan Sabiha Hanımın bu duruma ilişkin görüşleri *“ çok şükür çocuğumun ekstra bir hastalığı olmadığı için sadece işitme olduğu için bununda bir tedavisinin olduğunu gördüğümüz için içim zaten ferahlamıştı”* şeklindedir. On anneden üçü(Şerife, Fatma, Halime) ise inanç desteğine ilişkin görüşlerini belirtirken çocuklarının işitme kaybının Allah tarafından verildiğini, Allah’a bu durum için isyan etmediklerini ifade etmişlerdir. Bu annelerden Şerife Hanım kardeşinin kendisine yönelik desteğini *“hani bunun Allahtan geldiğini buna dayanmam gerektiğini dayanmama gerektiğini imtihanımın olduğunu üstesinden geleceğimi bunları bildiğim halde bunları bana tekrar hatırlattığı için ona çok teşekkür ediyorum”* şeklinde açıklarken inancından aldığı desteği de anlatmıştır.

3.4.4. Toplum desteği gereksinimi

Aileler toplumla ilişkili olarak gereksinimlerini çeşitli şekillerde ifade etmişlerdir. Bu gereksinimler ve frekansları Tablo 3.9. daki gibidir.

Tablo 3.9. Toplum desteği gereksinimi

Başlık	Frekans
Toplumsal yaklaşımın iyileştirilmesi	8
İnsanların bilgilendirilmesi	7
Akran çocukların bilgilendirilmesi	5

3.4.4.1. Toplumun yaklaşımının iyileştirilmesi

Annelerin sekizi (Latife, Sabiha, Türkan, İdil, Fatma, Halime, Fatma, Sezen) toplumun kendilerine olan yaklaşımına ilişkin görüş bildirmiştir. Anneler insanların çocuklarına bakışlardan, sordukları sorulardan rahatsız olduklarını ve bu durumun iyileştirilmesini istediklerini dile getirmişlerdir. Türkan Hanımın bu duruma ilişkin görüşleri “*bana gelip bu çocuk sağır mı diyorlar kulağı mı duymuyor çocuğun dedim evet duymuyor napabilirim çocuğumun kulağı duyuyor ama koklear implantla duyuyor şuan normal senin benim gibi tek kulağı duyuyor benim çocuğumun bir sıkıntısı yok konuşuyor da diyorum ama ilk gelip bakıyorlar aaa bu çocuk kulağı duymuyor sağır demek ki o lafi hemen biz toplum olarak yerleştiriyoruz. Özel çocuk demiyoruz*” şeklindedir. Çocuğunun işitme kaybının yanında göz renklerinin de birbirinden farklı olduğunu söyleyen İdil Hanım bu durumu “*yani Hatice’nin sadece kulakları değil gözleri de farklı renklerde hem kulaklık işte hem gözler, bakan tekrar bakıyor falan öyle şeyler*” şeklinde anlatmıştır. İdil Hanımın toplumdan beklentisi ise “*herkes gibi yani sadece biraz anlayışlı insanlarla, daha duyarlı bir toplum bekliyoruz*” şeklindedir. Latife Hanım kendi yaşadığı durumu ise şu sözlerle anlatmıştır.

‘insanlar çok acımasız cihaz kullandığı için çok hor görüyorlar çok böyle yani yan gözle tuhaf bakıyorlar hani üstesinde aşabileceğimiz üstesinden gelebileceğim düşünüyorum ama İnşallah Oğlum çok böyle duygusal ve zayıf olmaz sağlam bir kişilikle onların karşısına çıkar diye umut ediyorum’

3.4.4.2. İnsanların bilgilendirilmesi

Annelerin yedisi (Latife, Sabiha, Türkan, İdil, Fatma, Halime, Fatma, Sezen) toplumun işitme kaybıyla ilgili daha bilinçli olması gerektiğini söylemişlerdir. Kendilerinin toplumu tek başlarına bilinçlendiremeyeceğini söyleyen Sabiha Hanımın görüşleri şu şekildedir.

‘yani şöyle çevrenin gerçekten bu anlamda daha fazla bilinçlendirilerek hani evet aile bir şekilde aile öğreniyor ama hani kaç kişiye yetebiliriz biz kaç kişiye kendimizi açıklayabiliriz bu anlamda daha böyle sosyal projeler gerçekleştirilerek insanların daha fazla hani implant

olsun işitme kaybı olan insanlara biraz daha duyarlı davranmaları açıkçası gerçekten isterdim yani''

3.4.4.3. Akran çocukların bilgilendirilmesi

Anneler toplumun bilinçlendirilmesini genel anlamda isterken beş (Sabiha, Türkan, İdil, Halime, Fatma) anne özel olarak işiten akran çocukların bilinçlendirilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Halime Hanım bu konudaki yaşantısı şu şekilde anlatmıştır.

2‘biz otobüse biniyoruz iste Berkay’ı gösteriyor aa anne onun kulağındaki ne kimi anneler mesela hani sus üzülmesin diyor kendi çocuğuna ama diğerleri bizim yanımıza gelip bu çocuğun kulağındaki ne diye sorup çocuğu incitenlerde var mesela Berkay’ın bazen arada onlara dönüpte hani arkadaşlarını duyduğunu duymamazlıktan geldiğini görüyorum’’.

Akran çocuklarının bilgilendirilmesine ilişkin görüşlerini bildiren bir diğer anne, Türkan Hanımın akran çocuklara ilişkin görüşleri şu sözlerle ifade etmiştir.

“benim çocuğum mesela şunu hissediyor sokağa çıkıyor top oynuyor çocuklarla çocuklar çok korkuyor bilmeyen çocuklar mesela televizyonda işitme engellilerle ilgili daha anlatılması lazım mesela bu çocuk işitme engelli okula başlıyor anasınıfına çocuğun kulağına bakıyorlar bu ne diye öğretmenler anasınıfında o çocuklara anlatması lazım bu işitme cihaz bu çocuk bununla duyuyor siz de olabilirsiniz. ”

3.4.5. Diğer Ailelerle etkileşim gereksinimi

Çocuğu işitme kayıplı olan anneler birbiriyle olan etkileşim gereksinimini çeşitli yönleriyle ifade etmişlerdir. Bu gereksinimler ve frekansları Tablo 3.10. daki gibidir.

Tablo 3.10. Ailelerle etkileşim gereksinimi

Başlık	Frekans
Aileden bilgi alma	11
Ailelerden psikolojik destek alma	8
Ailelerle daha çok bir araya gelme	4
Ailelerin sosyalleşmesi	2

3.4.2.1. Aileden bilgi alma

Annelerin tamamı ailelerin birbiriyle olan etkileşimi hakkında görüşleri bildirirken birbirlerinden bilgi aldıklarını ifade etmişlerdir. Anneler bu etkileşim ile bazı konularla ilgili bilgi gereksinimlerini gidermişlerdir (Günlük27.07.2018). Halide Hanımın bu ailelerin birbirlerinden aldıkları bilgi hakkındaki görüşleri “ *tabi ki önceki hani çocuğu önceden ameliyat olmuş birinden öğrenmek gerçekten bambaşka bir şey hani en azından*

bir fikir sahibi oluyorsun su oldu bu oldu'' şeklindedir. Şerife Hanım çocuğu implant kullanan ailelerin diğer ailelere verdiği bilgi için görüşlerini *“şöyle genelde kullandıkları hani kullandıkları için insanlara daha rahat bilgi verebiliyor sonuçta ben mesela bilmediğim bir şey hakkında bilgi veremem ama kullandığım bir şey olduğu için ya da bildiğim bir şey hakkında insanlara rahat bilgi verebilirim”* sözleriyle açıklamıştır. Halime Hanım ailelerin birbirinden aldıkları bilginin içeriği için *“oynadığımız oyunlar yaptığımız etkinlikler ne bilim gittiği okul, okuduğu kitap, oynadığı oyuncak hepsini konuşuyoruz”* sözleriyle bu etkileşimin içeriğine dair görüşlerini bildirmiştir.

3.4.2.2. Ailelerden psikolojik destek alma

Annelerin bir birleriyle olan etkileşimlerinin kendileri açısından bir diğer faydası psikolojik destek olmuştur. Annelerin sekizi (Latife, Türkan, İdil, Şerife, Fatma, Halime, Fatma, Ferhan) birbirleriyle konuşmanın kendilerine psikolojik destek olduğunu söylemişlerdir. Bu desteğin sebebi olarak hem kendilerinden tecrübeli annelerden aldıkları bilgilerin kendilerini rahatlatıldığını hem de diğer annelerin de işitme kayıplı çocuğu olduğu için birbirlerini daha iyi anladıklarını söylemişlerdir. Şerife Hanımın diğer insanlarla ve çocuğu işitme kayıplı olan insanlarla konuşmanın farklarına ilişkin görüşleri şu sözlerle açıklamıştır.

“psikolojik olarak çok fazla hani çok rahatlıyor insanı sonuçta tamam tanıdığı insan der ki ya bu sıkıntısını rahatlatayım biraz savmasam da bir şey olmaz hani içini boşaltır der ama o insan yaşadığı için iyisini de kötüsünü de söylüyor, olabilecekleri de söylüyor, olmayacakları da söylüyor, kesinlikle yaşayan yani yaşamayan bilmiyor başından geçen yani anlayabiliyor basından gecenle konuşması lazım insanların”

İdil Hanım kendisi gibi aileleri gördükçe psikolojik olarak rahatladığını *“iyi oluyor kendin gibi insanları görünce bir tek ben değilmişim diyorsun”*

3.4.2.3. Ailelerle daha çok bir araya gelme

Anneler birbirleriyle konuşmanın bir araya gelmenin kendileri için önemli olduğunu söylerken dört anne (Latife, Türkan, Halime, Sezen), annelerin daha çok bir araya gelmesi gerektiğini söylemişlerdir. Anneler vakit buldukça birbirleriyle konuştuklarını ama bu zamanın daha fazla olması gerektiğini belirtmişlerdir. Annelerle eğitim için geldikleri kurumda görüşme şansı bulduğunu söyleyen Latife Hanım işitme kayıplı çocukların derslerinin aynı zamanda olmadığı için annelerle yeterince görüşemediğini belirtmiştir. Bu konudaki görüşleri *“şuan benim saatimde de işitme olan*

çocuk çok az seviyede hani iki üç aile anneyiz burada da zaten 45 dk. konuşabildiğimiz şeyler oluyor konuşamadıklarımız oluyor’’ şeklindedir. Türkan Hanım da diğer ailelerle ders saatlerinden dolayı yeterince bir araya gelemediğini ‘‘aynı gün olsa çocuklar bence birbirine daha iyi alışır aileler de birbirlerine daha iyi bilgi verir senin çocuğun nasıl benim çocuğum nasıl birbirimize daha iyi bilgi veririz yok o olmuyor her eğitime biz aynı ondan böyle’’ şeklinde ifade etmiştir.

3.4.2.4. Ailenin sosyalleşme gereksinimi

Çocuklarının işitme kaybıyla ilgili gereksinimlerine ilişkin görüşlerini bildiren annelerden ikisi (Sabiha, Sezen) kendileri de sosyalleşme gereksinimi olduğunu söylemişlerdir. Bu konu hakkındaki gereksinimlerini ifade eden Sabiha Hanım ‘‘sosyal yaşam anlamında da biraz daha fazla şey bekliyoruz’’ sözleriyle beklentisini ortaya koymuştur. Sezen Hanımın ailelerin sosyalleşmesi için var olan derneklerin yetersiz olduğu, daha çok bir araya gelebilecekleri bir oluşum olması gerektiği, bu sayede ailelerin daha çok sosyalleşebileceğine ilişkin görüşleri ‘‘daha iyi bir de şöyle bir şey koklear implantlı aileler için hani böyle ne biliyim dernekler var ama yeterli değil çok az sosyalleşme için ne biliyim bir şeyler yapılsın ya’’ şeklindedir.

3.4.6 Randevu sürelerinin uzun olması

Annelerin gereksinim olarak söz ettiği bir diğer konu randevu olmuştur. Hastanelerden aldıkları randevulara ilişkin görüş bildiren dört anne (Sabiha, İdil, Nezahat, Fatma) randevuların daha kolay ve daha kısa sürede olması gerektiğini söylemişlerdir. Sabiha Hanım randevuların uzun olmasının kendileri için dezavantaj oluşturduğuna ve kendileri için önemini ‘‘0 üç yaşın önemli olduğu ama siz hani kalkıp ta bu kadar uzun randevular olduğu zaman çocuk sürekli atıyor hani yani hani daha erken olması gereken ben araştırdığımda yurt dışında altı aylıkken bile implant olan hastalar var’’ sözleriyle açıklamıştır. Ayşe Hanımın randevuların daha kısa sürede ve daha kolay alınmasına ilişkin görüşleri ‘‘daha iyi olurdu doktor randevularımız devlette daha kolay alınabilir olsa daha iyi olurdu mesela hani daha sık alabilseydik daha rutin o da iyi olabilirdi o kısım biraz zorlaştırıyor’’ şeklindedir.

3.4.7. Resmi işlemlerin zaman alması

Randevu süreleri gibi bir başka gereksinim ise resmi işlemlerin uzun sürmesi olmuştur. İki anne (İdil, Nezahat) resmi işlemlerle ilgili görüşlerini belirtmişlerdir. İdil Hanım resmi işlemlerin çok uzun sürdüğünü “Çok fazla yok diye biliyorum işitme ile ilgili yani daha önce başka bir kuruma gitmiştim ama rapor çıkana kadar tabi rapor bu şey yazışmalar falan baya uzun sürdüğü için rapor çıkarmak” sözleriyle açıklamıştır. Nezahat Hanım ise resmi işlerde çok fazla prosedür olduğunu, bu durumun kendilerini yordüğünü ve ihtiyaçlarını kendi imkanlarıyla giderdiğini belirtmiştir. Bu duruma ilişkin görüşlerini şu şekilde ifade etmiştir.

“maddi gereksinim yani hani devletten olanlar yeterli değil bence hele o süreçte şu prosedürler onlarla ilgili bi iyileştirme yaparlarsa çok iyi olur o imza için oraya git bu imza için buraya git hastanede gitmediğin yer kalmıyor bunu ortadan kaldırmaları gerekiyor ya biri bir noktaya bir şeyleri halletmen gerekiyor maddi gereksinim gerekiyor kesinlikle devletin özelde şu cihazların yedi yılda değişme olayı artı işte bu bozulan bi parça için rapor peşinde koşman kırk tane yere gitmen mesela ben yani dediğim gibi hani çok şükür gücüm şuan yetiyor onları hani kendim halledebiliyorum o rapor peşinde koşmamak için”

3.5. Öngörülen Gereksinimler

Anneler çocuklarıyla ilgili var olan gereksinimlerinin, geçmişe ve şüana dönük gereksinimlerinin yanında geleceğe yönelik gereksinimlerine ilişkin görüşlerini de bildirmişlerdir. Annelerin gelecekte karşılaşılabilecekleri durumlara yönelik gereksinimlere ilişkin görüşleri ve frekansları Tablo 3.11. deki gibidir.

Tablo 3.11. Öngörülen gereksinimler

Başlık	Frekans
Eğitim	8
İş/kariyer	7
Sosyalleşme	7
Sınıf mevcudu	6
Çocuğun cihazı koruması	6
Çocuğun cihazı kabullenmesi	4
Özel okul ücreti	2
İletişim	1
Güvenlik	1

3.5.1. Eğitim

Annelerin yedisi (Halide Latife, Sabiha, Şerife, Fatma, Halime Fatma, Sezen) çocuklarının öngörülen gereksinimlerinden söz ederken çocuklarının eğitimine ilişkin görüşlerini dile getirmiştir. Anneler çocuklarını özel okula göndermek istediklerini söylemişlerdir (Günlük,25.07.2018). Çocuğunu göndereceği okul hakkında görüş bildirmeyen Latife Hanım çocuğunun eğitim hayatı boyunca elinden geleni yapacağını dile getirmiştir. Latife Hanımın bu duruma ilişkin görüşleri *“eğitim vallahi gidebileceği yere kadar gitmesini istiyorum tamam hani iki çocuğum var ikisinin de sonuna kadar arkasındayım bütün eğitim alanında kendini geliştirmeleri açısından ne gerekiyorsa yani aç kalmaya razıyım gerekirse ek olarak çalışmaya da razıyım”* şeklindedir. Bu annelerden Latife Hanım dışındaki altı anne(Halide Sabiha, Şerife, Fatma, Halime Fatma, Sezen) çocuklarını özel okula göndermek istediklerini ifade etmişlerdir. Annelerin çocuklarını özel okula gönderme nedenleri devlet okullarında sınıfların kalabalık olması ve öğretmenlerin devlet okulunda özel okuldaki kadar ilgilenmemesi olmuştur. Halime Hanımın bu konu hakkındaki görüşleri şu şekildedir.

“ eğitim açısından tabi ki özel yerlerde okumasını istiyorum yanı bilmiyorum ya da çevreden duydum bilmiyorum ben kendi okulum şuandaki bağlı bulunduğumuz devlet okulunda ne gibi bir şey görebilir ilgi görebilir veya görmez onu bilmiyorum şuanda ama özel okullarda okumasını istiyorum ”

3.5.2. İş/Kariyer

Çocuklarının gelecekteki iş hayatıyla ilgili yedi anne (Halide Latife, Sabiha, Türkan, İdil, Nezahat, Fatma) görüşlerini bildirmişlerdir. Anneler çocuklarının iş hayatıyla ilgili başarılı olmalarını istediklerini bildirmiştir. Annelerin çocuklarının iş hayatı hakkındaki görüşleri başarılı olacakları, bazı işleri işitme kaybindan dolayı yapamayacakları ve şuan için fikri olmadıkları şeklinde üç farklı biçimde olmuştur.

Çocuklarının başarılı olacaklarını düşünen üç anne (Halide Sabiha, İdil) olmuştur. Anneler çocuklarının kendi istedikleri işi yapacaklarını ve çocuklarını destekleyeceklerini ifade etmiştir. Çocuğunun eğitiminin mevcut şekilde devam etmesi durumunda iş konusunda başarılı olacağını düşünen Halide Hanımın bu durum hakkındaki görüşleri *“eğer eğimi güzel geçerse ben onun işinden de iyi olacağına inanıyorum o sıkıntı yok benim kesinlikle sadece şuan kafamda olan eğitimi, eğitimi güzel geçerse iş sıkıntısından da ben bir şey çıkacağını zannetmiyorum”* şeklindedir.

İşitme kaybından dolayı çocuklarının her işi yapamayacağına ilişkin düşünceleri ifade eden üç (Türkan, Nezahat, Fatma) anne olmuştur. Türkan Hanım çocuklarının eğitimiyle ilgili endişeleri olduğunu, eğitimiyle ilgili endişeleri ortadan kalkması durumunda iş hayatında başarılı olabileceğini ifade etmiştir. Nezahat Hanım çocuğunun eğitimi için elinden gelen her şeyi yapacağını, çocuğunun istediği mesleği yapmasının kendisini mutlu edeceğini fakat çocuğunun iş hayatıyla ilgili çok büyük beklentisi olmadığını ifade etmiştir. Nezahat Hanımın bu konu hakkındaki görüşleri “*elinden gelen maddi manevi destekleri, şuan bundan sonra her şey onun için yani, hepsini yapıcım ama hani çok çok uç noktada düşünmüyorum zamana bıraktım artık*” şeklindedir. Ayşe Hanım çocuğunun her mesleği yapamayacağını ifade etmiştir. Çocuğunun işitme cihazı kullanmasından dolayı her mesleği yapamayacağını düşünen Ayşe Hanımın bu konu hakkındaki görüşleri “*iş hayatında tabi o yapacağı mesleğe göre de değişir ama tabi bunları belki olumsuz olabilir diye de düşünüyorum hani cihaz kullanmasından kaynaklı bazı işleri yapamayacağı yönde bir düşüncem var*” şeklindedir.

Latife Hanım ise şuan için çocuklarının iş hayatıyla ilgili olarak eğitimiyle paralel olduğunu, eğitim hayatında ne kadar ilerleyebilirse o kadar iyi bir işi olacağını dile getirmiştir. Çocuğunun yapacağı işe çocuğunun karar vereceğini söyleyen Halide Hanım çocuğunun işitme engelliler öğretmenini olmasını istediğini ifade etmiştir. Çocuğunun işitme engelliler öğretmenini olmasını istemesinin nedeni olarak çocuğu işitme kayıplı olduğu için işitme kayıplı çocukları daha iyi anlayabileceğini söylemiştir. Latife Hanımın bu duruma ilişkin görüşleri “*çok isterim mesela kendi gibi böyle sorunları olan çocukların başına işitme öğretmenini olarak görmeyi tabi canım mesela kendi gördüğü sıkıntıları insan bir sıkıntıyı kendisinde gördüyse başkasının sıkıntısını biraz daha hafifletmek için elinden gelini yapmaya çalışır*” şeklindedir.

3.5.3. Sosyalleşme

İlerleyen dönemde çocuklarının sosyal hayatları, arkadaş edinmeleri konusunda altı anne (Halide Sabiha, Türkan, İdil, Şerife, Fatma, Sezen) görüşlerini bildirmiştir. Annelerin görüşleri çocuklarının sosyal olarak da gelecekte bir gereksinimi olmayacağı, cihazlarından dolayı arkadaş edinmekte zorlanacağı, arkadaşlarının çocuklarını kabullenmekte zorlanacağı gibi çeşitli şekillerde olmuştur. Bu annelerden dördü (Halide Sabiha, İdil, Şerife) çocuklarının sosyal olarak şuan iyi olduklarını, arkadaş edinebildiklerini, ileride de sosyal olarak bir sorun yaşamayacaklarını düşündüklerini

ifade etmişlerdir. Halide Hanımın bu konu hakkındaki görüşleri “*kesinlikle arkadaş olarak çok böyle şey arkadaş canlısı bir çocuk kesinlikle her girdiği ortama uyum sağlıyor hemen arkadaş ediniyor hiç kimseyle öyle bir şeyi yok büyükle büyük oluyor küçükle küçük oluyor*” şeklindedir. İki tane işitme kayıplı çocuğu olan Türkan Hanım küçük çocuğunun çok sosyal olduğunu, herkesle konuştuğunu bu durumun sebebinin ise çocuğun küçük olduğu için işitme kayıplı olduğunun farkına varmadığı şeklinde açıklamıştır (Günlük, 26.07.2018). Büyük çocuğunun ise daha içine kapanık kendi başına vakit geçirdiğini söylüyor. Bu durumun nedeninin çocuğu işitme kayıplı olduğu için arkadaşlarının çocuğunu rencide etmesi olarak belirtmiştir. Türkan Hanımın bu konudaki görüşleri şu şekildedir.

“Arkadaş çevrelerinin de güzel yani iyi insanlarla karşılaşsınlar kendileri gibi güzel olsunlar bilmiyorum yani bilemiyorlar evet öyle arkadaşlarıyla konuşamıyorlar belki anlamadıkları mı için bilmiyorum tek kulağı duydukları için arkadaşı da rencide edici şeyler söylüyor ona o yüzden mesela büyük oğlum sokağa fazla çıkmaz. Bir arkadaşı var ona gider gelir onla oynar.”

Ayşe Hanım gelecekte çocuğunun arkadaşlarının cihazı sorgulayabileceğini düşündüğü için gelecekteki sosyal yaşamından endişelendiğini ifade etmiştir. Çocuğunun bu durumu yaşaması halinde üstesinden gelebilmesi için gittiği okulda pedagog olması gerektiğini söyleyen Ayşe Hanım’ın bu konu hakkındaki görüşleri “*şimdi ilkokula başlayacak hani çocukları bir şey süreci olur mu hani bu cihazı sorgularken yıpratma süreci olur mu onu düşündüğüm için hani biraz da rehberlik pedagog hep iç içe olsun istiyorum onlar benim bizim önemli yani iyi bir pedagogu bir okul olursa iyi olur diye düşünüyorum*” şeklindedir. Sezen Hanım çocuğunun şuan çok sosyal olduğunu, arkadaş edinmeyi sevdiğini söylemiştir. Sezen Hanımın bu konudaki görüşleri “*şuanda sosyal bir çocuk arkadaş edinmeyi çok seviyor hani illerde ne olur inanın hiç bilmiyorum*” şeklindedir.

3.5.4. Sınıf mevcudu

Çocuklarının öngörülen gereksinimleri hakkında görüşlerini dile getiren altı anne (Halide Sabiha, Türkan, İdil, Fatma, Sezen) çocuklarının ilkokula başladıklarında gidecekleri devlet okullarında sınıf mevcutlarının fazla olduğunu söylemişlerdir. Anneler sınıfların kalabalık olmasının farklı olumsuz yanlarını ifade etmiştir. Halide Hanım bulunduğu çevrede okulların kalabalık olduğunu, bu konu hakkında endişeleri olduğunu söylemiş fakat okulun kalabalık olmasının bir etkisinden söz etmemiştir. Sabiha ve

Türkan Hanım sınıfların kalabalık olduğunu için çocukların öğretmenin anlattıklarını anlayamayabileceklerini, öğretmenin çocuklarına yeterince zaman ayıramayacağını belirtmişlerdir. Türkan Hanımın bu konudaki görüşleri *“anlaması mesela sana dersi anlatıyor mu çocuk yani öğretmen burada bir bir alıyor burada sıkıntı yok ama ilkokulda sıkıntımız var bizim o kadar kırk tane çocuğa anlatıyor öğretmen ama anlamıyor ona ayrıntılı bir ders verecek anlatılacak ama onu devlet okullarında yapmıyorlar”* şeklindedir. Şerife ve Sezen Hanım sınıfların kalabalık olduğu için gürültülü olacağını, çocuklarının öğretmenlerini dinlemekte zorlanacağını ifade etmişlerdir. Şerife Hanım bu sorun için FM sistem alabileceğini ama öğretmenin kullanıp kullanmayacağı konusunda emin olmadığını söylemiştir. Şerife Hanımın bu konudaki görüşleri *“işitme cihazı implant tamam duyuyoruz ama kalabalık ortamlarda sesi baskılıyor bazen odaklanamıyor hani bunlar için ara cihazlar varmış ama biz onları tedarik ederiz ama öğretmen kullanır mı bilmiyoruz sonuçta onlar sınıfa giriyorlar kapıyı kapatıyorlar”* şeklindedir. Ayşe Hanım sınıfın kalabalık olmasının öğretmenin ile iletişimi aksatabileceğini ifade etmiştir. Öğretmenle yeterince iletişime giremeyeceğini düşünen Ayşe Hanımın çocuğunu özel okula verme nedenini *“dediğim gibi az mevcut hani öğretmenlerin bire bir iletişimimizin daha iyi olabileceğini düşünüürsek”* şeklinde açıklamıştır. Çocuğunu özel okula vermek istemesinin nedeni olarak sınıfların kalabalık olduğunu belirten İdil Hanım kaynaştırma eğitimi hakkı olduğunu fakat her okulda uygulanmadığını dile getirmiştir (Günlük, 24.07.2018). Kaynaştırma eğitimi uygulansa sınıfların bu kadar kalabalık olmayacağını ifade eden İdil Hanımın bu konudaki görüşleri *“kaynaştırma öğrencisi varsa sınıf daha az olmalı onun gibi kanunlar her yerde uygulanmıyor bizim oturduğumuz kısımlarda çok yok”* şeklindedir.

3.5.5. Çocuğun cihazı koruması

Annelerin geleceğe ilişkin bir diğer gereksinimleri işitme cihazlarının korunmasıdır. Bu konu hakkında görüşlerini dile getiren altı anne (Halide Latife, Türkan, İdil, Fatma, Sezen) iki durumdan söz etmişlerdir. Annelerin beşi (Halide Latife, Türkan, İdil, Fatma, Sezen) çocuklarının ilkokula başladıklarında okul kalabalık olduğu için çocuklarının düşebilecekleri, arkadaşlarının şaka yapmak isterken cihaza zarar verebilecekleri gibi endişelerini ifade etmişlerdir. Çocuğu çift implantlı olan İdil Hanımın bu konu hakkındaki endişeleri *“hareket ne kadar çok hareket olursa daha tehlike diye düşünüyorum çünkü onun iki tarafı da implantlı ve çok kaza geçirmemesi gerekiyor*

vurma darbe falan öyle şakalar falan'' şeklindedir. Bu annelerden Sezen Hanım ise cihazın korunmasına ilişkin farklı bir durumu dile getirmiştir. Cihazın çalınmasından korkan Sezen Hanım işitme kayıplı çocukların cihazlarının çalındığını, bu nedenle çocuğunu yalnız dışarı çıkarmaktan çekindiğini söylemiştir.

3.5.6. Çocuğun cihazı kabullenmesi

Çocuklarının büyüdükçe kullandıkları işitme cihazlarını sorgulayabileceğini, kabullenmekte zorlanacağını düşünen dört anne (Latife, Türkan, İdil, Halime) olmuştur. Şuan yaşları küçük olduğu için çocuklarının çok farkında olmadığını dile getirmişlerdir. Latife ve İdil Hanım çocuklarının işiten arkadaşlarına bakarak neden kendilerinde işitme cihazı olduğunu, neden diğer çocuklarda olmadığını sorgulamalarından endişelendiklerini dile getirmişlerdir. İdil Hanımın bu konuyla ilgili görüşleri şu şekildedir.

“Bilmiyorum büyüyünce o da fark eder mi arkadaşları işte mesela bazen o niye takmıyor diyor onun niye cihazı yok diye şimdiden başladı. Büyüyünce hani nasıl olur bilmiyorum biz ona anlatıyoruz şeker ilacı. Şeker aleti takmıştı biri mesela hemen onu gösteriyoruz bak onun da cihazı var ya da gözlük takanı görünce bak o da gözlük takıyor alıştırtıyoruz ama çok alışmıyor maalesef.”

Türkan ve Ayşe Hanım ise çocuklarının ergenlik dönemine girince cihazı kabullenmekte zorlanabileceğini düşünmektedirler. Halime Hanım eşinin de aynı endişeyi taşıdığını dile getirerek, işitme kayıplı çocukların cihazları görünmesin diye saçlarını uzattığını ifade etmiştir. Halime Hanımın bu konuyla ilgili görüşleri *“cihazı istememesinden korkuyorum hani bu dönemi de atlatsak belki daha şey edebilir onla eşim de çok korkuyor o konuda mesela çok çocuk var cihazı görülmesin diye saçlarını kapatan çocuklar da var ondan korkuyoruz”* şeklindedir.

3.5.7. Özel okul ücreti

Annelerden ikisi (Türkan, Şerife) çocuklarını ilkokula başladıklarında özel okul tercih etmek istediklerini fakat maddi olarak bunu karşılayamayacaklarını söylemişlerdir. Şerife Hanım özel okul ücretini karşılayamayacağını *“hani özel okul zannetmiyorum tercih edeceğim muhtemelen maddi açıdan olacaktır”* sözleriyle ifade etmiştir.

3.5.8. İletişim

Çocuğunun gelecekte iletişim konusunda sorun yaşayabileceğini dile getiren bir anne (Nezahat) olmuştur. Nezahet Hanım çocuğuyla kendisinin iletişim kurabildiğini fakat kalabalık ortamlarda gürültüden dolayı diğer insanları duymakta zorlanacağını ifade etmiştir. Çocuğunun şuan dudak okumayı bilmediğini, ileride öğrenmesi durumunda bu durumu yaşamayabileceğini söylemiştir. Çocuğunun yaşayacağı bu zorluğu aşmasında bir diğer desteğin ise çevredeki insanların duruma alışması olacağını belirtmiştir. Nezahet Hanımın bu durum hakkındaki görüşleri şu şekildedir.

“konuşmalarda ama kalabalık ortamda sıkıntı yaşıcaktır etrafında mutlaka ama etrafındaki insanlar da ister istemez alışacak yani ona göre şey yapıcak belki ne bileyim şuan mesela bir dudak okuma şeyi yok belki öyle bir şey edinirse bu destek olur onun için hani daha iyi anlayabilir hani şuan bi dudak okuması yok.”

3.5.9. Güvenlik

Gelecekte çocuğunun okul yaşamında güvenlik gereksinimi olacağını düşünen Sezen Hanım bu konuyla ilgili beklentileri dile getirmiştir (Günlük, 27.07.2018). Çocuğunun gideceği okulun ilk önce korunaklı olması gerektiğini söyleyen Sezen Hanım bu konu hakkındaki beklentisini “*tabı ilk önce korunmakla yani bir kere okullarımızın her okulda bir tane polis olması lazım çocuğumuz biliyorsunuz çevre çok kötü yani*” şeklinde açıklamıştır. Sezen Hanım çocuğuyla ilgili parkta yaşadığı bir olayı anlatarak güvenlikle ilgili düşüncelerini açıklamıştır. Konuyla ilgili yaşadığı olayı şu şekildedir.

“parktaydık Hüseyin gibi bi koklear implantlı çocuk var bu Suriyeleri Türkçe konuşmayan galiba Suriyeli kalk dedi çocuğuma cihazı göstererek kalk gel ben çok panik yaptım sonra aileyi uyardım çocuğunuza dikkat edin dedim böyle böyle diyor sonra polis çağırdık çünkü şey bizim çocuklarımızın cihazı gitmesi demek hayatının kurtarması demek o cihazı ne yapacaksın o tek başına para etmiyor ki çalmışsın ama o çocuk için çok değerli bir şey çok değerli bir şey ki çok şükür öyle bir şey yaşamadım.”

4. SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Sosyal çalışmalarda gereksinim aile bireylerinin beslenme, barınma, sağlık, eğitim, ulaşım, haberleşme, istihdam fırsatı bularak varlığını devam ettirme, çocuklarını yetiştirebilme, ailenin geçimini sağlama ve iyilik halini sürdürebilme gibi durumlar için gerekli olan unsurlar şeklinde ifade edilmektedir (Yolcuoğlu, 2010 s.48; Barker, 1995, s.196). Fakat bu gereksinimler bireyin özelliklerine göre şekillenebilir. Örneğin, işitme kayıplı bir çocuğu olmak bireyin gereksinimlerini şekillendirebildiği gibi yeni gereksinimler de yaşamasına neden olabilir. Aileye işitme kayıplı bir çocuk katıldığında aile çocuk sahibi olmanın getirdiği gereksinimlere ek olarak çocuğunun yetersizliğinden kaynaklanan gereksinimlerle de karşı karşıya kaldığı gibi bir de işitme kaybından kaynaklanan ek gereksinimlerle de karşı karşıya kalmaktadır (Akçamete ve Kargın, 1996, s. 7-24; Sucuoğlu, 1995 s. 10-18).

Alanyazın incelendiğinde işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimlerini belirlemeye yönelik farklı dönemlerde ve farklı yöntemlerle gerçekleştirilen araştırmalara ulaşılmıştır. Bu kapsamda uluslararası alanyazında Luterman ve Kurtzer-White (1999), Most ve Zaidman-Zait (2001), Fitzpatrick, vd. (2008), ulusal alanyazında Akçamete ve Kargın (1996), Bayguzina (2010), Cankuvvet, (2015), İçyüz (2016), Şimşek ve Gürsoy (2018) gerçekleştirdikleri araştırmalar incelenmiştir.

Yapılan çalışmalar incelendiğinde bu çalışmaya çeşitli nedenlerden dolayı ihtiyaç duyulmuştur. Araştırmalar incelendiğinde ilk olarak araştırmaların tanılama süreci, ameliyat süreci, eğitim gibi belirli bir dönemi kapsadığı, erken çocukluk dönemini bütüncül olarak ele alan çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür. Çalışmaya ihtiyaç hissettiren bir başka durum ise araştırmalar incelendiğinde ailelerin gereksinimlerinin araştırmaların yapıldıkları dönemlere göre değişebildiğinin görülmesidir. Araştırmalar yöntemsel olarak incelendiğinde bu araştırmanın betimsel durum çalışması olarak gerçekleştirilmesine ihtiyaç duyulmuştur. Yapılan araştırmaların ağırlıklı olarak nicel araştırma yöntemleri ve karma araştırma şeklinde yapıldığı görülmüştür. Nitel yöntemle yapılan bir araştırmanın da uluslararası olması bu çalışmanın betimsel durum çalışması olarak yapılmasının nedenleri arasındadır. Araştırmanın betimsel durum çalışması ile gerçekleştirilmesi araştırmanın sonuçlarının gerçekleştirildiği bağlamla sınırlı olmasına karşın derinlemesine bilgi edinilmesine imkan sağladığı düşünülmektedir.

Araştırmanın amacı, önemi, araştırmaya ihtiyaç hissettiren durumlar ve alanyazına göre araştırmanın yönteminden sonra araştırmanın katılımcıları belirlenmiştir. Bu

araştırmada katılımcıların, amaçlı örneklem yöntemlerinden ölçüt örneklem yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Ölçüt örneklem yönteminde katılımcının araştırmaya dahil olabilmesi için önceden belirlenen şartları taşıması gerekmektedir (Glesne, 2014, s. 59; Yıldırım ve Şimşek, 2018, s. 140). Katılımcıların belirlenmesindeki aranan şartlar ise ek yetersizliği olamayan erken çocukluk döneminde işitme kayıplı çocuğu olmak, çocuğunun birincil bakıcısı olmak, çalışmaya gönüllü katılmak şeklindedir. Birincil bakıcının gereksinimlerinin sağlanmadığı durumda bebekle olan ilişkisi tehlikeye girebilir ve çocuğun gelişimini etkileyebilir (Shore, 2002, s.45-54). Ayrıca birincil bakıcı çocuk ile en fazla bilgi alınabilecek kaynaktır. Bu nedenlerle birincil bakıcı olma şartı bu araştırmada katılımcı şartı olarak aranmıştır. Araştırmacı bu şartları taşıyan 17 katılımcıya ulaşmış, 15 katılımcı gönüllü olmuş, katılımcı şartlarını sağlayan 11 katılımcıyla görüşülmüştür. İşitme kayıplı çocuğu olan annelerin çocuklarına ilişkin gereksinimlerine çözüm bulabilmek için odyologlar, doktorlar, öğretmenler gibi uzmanlardan destek alabilmektedir. Bu araştırmada uzmanların annelerin gereksinimleriyle olan ilişkisi annelerin görüşleriyle sınırlı kalmıştır.

İki pilot görüşme ve uzman görüşü alınmasıyla son halini alan yarı yapılandırılmış görüşme sorularıyla görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veri çeşitliliğini sağlamak amacıyla yarı yapılandırılmış görüşmeyle birlikte yansıtılmalı araştırma günlüğü ve doküman incelemesiyle de veri toplanmıştır. Veri toplama tekniği olarak gözlem kullanılmaması araştırmanın sınırlılıkları arasında olmuştur. Araştırma boyunca araştırmacı ve hem işitme kayıplıların eğitimi alanında hem de nitel araştırma yöntembiliminde uzman olan tez danışmanı ile düzenli aralıklarla bir araya gelerek araştırmayı yürütmüşlerdir.

Bu araştırma sürecinde tüm araştırmalarda olduğu gibi gerçekleştirilmesi gereken dürüstlük, gizlilik, sorumluluk ve adil paylaşım şeklindeki tüm etik kurallara araştırma deseninin gerekliliklerini yerine getirmek üzere uyulmuştur (Ekiz, 2015, s. 40-42; Uzuner, 2005, s. 9-11).

Yarı yapılandırılmış görüşme ile 11 katılımcıdan elde edilen toplam ses kaydına alınan 7 sa. 14 dk. 19 sn. boyutundaki veriler betimsel analiz tekniği kullanılarak analiz edilmiş ve bulgular yorumlanmıştır.

İşitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin çeşitli başlıklar halinde toplandığı görülmüştür. Fitzpatrick, vd. (2008) ailelerin gereksinimlerini *İşitme kaybına özgü bilgiler, Terapi ve kaynak seçenekleri, Çocuğun sözlü iletişim gelişimi hakkında*

bilgi başlıkları altına toplamıştır. Aile gereksinimi belirleme aracı (*Family Needs Survey*) ile yaptıkları çalışmada Akçamete ve Kargın (1996) aile gereksinimlerini *bilgi gereksinimleri, maddi gereksinimler, toplumsal servisler, toplumsal destek gereksinimi ve aile işleyişi* başlıkları altında toplanmıştır. Alanyazında yapılan çalışmalar ve araştırmanın bulguları doğrultusunda bu araştırmada ailelerin gereksinimleri altı başlık altında toplanmıştır. Bu başlıklar *a) Bilgi gereksinimleri, b) Eğitim gereksinimleri c) Psikososyal destek gereksinimleri, d) Maddi gereksinimler, e) Öngörülen gereksinimler* şeklindedir. Annelerin gereksinimleri çeşitli konularda olmakla birlikte bilgi gereksinimleri diğer gereksinimlerle yakından ilişkili olduğu düşünülmektedir. Annelerin doğru bilgiye doğru zamanda ulaşması farklı gereksinimleri yaşamalarının önüne geçebilir. Bilgi gereksiniminin bu gereksinimler içinde şemsiye bir kavram olarak diğer gereksinimleri kapsadığı düşünülmektedir.

Bu bölümde konuyla ilgili alanyazın ve araştırmanın bulgularının analiziyle ulaşılan gereksinim başlıkları araştırma soruları takip edilerek her bir gereksinim başlığı altında alanyazınla karşılaştırılarak tartışılmış ve yorumlanmıştır. Araştırma soruları annelerin işitme kayıplı çocuklarına yönelik gereksinimlerini, gereksinimlerine ilişkin beklentilerini, aldıkları destekleri, yaşadıkları sorunları, sorunlar için gayretleri ve önerilerini kapsamaktadır. Her bir gereksinim bu çerçevede tartışılmıştır.

4.1. Bilgi Gereksinimleri

Annelerin diğer gereksinimlerinin birçoğuyla yakından ilişkili olan bilgi gereksinimleri diğer gereksinim başlıkları tartışılırken de göz önünde bulundurulacaktır. Verilerin analizi sonucunda katılımcıların bilgi gereksinimi olarak ifade ettikleri gereksinimler bu başlık altında tartışılmıştır.

Annelerin bilgi gereksinimleri üç başlık altında toplanmıştır. Bu başlıklar, *a. işitme cihazı hakkında (tablo 3.1.), b. koklear implant hakkında (tablo 3.2.) ve c. tanıdan eğitime sürece ilişkin bilgi gereksinimleri* olmuştur. Kulak arkası cihaza ilişkin bilgi gereksinimleri cihaz seçimi, ücreti, özellikleri ve pili hakkında bilgi gereksinimleri oluşturmuştur. Anneler çocukları işitme kaybı tanısı aldıktan kısa bir sonra işitme cihazı aldıklarını, bu zaman aralığında işitme cihazı hakkında yeterince bilgi ve deneyimlerinin olmadığını belirtmişlerdir. Aileler işitme cihazı hakkındaki bilgi gereksinimlerini deneyimleyerek, diğer ailelerden veya işitme cihazını aldıkları uzmanlardan gidermişlerdir. İşitme cihazına ilişkin ailelerin bilgi gereksinimleri İçyüz'ün (2016) ve

Fitzpatrick, vd. (2008) yaptıkları çalışmalara paralel olarak ortaya çıkmıştır. Her iki araştırmada da ailelerin çocuklarının işitme cihazlarıyla ilgili bilgiye gereksinim duyduğu belirtilmiştir. Çalışmalarda ailelerin işitme cihazını nasıl kullanması gerektiği, cihazın ayarı, pili gibi konularda bilgi gereksinimleri olduğu belirlenmiştir. İşitme cihazıyla ilgili bilgi gereksinimi aradaki zaman ve araştırmanın gerçekleştirildiği ortam farkına karşın aileler için varlığını sürdürmektedir.

Annelerin koklear implant için bilgi gereksinimleri dört başlık altında toplanmıştır. Bu başlıklar *a) koklear implant cihazı, b) ameliyatı, c) cihaz markası ve d) çift koklear implant* olmuştur. Koklear implantla ilgili bilgi gereksinimleri çeşitli başlıklar altına toplanmış olmakla birlikte bu gereksinimlere ilişkin aldıkları destekleri de ifade etmişlerdir. Anneler koklear implanta ilişkin bilgi gereksinimlerini ve aldıkları destekleri ifade ederken interneti diğer aileleri ve uzmanları belirtmişlerdir. Koklear implantla ilgili annelerin bilgi gereksinimlerini giderme noktasında uzmanların sıralamanın alt sıralarında kaldıkları söylenebilir. Koklear implantla ilgili önemli bir karar verirken uzmanın bu karar üzerindeki etkisinin diğer kaynaklara göre daha az olduğu düşünülmektedir. Anneler koklear implantı ilk olarak uzmanlardan öğrense de yeterli bilgi almak için internet, çocuğu işitme kayıplı olan aileler gibi kaynaklara başvurmaktalardır. Yapılan araştırmalarda ailelerin koklear implanta ilişkin bilgi gereksinimlerini koklear implant ameliyatı öncesinde karar vermeden önce yeterli bilgi edinemedikleri, ameliyat süreci, ameliyat sonrası cihazlandırma ve cihazın kullanımı konusunda bilgiye ihtiyaç duydukları ortaya çıkmıştır (İçyüz, 2016; Cankuvvet, 2015; Fitzpatrick, Angus, Durieux-Smith, Graham ve Coyle, 2008; Most ve Zaidman-Zait, 2001). Araştırmanın bulguları bu araştırmalarla büyük oranda örtüşmekle birlikte farklı olarak bu araştırmada ailelerin çocukları için karar verecekleri koklear implant markaları hakkındaki bilgi gereksinimleri olmuştur. Ailelerin tercih ettikleri markaya karar vermelerinde en etkili kaynak koklear implant kullanıcıları yani çocukları işitme kayıplı aileler olmuştur. Uygun cihazı seçerken kullanıcıların memnun olma durumunu ve markaların servis hizmetlerini göz önüne almışlardır. Kullanıcıların memnun olması önemli bir kriter olmasına karşın ailelerin koklear implant markasına doğru karar vermeleri için yeterli olmayabilir. Koklear implant için mevcut farklı markalar olmasına karşın bu markalar arasında teknik ve işlevsellik açısından bir fark yoktur (Cankuvvet, 2015, s. 146). Çocukları için kullandıkları markaya karar verirken ailelerin bu bilgiye

sahip olmadığı düşünülmektedir. Öyle ki bir anne eski Cumhurbaşkanılarından birinin koklear implant kullandığını ve kendisinin de aynı markaya karar verdiğini belirtmiştir.

Çocukları işitme kaybı tanısı alan anneler hem yaşadıkları duruma hem de geleceğe ilişkin çeşitli konularda bilgi gereksinimleri olduğunu belirtmişlerdir. Geleceğe ilişkin akıllarında soru işaretleri olan anneler bu soru işaretlerini ortadan kaldıracak bilgiye ulaşmayabilmektelerdir. Bir sonraki aşamada ne olacağını bilmeyen anneler yaşadıkları durumlar hakkında bilgiye durumu deneyimleyerek ulaşabilmektelerdir. Konu ile ilgili yapılan çalışmalar da bu bulguyu desteklemektedir. Aileler yaşadıkları durumlar hakkında olan bilgi gereksinimi kadar gelecekte yaşayacakları durumlara ilişkin de bilgi gereksinimi içinde olduklarını bildirmişlerdir. Özellikle çocuklarının kullanacakları cihazlar, iletişim modeli ve eğitimleri hakkında bilgiye gereksinim duymaktadırlar (Sass-Lehrer, 2016; Fitzpatrick, 2008; Porter ve Edirappulige, 2007; Most ve Zeidman-Zit, 2001; Akçamete ve Kargın, 1996;). Bu çalışmada da anneler çocuklarının kullanacakları cihaz, iletişim modeli ve eğitim için önceden bilgiye ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir. Araştırmanın katılımcıları cihazlandırma ve iletişim modeli aşamalarını geçtiği için çoğunlukla geleceğe yönelik eğitim hakkındaki bilgi gereksinimlerini belirtmişlerdir. Buna karşılık geçmişe dönük yaşantılarından bahsederken cihazlandırma ve iletişim modeli hakkındaki bilgi gereksinimlerini de ifade etmişlerdir. Annelerin geleceğe yönelik bilgi gereksinimlerinin giderilmesi annelerin hem yaşadıkları duruma daha çok yoğunlaşmasını sağlayacağı hem de geleceğe yönelik endişelerinin azaltılabileceği düşünülmektedir.

Annelerin bilgi gereksinimlerinin alanyazınla çoğunlukla benzerlik göstermesi bu gereksinimlerin hala var olduğunu, geçerliliğini koruduğunu göstermektedir. Ailelerin bilgi gereksinimlerinin varlığı kendi başına varlığını korurken, bu gereksinimlerin içerikleri ve giderilmesi için aldıkları desteklerin niteliği değişebilmektedir. Bu değişimin sebeplerinden birinin gelişen teknolojinin her alanda ortaya koyduğu yenilikler gibi işitme kayıplılar için getirdiği yenilikler olduğu söylenebilir. Örneğin; Akçamete ve Kargın (1996) yaptıkları araştırmada ailenin bilgi gereksinimi duydukları konuların yoğun olarak çocuklarına bazı becerileri nasıl öğretecekleri, çocuklarıyla nasıl konuşacakları olduğu belirtilmiştir. Zamanla koklear implantın yaygınlaşmasıyla birlikte Cankuvvet (2015) yaptığı araştırmada koklear implant için ailelerin önemli bir bilgi gereksinimi olduğu görülmektedir. Bu araştırmada da ailelerin bilgi gereksinimine ihtiyaç duydukları konular arasında koklear implant olduğu görülmektedir. Ailelerin

gereksinimleri gibi aldıkları desteklerin de ailelerin kendi özelliklerinin yanında zamanla birlikte değişebildiği söylenebilir. Yine 1996 yılında Akçamete ve Kargın (1996) ailelerin bilgi gereksinimini gidermek için uzmanlardan, diğer ailelerden ve yazılı kaynaklardan destek aldıklarını belirtmişlerdir. Fitzpatrick, vd. (2008) ve Cankuvvet (2015) yaptıkları çalışmalarda ailelerin destek aldıkları kaynaklar arasında internetin de olduğunu belirtmişlerdir. Farklı kültürlerden gelmiş olsalar da aileler için internet bilgi gereksinimlerini gidermek için destek aldıkları kaynaktır (Cankuvvet, 2015; Fitzpatrick, vd., 2008; Porter Edirappulige, 2007). Gerçekleştirdiğimiz bu çalışmada ailelerin bilgi kaynakları uzmanlar, işitme kayıplı çocuğu olan aileler ve internet bilgi gereksinimlerinin giderilmesi noktasında destek kaynağı olarak ortaya çıkmıştır.

Çift implanta ilişkin görüşlerini bildiren sekiz anneden dördü çocuklarına çift koklear implant yaptırdıklarını ifade ederken, dört anne çocuklarının ergenlik döneminde çift implantı istemeyeceği, çocuğun düşmesi durumunda yaşayacağı risklerin artacağı, ileride çıkacak daha gelişmiş bir yöntemden yararlanamama ve ameliyat sürecini tekrar yaşama gibi endişelerden dolayı çift koklear implantı istemediklerini ifade etmiştir. Cankuvvet (2015) yaptığı araştırmada ailelerin çift koklear implanta ilişkin endişelerini ileride çıkacak yeni teknolojiden yararlanamama, ameliyat sürecini tekrar yaşama olarak sıralamıştır. Araştırmanın sonuçları bu araştırmanın çift implanta ilişkin bulgularını desteklemektedir. Bu çalışmada farklı olarak anneler çift koklear implant olma durumunda çocuklarının düşmesi durumundaki olası risklerin arttığını düşündüklerini belirtmiştir. Annelerin çift implanta ilişkin oldukça fazla bilgi gereksinimi olduğu düşünülmektedir.

Ailelerin bilgi gereksinimleri çocuklarıyla ilgili alacakları kararları şekillendirmektedir. Karar aşamasında ailelerin çocukları ve kendileriyle ilgili en doğru kararı verebilmeleri için hakkında karar verilecek durumla ilgili ailelerin bilgiye sahip olmaları gerekmektedir (Wainscott, Sass-Lehrer ve Croyle, 2008). Ailelerin bilgi gereksinimi için aldıkları desteklerin de doğru kararı vermelerini sağlayacak nitelikte olması gereklidir. Ailelerin destek kaynakları arasında olan internet ve uzmanların özellikleri doğru bilgiye ulaşmayı belirleyebilir. İnternet bir bilgi kaynağı olarak zengin bir içeriğe sahip olmasına rağmen bu içeriğin güvenilirliği pek çok durumda soru işaretidir. Ailelerin internetten yanlış bilgi edinmesi doğru kararı vermelerini engelleyebilir (Porter ve Edirappulige, 2007; McCormick ve Archbold, 2003). Ailelerin doğru bilgiye ulaşmasında önemli bir görevi olan uzmanlar ailelerin bilgi gereksinimlerini gidermeli,

bunu gerçekleştirirken her ailenin faklı yaşam deneyimi olduğunu ve bu deneyimi göz önünde bulundurarak ailelere destek olmaladırlar (Wu ve Grant, 2013; Most ve Zeidman-Zit, 2001).

4.2. Eğitim Gereksinimleri

Çocukları 0-6 yaş arasında olan katılımcıların çocuklarının mevcut eğitim gereksinimleri bu başlık altında incelenmiştir. ocuklarının gelecekte eğitim için yaşayabileceğini düşündükleri gereksinimleri öngörülen gereksinimler başlığı altında incelenmiştir.

Verilerin analizi sonucunda annelerin çocuklarının eğitimine ilişkin gereksinimlerinin *a) yönlendirme (tablo 3.3.), b) ek ders (tablo 3.4.), c) okul öncesi eğitim, d) ğretmen ilgisi ve e) aile eğitimi* başlıkları altında toplandığı bulunmuştur. Bu başlıklar arasında annelerin en çok gereksinimlerini ifade ettikleri konular yönlendirme ve ek ders olmuştur. Annelerin eğitimle ilgili ilk gereksinimlerinin uygun eğitim kurumu bulmak olduğu görülmüştür. Çocukları için doğru kuruma karar verirken kurumda verilen eğitimin niteliğinden çok aldıkları tavsiyeler üzerine eğitim kurumuna karar vermişlerdir. Katılımcılar eğitim kurumuna karar verirken doktorlar, odyologlar ve işitme kayıplı çocuğu olan diğer ailelerin yönlendirmelerini dikkate almışlardır. Bu tavsiyeler dışında eğitim kurumuna karar verirken eğitim kurumunun kendilerine yakın olmasına dikkat etmişlerdir. Sekiz anne ise bunların yanında eğitim aldıkları kurumda sadece işitme kayıplı çocukların eğitim almasına dikkat etmiş, diğer yetersizlik türlerinde olan çocuklarla kendi çocuklarının aynı kurumda eğitim almasının çocuklarını kötü etkileyeceğini düşünmekte olduklarını belirtmişlerdir. Bilgi gereksinimlerinin gelişen teknoloji ve uygulamalarla zamanla değiştiği gibi eğitim gereksinimleri de yeni yasalar ve zamanla değişmektedir. Kaynaştırma eğitimi ülkemizde 1997 yılında çıkarılan “*zel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname*” ile yaygınlaşmıştır. Bu tarihten önce Akçamete ve Kargın’ın 1996 yılında yaptığı çalışmada ailelerin çocuklarına ilişkin eğitim gereksinimlerinin işitme kayıplılar okullarında teknolojinin yetersiz olması ve daha iyi bir eğitim verilmesi olarak belirtilmiştir. Kaynaştırma eğitiminin yaygınlaşmasıyla birlikte işitme kayıplı çocukların eğitim alabilecekleri kurumların eşitleri artmış, bu durumun ailelerin çocuklarının eğitimine ilişkin yeni gereksinimler ortaya çıkardığı dşnlmektedir. İçyüz (2016) yaptığı araştırmada çocukları işitme kaybı tanısı aldıktan sonra eğitim kurumuyla ilgili ailelerin yönlendirilme gereksinimi olduğunu belirtmiştir.

Araştırmaya dahil olan katılımcıların yönlendirmeye yönelik mevcut kurumlar dışında yeni bir birim beklentisi olduğu görülmüştür. Ailelerin eğitim gereksinimleri ortaya koymak için Akçamete, Baydık, Kargın (2004) ve Bayguzina (2010) yıllarında yaptıkları iki çalışmada da ailelerin çocuklarının eğitim alabilecekleri kurumlarla ilgili yasal hakları ve eğitimle ilgili sorun yaşadıklarının da başvurabilecekleri kişilerle ilgili olarak bilgi gereksinimi olduğu belirtilmiştir. Üç araştırmada da belirtilen durumların bu araştırmanın eğitim için yönlendirilme gereksinimini desteklediği düşünülmektedir. Bu çalışmalardan farklı olarak gerçekleştirilen bu çalışmaya katılan ailelerin bir bölümü özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine karar verirken sadece işitme kayıplı çocukların eğitim almalarına dikkat ettikleri görülmüştür.

Çocukları özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde eğitim alan anneler aldıkları eğitimi süre olarak yetersiz bulduklarını belirtmişlerdir. Kurumda verilen eğitimin saatinin artması gerektiğini düşünmektedirler. Bu gereksinimi gidermek için maddi imkanı olan aileler çocuklarına özel ders aldıklarını ifade etmişlerdir. Kurumda verilen eğitimlerin daha fazla olmasını isteyen aileler derslerin fazla olmasının çocuklarının başta dil gelişimi olmak üzere çeşitli alanlarda çocukların gelişimine katkı sağlayacağını ifade etmişlerdir. İcöz'ün (2016) araştırmasında da ailelerin ek ders noktasında beklentileri olduğu belirtilmiştir. Bu beklentinin bu araştırmanın bulgularını desteklediği görülmüştür.

Bu araştırmadaki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde eğitim alan çocukların anneleri çocuklarının okul öncesi eğitim alması gerektiğini düşünmektedirler. Annelerin çocukları için okul öncesi eğitim gereksinimi olduğunu düşünmelerinin nedenleri hem kendi istekleri hem de eğitim aldıkları kurumdaki öğretmenlerin tavsiyeleridir. Ancak anneler çocuklarının okul öncesi eğitim gereksinimi olduğunu ifade etseler de uygun bir okul öncesi eğitim kurumu bulmakta zorlandıklarını belirtmişlerdir. Okul öncesi kurumlarla ilgili düşüncelerini ifade eden anneler kurumların kendilerine karşı tutumları, ailelerin kurumlardan kaynaklanan endişeleri ve istedikleri doğrultuda olan kurumların maddi giderleri gibi nedenlerden dolayı zorlandıklarını belirtmişlerdir. Çocukları işitme kayıplı olduğu için okul öncesi kurumların çocuklarını istemediklerini belirtmişlerdir. Devlet kurumlarında sınıfların kalabalık olduğunu, öğretmenin yeterince ilgilenemeyeceğinden, çocuklarının cihazlarına zarar gelebileceğinden endişelenmektedirler. Bu endişelerin en aza indiği özel kurumlara ise maddi gerekçelerle çocuklarını göndermekte zorlandıklarını dile getirmişlerdir. Bayguzina (2010) yaptığı

araştırmasında işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin çocukların okul öncesi eğitimleriyle ilgili yasal haklarını bilmediklerini belirtmiştir. Ailelerin yasal haklarını bilmemelerinin yanında yaşadıkları sorunlara ilişkin kiminle konuşabileceğine ilişkin de bilgi gereksinimi vardır. Bayguzina'nın (2010) araştırmasının sonuçları bu araştırmanın sonuçlarını desteklemektedir. Aileler yasal hakları ve sorunların çözümüne yönelik kimle konuşmaları gerektiği noktasında bilgiye ihtiyaç duymaktadır. Akçamete, Baydık ve Kargın (2004) ailelerin anaokulu öğretmenlerinin kendilerinden ve çocuklarından ne beklediklerini bilmediklerini ve çocuklarının gidebilecekleri anaokulları hakkında bilgiye ihtiyaç duyduklarını ifade etmiştir. Bir anne çocuğunu gönderdiği anaokulunda hem öğretmenle hem de yönetimle yaşadığı durumu anlatırken çocuğunun kabul edilmesi için verdiği mücadeleden söz etmiş, öğretmenin çocuğun cihazına bir şey olmasından korktuğu için çocuğunu istemediğini belirtmiştir. Zamanla öğretmenin çocuğunu kabul ettiğini söyleyen anne başta öğretmenin kendisini anlamadığını belirtmiştir. Kargın, Baydık ve Akçamete'nin (2004) yaptıkları araştırmanın sonuçları bu araştırmanın bulgularını desteklemekle birlikte bu çalışmada öğretmenin ailenin beklentilerini anlamakta zorlandığı görülmüştür.

Katılımcılar çocuklarının eğitim aldıkları özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde aldıkları aile eğitimi hakkındaki düşüncelerini bildirmişlerdir. Aile eğitimi özel eğitim rehabilitasyon merkezinde çocuklarıyla birlikte derse girmek ve dersten sonra öğretmenin kısa süreli olarak kendilerini ders hakkında bilgilendirmeleri, evde yapmaları gerekenleri söylemesi olarak tanımlamaktadırlar. Aile eğitimi detaylı ve geniş kapsamlı bir eğitsel çaba olmakla birlikte, ailenin veya aileyi oluşturan bireylerin desteklenmesini içermektedir. Sistematik bir şekilde olması gereken aile eğitimi aileye bilgi ve beceri kazandırarak ailede değişim ve gelişim sağlamayı amaçlar (Ünal, 2010, s. 13). Sunulacak destekle aile kendi gelişimini sağlamalı, toplumsal ilişkileri desteklenmeli, sahip oldukları kaynakları etkili bir şekilde kullanmasını sağlamalıdır (Getswicki, 2004). Aileler bu kapsamda bir aile eğitimi almamalarına karşın aldıkları aile eğitiminin mevcut haliyle faydalı olduğunu söylemektedirler. Aile eğitimine ilişkin olarak bu araştırmanın bulguları yukarıda tanımlanan aile eğitimiyle örtüşmemektedir. Ailelerin aldıkları aile eğitimine ilişkin düşüncelerinin yeterli ve olumlu olmasının nedeni olarak alanyazında tanımlanan nitelikte bir aile eğitimi alamadıkları için karşılaştırma fırsatı bulamamaları olarak düşünülmektedir.

4.3. Maddi Gereksinimler

Annelerin çocuklarına ilişkin maddi gereksinimleri altı başlık altında toplanmaktadır. Bu başlıklar a) *kulak arkası cihaz ücretleri*, b) *koklear implant parça ücretleri* (tablo 3.5.), c) *eğitim giderleri*(tablo 3.6.), d) *ameliyat giderleri*(tablo 3.7.), e) *koklear implant değişim ücreti* ve f) *ulaşım giderleri* olarak sıralanmıştır. Ailelerin yoğun olarak maddi gereksinimi olan konuların çocuklarının kullandıkları işitme teknolojilerine yönelik olduğu görülmektedir. İşitme teknolojileri için anneler kulak arkası cihazı ve koklear implantın parçaları ve implantın değişim ücreti için maddi gereksinimleri olduğunu belirtmişlerdir. Anneler işitme teknolojileri için çeşitli oranlarda devletten maddi destek alsalar da bu desteğin yeterli olmadığını düşünmektedirler. Kulak arkası cihazı için devlet desteği olmasına karşın belirli bir miktar ödeme yapıldığını ifade etmişlerdir. Koklear implant cihazı ise tamamen devlet desteğiyle edinilmektedir. Fakat aileler koklear implantın parçaları için maddi gereksinimlerinin olduğunu belirtmişlerdir. Koklear implant parçaları içinde özellikle kablo ve pil ücretleri aileler için maddi gereksinim oluşturan parçaların başında gelmektedir. Anneler parça ücretlerinin yüksek olmasını araştırmanın gerçekleştirildiği dönemdeki (Temmuz 2018) döviz kurundan kaynaklandığını düşünmektedirler. İhtiyaçları olan parçaların yurt dışından döviz endeksli geldiğini ve sürekli olarak parçaların fiyatlarının arttığını ifade etmişlerdir.

İçyüz (2016) ailelerin çocuklarına yönelik maddi gereksinimleri arasında kulak arkası cihaz ücretleri ve koklear implant parçaları olduğunu belirtmiştir. Cankuvvet (2015) koklear implanta ilişkin ailelerin maddi gereksinimleri olduğunu ortaya koymuştur. Ailelerin devlet desteğine rağmen maddi olarak koklear implant parçalarını edinmekte zorlandıklarını ifade etmiştir. Most ve Zeidman-Zit, (2003) de ailelerin maddi gereksinimlerine ilişkin olarak devlet desteğine rağmen ailelerin maddi gereksinimleri olduğunu ortaya koymuştur. Araştırmalar bu sonuçlarıyla bu araştırmanın bulgularını desteklemektedir. Akçamete ve Kargın (1996) yaptıkları çalışmada ailelerin maddi gereksinimlerinin ev giderleri, ulaşım, çocukları için gerekli oyuncak ve materyal, eğitim ücretleri olarak belirtmişlerdir. Bu giderlerden ulaşım, eğitim ve materyal giderleri bu araştırmanın bulguların desteklese de gerçekleştirdiğimiz çalışmada ailelerin yoğun olarak gereksinim belirttiği konu işitme teknolojilerine yönelik olmuştur. Bu durum daha önce belirtildiği gibi zamanla gereksinimlerin değişebileceğini düşündürmektedir. 1996 yılında koklear implantın yaygın olmayışı ailelerin maddi gereksinimlerini şekillendirmiş olabilir.

Daha önce yapılan araştırmalarda ailelerin çocuklarının maddi gereksinimlerini gidermek için devletten çeşitli destekler aldıkları görülmüştür (Cankuvvet, 2015, s.145). Fakat bu araştırmanın katılımcıları aldıkları desteğin kendileri için yeterli olmadığını ifade etmişlerdir. Aileler devlet desteğinin yanında yakın çevrelerinde de destek almaktadır. Devlet desteği dışında destek bulamayan aileler çocuklarının maddi gereksinimlerini karşılamak için çeşitli ihtiyaçlarından feragat ettikleri görülmektedir. Annelerden biri koklear implant kablosunu eşinden mutfak giderlerini karşılamak amacıyla aldığı parayla almak zorunda kaldığını ifade etmiştir. Diğer bir anne ise maddi gereksinimlerine çözüm bulabilmek için el işi yapıp sattığını ve aile bütçesine destek olduğunu belirtmiştir.

Alanyazında maddi gereksinimler işitme teknolojileri, eğitim, ulaşım, ev giderleri olarak çeşitli şekillerde belirtilmiştir (İçyüz, 2016, s.81; Cankuvvet, 2015, s. 145; Akçamete ve Kargın, 1996, s. 19). Araştırma sonucunda alanyazına ek olarak annelerin ikisi devlet kurumlarında koklear implant ameliyatı yaptırırken bir koklear implant ameliyatı için 3 bin TL ücret ödediklerini söylemişlerdir. Bununla birlikte aileler koklear implantın değişimi için devletten belirli bir miktarda destek alabilmeleri için 7 yıl süre olduğunu bu süre içerisinde cihazı değiştirmek zorunda kalırlarsa kendi imkânlarıyla değiştireceklerini belirtmişlerdir.

Çocukların duyabilmesi için aileler ihtiyaçları olan parçaların çoğunu anında temin etmek durumundadırlar. Bazı parçaların temin edilememesi çocukların duymasını tamamen engellemekle birlikte yaşantı zenginliğini azaltabilir. Örneğin su geçirmez kılıfın yoksunluğu çocuklarının duymasını tamamen engellemekle birlikte çocukların bazı yaşantıları yakalama fırsatını elinden alabilir. Bir anne su geçirmez kılıfı çocuğunun denizde su sesini duymak istediğini söylemesi üzerine almak istediğini belirtmiştir. Örnekte olduğu gibi koklear implantın parçaları çocuğun sesleri tamamen duymasını engelleyebilir veya bazı yaşantıları yaşamasının önüne geçebilir.

Dünyanın çeşitli ülkelerinde koklear implant için farklı şekillerde maddi destekler sunulmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nin sağlık politikalarına bakıldığında ülkemizle benzer şekilde koklear implanta olan devlet desteği görülmektedir. Fakat Kanada, İngiltere, Fransa ve İspanya gibi ülkelerde ise devlet desteği farklılık göstermektedir. Bu ülkelerin koklear implanta olan maddi desteği kendi içlerinde de farklılık gösterebilmektedir. Örneğin İspanya'da koklear implant bölgesel bütçeyle karşılandığı için ülke içinde bile farklılıklar gösterebilir. Fransa'da ise belirli kliniklerde

devlet desteğiyle yapılan koklear implant tek kulak için uygulanırken, çift koklear implanta yönelik devletin maddi desteği öncelikli olarak yetişkinler için sunulmaktadır (Peters, vd., 2010, s. 25-27; Detsky, 2003, s. 807). Ülkemizde hem tek hem de çift koklear implant sağlık bakanlığı tarafından aday seçim şartlarını sağlayan adaylar için ücretsiz olarak karşılanmaktadır. Şartları taşıyan bireyler ek ücret ödemededen devlet kurumlarında koklear implant ameliyatı olabilirler (Erdoğan, 2017, s. 214). Ülkemizde koklear implanta olan devlet desteği ülkeler ile karşılaştırıldığında sunulan desteğin daha iyi olduğu söylenebilir. Araştırma boyunca katılımcılar koklear implant için ücret ödemedikleri belirtmişlerdir. Bu bulgu alanyazınla desteklenmesine karşın iki anne koklear implant ameliyatı için hastaneye ameliyat ücreti ödediklerini söylemişlerdir.

Annelerin maddi gereksinimleri olduğunu ifade ettikleri bir başka konu eğitim giderleri olmuştur. Eğitim giderleri içinde başlıca ek ders, anaokulu, oyuncak ve materyal ücretleri vardır. Aldıkları eğitimi yetersiz gören aileler çocuklarına özel ders aldırılmaktadır. Özel ders annenin çocuğu için gereksinim duyduğu alanlara göre belirlenmektedir. Annelerden bazıları özel dersi akademik gelişim için aldırırken bazı anneler çocuklarının konuşmasını desteklemek amacıyla konuşma terapisi olarak aldırıldıklarını ifade etmişlerdir. Aileler maddi imkânları çerçevesinde çocuklarına özel ders aldırmakta ya da aldırılmamaktadır. Çocuğu için özel ders isteyen bir anne maddi sıkıntılarından dolayı özel ders aldıramadığını belirtmiştir. İcöz (2016) yaptığı çalışmada ailelerin maddi gereksinimleri içinde özel ders olduğunu ifade etmiştir. İcöz'ün araştırması bu çalışmanın bulgularını desteklemektedir. Ailelerin çocuklarının eğitimi için maddi gereksinimleri arasında oyuncak ve materyal ücretleri vardır. Akçamete ve Kargın (1996) ailelerin maddi gereksinimleri içinde çocukları için materyal, oyuncak ve özel eğitim olduğunu belirtmişlerdir. Bu gereksinimlerin geçerliliğini koruduğu görülmüştür. Katılımcıların tamamı devlet tarafından desteklenen iki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezine devam eden çocukların annesidir. Şişli'de bulunan kurumdaki annelerden ikisi kuruma 100 TL aidat ödediklerini ifade etmişlerdir. Fakat ailelerin bu ücret için bir sorunları ve önerileri olmamıştır. Verilen eğitimden memnun olduklarını 100 TL'nin önemli olmadığını söylemişlerdir. Aileler çocuklarının gelişimi için materyal ve oyuncak aldıklarını, maddi durumlarının bu materyalin niteliğini belirlediği görülmüştür.

Araştırmanın verilerinin toplandığı (Temmuz 2018) dönemde aileler maddi gereksinimlerine ilişkin düşüncelerini ifade ederken devletin koklear implantı

karşılamayı durdurduğunu ameliyat için gün alan ailelerin randevularının ertelendiğini belirtmişlerdir. Bu durumun geçici olacağı düşünülse de bu dönemde koklear implantı ailelerin kendileri karşılamaları gerekebilir ya da çocuklarının ameliyatı için zaman kaybedebilirler. Koklear implant ileri derecede sensorinöral işitme kaybı olan çocukların işitme cihazları ile duyamadığı akustik uyarınları duymasına olanak sağlar (Erdoğan, 2017 s.170-200). İşitme kaybı olan çocuğun erken çocukluk döneminde işitme kaybının tanılanarak uygun cihazla cihazlandırılması ve eğitimine başlanması dil gelişiminin gerçekleşmesini sağlayarak işitme kaybından kaynaklanan sorunları büyük oranda ortadan kaldırılabılır (Turan vd., 2012, s. 147). Mevcut durumda randevuları ertelenen çocukların koklear implant ameliyatının gecikmesi çocukların dil gelişimlerini olumsuz yönde etkileyebilir. Devletin koklear implanta ilişkin desteğinde yaşanan sorunlar aşılmazsa maddi gereksinimleri nedeniyle koklear implant olması gereken çocuklar bu imkana ulaşamayabilir. Kasım 2018’de Resmi Gazete’de yayınlanan 320 adet koklear implant alımı ilanı ile birlikte devletin koklear implant için olan desteğinin tekrar başladığı söylenebilir (Resmi Gazete, 2018). İlan incelendiğinde devletin önceki dönemlerde olduğu gibi koklear implant için ailelerden bir ücret talep etmediği görülmektedir. Fakat yayınlanan ilana göre artık aileler çocukları için koklear implant markası seçme hakkına sahip değiller (Devlet Malzeme Ofisi [DMO], 2018). Çocukların kullanacakları marka devletin alım için gerçekleştirdiği ihaleyi kazanan marka olacaktır. Annelerin bazıları bu durumun için endişelerini dile getirirken diğer yandan devletin çift koklear implant için desteği olmasına karşın ikinci implantı yaptırmak istememektedir. Ailelerin maddi olarak kendilerini yeterli bulmaları hem kendilerinin birincil bakıcı olarak çocuklarıyla daha nitelikli bir etkileşimde bulunabileceklerini hem de çocuklarının gelişimi için gereklilikleri yerine getirmelerini sağlayacağı düşünülmektedir.

Annelerin maddi gereksinimlerine ilişkin görüşlerini bildirdiği son konu ulaşım giderleri olmuştur. Yedi anne çocuklarıyla birlikte hastane, okul gibi kurumlara ulaşmak için maddi gereksinimleri olduklarını söylemişlerdir. Ulaşım giderleri için herhangi bir destek almayan anneler bu gereksinimlerini kendileri karşılamaktadır. İki anne çözüm gayreti olarak belediyeye çocuklarının durumlarından dolayı ücretsiz ulaşım taleplerini iletmışler fakat çocuklarının raporlarının uygun olmadığı gerekçesiyle bu taleplerinin reddedildiğini belirtmişlerdir. Akçamete ve Kargın (1996) yaptıkları araştırmada ailelerin maddi gereksinimleri içinde ulaşım giderlerinin de olduğunu belirtmiştir. 1996 yılında yapılan çalışmanın bu sonucunun bu araştırmayı desteklemesi ailelere sunulan desteklerin

istenilen seviyede olmadığına kanıtı niteliğinde düşünülebilir. Araştırmanın gerçekleştirildiği İstanbul'da belediyenin Engelli kartı adıyla yetersizliği olan bireylere sunduğu ücretsiz ulaşım desteğinin işitme kayıplı bireyler için olmadığı görülmektedir.

4.4. Psikososyal Gereksinim ve Destekler

Annelerin psikososyal gereksinimleri ve bu gereksinimler için aldıkları destekler bu başlık altında verilmiştir. Anneler psikososyal gereksinimlerine ilişkin görüşlerini ifade ederken yaşadıkları psikolojik durumları ve aldıkları destekleri anlatmışlardır. Annelerin tamamı işitme tanısı aldıkları dönemde ve ameliyat sürecinde psikolojik olarak zor dönemler yaşadıklarını belirttikleri de sadece bir anne durum için psikolojik destek almıştır. Sass-Lehrer (2016) ve Lutherman, Kurtzer (1999) işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin çocuklarının işitme kaybını öğrendiklerinde şok, üzüntü, kabullenememe gibi psikolojik durumlar yaşayabileceğini belirtmişlerdir. Bir diğer önemli aşama olan koklear implant ameliyatı sırasında ise aileler çocukları için geri dönmeyecek bir karar vermenin zorluğunu ve ameliyat risklerinden dolayı endişesini yaşamaktadır (İncesulu vd., 2003 s.610; Most ve Zaidman-Zait, 2003, s. 110). Araştırmaya dahil olan anneler çocuklarıyla ilgili tanılama döneminde şok olduklarını, üzüldüklerini ifade ederken ameliyat döneminde çocukları için olası ameliyat risklerinden dolayı endişelendiklerini de ifade etmişlerdir. Ailelerin çocuklarının işitme kaybından dolayı psikolojik olarak zor zamanlar geçirmeleri kadar önemli bir durum aldıkları destektir. Ailelerin yoğun olarak destek aldıkları konunun psikolojik gereksinimleri için olduğu görülmüştür. Annelerin tamamı *yakın çevreleri (tablo 3.8), psikolog ve inançlarından* en az birinden psikolojik destek aldıkları söylenebilir.

Katılımcıların tamamı çocuklarıyla ilgili psikolojik gereksinimleri için psikolog desteği almanın faydalı olabileceğini düşünürken sadece bir anne bu desteği almıştır. Akçamete ve Kargın (1996) ailelerin yaşadıkları psikolojik durumların üstesinden gelebilmek için düzenli aralıklarla bir uzmanla görüşme gereksinimleri olduğunu belirtmiştir. Sennaroğlu (2004) çocuğu koklear implant olan ailelerin koklear implant ekibi (doktor, dil ve konuşma bozuklukları uzmanı, odyolog, psikolog ve işitme engelliler öğretmeni) tarafından değerlendirilmeye alınması gerektiğini belirtmiştir. Fakat araştırmaya dâhil olan katılımcılar böyle bir değerlendirmeden ve kendilerine olan dönüştürme söz etmemişlerdir. Annelerin bir uzman tarafından psikolojik destek almamaları bu değerlendirmeye dâhil olmadıklarından kaynaklanabilir. Bu durumun bir diğer nedeni

ise daha önce uzmandan başka bir durumla ilgili psikolojik destek almayan aile uzmanın kendisine olabilecek desteğinin farkında olmayışı olarak düşünülebilir. Annelerin uzmanlar tarafından bilgilendirilerek bu desteği almaları sağlanabilir. Böylece ailelerin çocuklarıyla ilgili durumlara ilişkin sorumluluklarını daha nitelikli bir şekilde yerine getirebilecekleri düşünülmektedir. Bununla birlikte ülkemizde psikologdan alınan desteğe karşı olumsuz ön yargı olduğundan, bu desteğin gizli kalması gibi bir düşüncenin varlığından söz edebiliriz. Anneler bu düşünceyle psikolojik destek konusundaki görüşlerinin bir kısmını saklamış olabilir.

Psikolojik destek kaynağı olarak söz edilen diğer bir kaynak yakın çevre olmuştur. Anneler eşlerinden, arkadaşlarından aile yakınlarından psikolojik destek aldıklarını bildirmişlerdir. Bu destek ailelerin yaşadıkları psikolojik zorlukları aşmasında onlara yardım etmiştir. Akçamete ve Kargın (1996) işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin çocuklarıyla ilgili aile içinde konuşabilecekleri bireylere gereksinim duydukları belirtmiştir. Bu araştırmada ise katılımcıların konuşmanın ötesinde ailelerinden destek aldıkları görülmektedir.

Psikolojik olarak 10 anneyi iyi hissettiren, destek olan bir diğer kaynak inançları olmuştur. Treloar ve Bahçekapılı'nın (2012) yaptıkları araştırmaya göre aileler çocukların yetersizliklerinin bir amaca hizmet ettiğine inanmaktadırlar ve bu düşünce onların mutlu olmalarına destek olmaktadır. Bennet, Deluca ve Allen'in (1995) çalışmasına göre inanç yetersizliği olan aileler için bir destek kaynağı olarak görülmektedir. Aynı araştırmanın bulgularına göre yetersizliği olan çocukların aileleri bu durumun Tanrı tarafından geldiğini, Tanrının kendilerini seçtiklerini ifade etmişlerdir. Her iki araştırmaya göre inanç yetersizliği olan çocukların aileleri için destek kaynağı olarak ortaya çıkmıştır. Bu araştırmanın katılımcılarının üçü çocuklarının yetersizliklerine yönelik olarak bu durumu Allah'ın bir sınav olarak gördüklerini ve bu nedenle isyan etmediklerini dile getirmişlerdir. Bu inancın annelere psikolojik olarak destek olduğu düşünülmektedir. İnanç ile ilgili bir başka boyutun ise şükretmek olduğu görülmüştür. Annelerden yedisi çocuklarının işitme kaybına ek yetersizliği olmaması durumuna şükrettiklerini belirtmişlerdir. İşitme kaybına ek bir yetersizliğin çocukları ve kendileri için daha zor bir durum olduğunu ifade eden anneler bu durumu yaşamamalarından dolayı Allah'a şükrettikleri belirtmiştir. Alan yazınla paralel olan bu bulguya göre inancın anneler için bir destek kaynağı oldu söylenebilir.

Anneler sosyal hayatlarında çocuklarıyla birlikte karşılaştıkları olumsuz durumların kendilerini üzdüğünü ifade etmişlerdir. Annelerden sekizi toplumunun kendilerine karşı olan yaklaşımının iyileştirilmesi gerektiğini söylemişlerdir. Bu düşünceye sebep olan davranışlar; çocuklarıyla ilgili olarak kendilerine sorulan sorular ve çocuğun cihazına aşırı dikkatli bakılmasıdır. Bir anne kendisini rahatsız eden bir soruyu “*bana gelip bu çocuk sağır mı diyorlar*” şeklinde açıklamıştır. Toplumdan gelen bu gibi soru ve davranışların anneleri rahatsız ettiği düşünülmektedir. Sucuoğlu'nun (1995) zihinsel yetersizliği ve otizm spektrum bozukluğu olan çocuk aileleriyle, Akçamete ve Kargın'ın (1996) işitme kayıplı çocuğu olan annelerle yaptıkları iki araştırmada da katılımcıların çocuğunun durumunu eşlerine ve ailelerine açıklamak konusunda desteğe gereksinim duydukları görülmüştür. Bu çalışmada anneler çocuklarının durumunu ailelerine açıklamakla ilgili bir gereksinimden söz etmezken topluma açıklamak konusunda gereksinimleri olduğu düşünülmektedir. Yedi anne toplumla yaşadıkları bu durumun üstesinden gelebilmeleri için işitme kayıplı çocuklar hakkında toplumun bilgilendirilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Beş anne ise benzer biçimde çocuklarının akranlarının da bilgilendirilmesi gerektiğini söylemişlerdir. Akran çocukların bilgilendirilmesi gerektiğini söyleyen anneler toplumdan kendilerine yönelen soruların ve davranışların akranları tarafından çocuklarına da yöneltildiğini ifade etmişlerdir.

Ailelerin önemli bir başka gereksinimi ise çocuğu işitme kayıplı olan diğer ailelerle etkileşim kurmak olmuştur. Anneler diğer ailelerle bir araya gelmenin kendileri çeşitli katkılarını ifade etmişlerdir. Ailelerin etkileşimi bilgi, psikolojik destek ve sosyalleşme konularından bir birbirine destek olmaktadır. Annelerin tamamı diğer ailelerden çocuklarının yaşadıkları durumlara ilişkin bilgi aldıklarını söylemişlerdir. Sekiz anne diğer ailelerle bir araya gelmenin kendilerine psikolojik destek olduğunu ifade etmiştir. Dört anne diğer ailelerle olan mevcut etkileşiminin yetersiz olduğunu daha fazla olması gerektiğini söylemiştir. İki anne ise bu etkileşimlerin kendileri için sosyalleşme fırsatı yarattığını dile getirmiştir. Anneler bu düşüncelerini çeşitli şekillerde gerekçelendirmişlerdir. Bilgi alma konusunda daha deneyimli ailelerin kendilerine daha doğru ve daha çok bilgi verdiğini söylemişlerdir. Anneler bilgi gereksinimlerine ilişkin görüşlerini ifade ederken birçok durumu yaşayarak öğrendiklerini dile getirmiştir. Bu durum anneler için daha deneyimli olan aileleri bilgi kaynağı olarak görmesine neden olduğu düşünülmektedir. Anneler ailelerin psikolojik olarak birbirine destek olmasının

nedenini ise çocuklarıyla ilgili benzer yaşantıları olduğu için birbirlerini daha iyi anlamaları, birbirlerine daha iyi yol göstermeleri olarak açıklamıştır. Alanyazında işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin gereksinimlerini ortaya koyan çalışmalar ailelerin birbirleriyle bir araya gelme gereksinimi olduğunu göstermektedir (Akçamete ve Kargın, 1996; Luterman ve Kurtzer-White, 1999; Most, Zaidman-Zait, 2001; Fitzpatrick, vd. 2008). Zihinsel yetersizliği olan çocukların aileleriyle Sucuoğlu'nun (1995) yaptığı çalışmada da benzer şekilde ailelerin bir araya gelme gereksinimi olduğu görülmüştür. Ulusal ve uluslararası alanyazın ve çalışmaların dönemsel olarak farklı zamanlarda gerçekleştirildiği göz önüne alınırsa ailelerin bir araya gelme gereksiniminin geçerliliğini koruduğu söylenebilir. Ailelerin bir araya gelmesi birbirleri için önemli olmakla birlikte, bu gereksinimin şiddetinin ailelere sunulacak aile eğitiminin niteliğiyle ilişkili olarak azalabileceği düşünülmektedir.

Anneler randevu sürelerinin uzun olduğunu belirtirken randevu almakta da zorlandıklarını dile getirmişlerdir. Resmi işlemlerin uzun olduğunu dile getiren iki anneden biri çocuğuna rapor çıkarmanın uzun sürdüğünü belirtirken diğer anne çocuğuna devletin sunduğu pil desteği için yapması gereken işlemlerin çok uzun olduğunu bu nedenle bu desteği almadığını belirtmiştir. Sass-Lehrer, vd. (2016) işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin odyolog, doktor gibi uzmanlardan uygun zamana randevu bulmalarının önemli olduğunu vurgulamıştır. Akçamete ve Kargın (1996) işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin, Sucuoğlu, (1995) zihinsel yetersizliği olan çocukların ailelerin uzmanlara özellikle doktorlara ulaşma gereksinimi olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada da ailelerin uzmanlara ulaşma konusunda gereksinimi olduğu görülmüştür. Cankuvvet, (2015) uzmanlara ulaşma konusunda aile gereksinimlerinin uzman sayısının az olmasından kaynaklanabileceğini belirtmiştir. Ailelerin uzmanlara ulaşma konusundaki gereksinimlerinin uzman sayısı ve uzmanların iş yüklerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ailelerin uzmanlara ulaşma konusunda yaşadıkları güçlükler özellikle ailelerin bilgi gereksinimlerinin giderilmesi konusunda soruna neden olabilecektir. Aileler uzmanlardan alamadıkları bilgiler için diğer kaynaklarına başvurabilirler. Bu kaynaklar araştırmada görüldüğü üzere diğer aileler ve internet olmuştur. Özellikle internetten edinilecek bilginin doğruluğu tartışma konusudur. Bilgi gereksinimi dışında uzmana ulaşamamak çocuğun gelişimini de etkileyebilecektir. Ailenin ulaşmak istediği uzmana zamanında ulaşamaması uzmanın çocuğa yapacağı müdahaleyi

geciktirebilecektir. Özellikle erken çocukluk döneminde yaşanacak bu gelişme çocuğun gelişimini olumsuz yönde etkileyebilir.

4.5. Öngörülen Gereksinimler

Bu başlık altında annelerin çocuklarıyla ilgili henüz yaşamadıkları fakat ilerleyen dönemde yaşayabileceklerini düşündükleri gereksinimlere (tablo 3.11) yer verilmiştir. Anneler geleceğe yönelik olarak çocuklarıyla ilgili başta a) *eğitim*, b) *iş*, c) *sosyalleşme*, d) *sınıf mevcudu*, e) *cihazın korunması*, f) *çocuğun cihazı kabullenmesi*, g) *özel okul ücreti*, h) *iletişim ve ı) güvenlik* konuları olmuştur.

Çocuklarının eğitime ilişkin gelecekte yaşayacaklarını düşündükleri gereksinimleri ifade eden sekiz anne, çocuklarının eğitimi için aile olarak ellerinden geleni yapacaklarını söylemişlerdir. Çocuklarını özel okula göndermek istediklerini söyleyen altı anne bunun nedeni olarak devlet okullarında sınıf mevcudunun fazla olmasını bu nedenle öğretmenin çocuklarıyla ilgilenemeyeceğini düşünmektedirler. Bu düşüncenin bir başka nedenini ise kalabalık sınıfta çocuklarının öğretmenlerini yeterince duyamayacağı şeklinde olmuştur. Annelerin bu düşüncesi gelecekte yaşamaları muhtemel özel okul ücreti gereksinimine sebep olabilecektir.

Çocuklarının ileride yaşayacaklarını düşündükleri gereksinimlere ilişkin olarak dört anne çocuklarının kullandıkları koklear implant cihazını kabullenmeme ihtimalini dile getirmişlerdir. Çocuklarının cihazı çıkarmak istemesinden endişelenen anneler bunun sebebi olarak devam edecekleri okuldaki arkadaşlarının olası tepkilerini dile getirmişlerdir. Altı anne ise çocuklarının kullandıkları işitme cihazlarını koruyamamasından endişelendiklerini belirtmiştir. Bu endişenin nedeni olarak kalabalık sınıf ortamını öne sürmüşlerdir. Kalabalık sınıflarda çocuklarının düşme riskinin, arkadaşlarının çarpma riskinin daha fazla olduğunu belirtmişlerdir. Bu endişeler annelerin çocuklarını özel okula göndermeyi istemelerinin nedenleri olarak düşünülmektedir.

Çocuklarının arkadaşlarıyla olacak iletişimi, sosyalleşmesi konusunda bir gereksinimi olmayacağını ifade eden yedi anne olmuştur. Bir anne ise çocuğunun şuan çevresiyle iletişim kurmakta sorun yaşamadığını ama ilerleyen yaşamında kalabalık arkadaş ortamında iletişim, noktasında sorun yaşayabileceğini dile getirmiştir.

Çocuklarının gelecekte yapacakları işlere ilişkin görüşlerini bildiren yedi anne olmuştur. Annelerden dördü çocuklarının yapacakları işlere yönelik herhangi bir endişelerini beyan etmemişlerdir. Üç anne ise çocuklarının işitme kayıplı olmasından

dolayı bazı işleri yapamayacağını ifade etmişlerdir. İşitme kaybının çocuklarının yapacakları işi engellemesinin nedeni olarak çocuklarının işitme cihazı kullanmalarını öne sürmüşlerdir.

Çocuğunun güvenliğine ilişkin bir anne gelecekte gereksinim yaşayabileceğini ve bunun için önlem alınması gerektiğini belirtmiştir. Bu düşüncesinin nedeni işitme kayıplı çocukların işitme cihazının çalındığı bilgisi olmuştur. Anne bu bilgiyi diğer ailelerden aldığını dile getirmiş, kendisi de benzer bir olayı yaşamıştır. Parkta benzer bir durumu yaşadığını dile getiren anne işitme kayıplı bir çocuğun cihazının çalınacağından şüphelenmiş ve çocuğun ailesini uyardığını ifade etmiştir. Annenin bu bilgi ve yaşantısı çocuğunun güvenliği açısından endişelenmesine neden olmuştur. Bu endişeden dolayı anne çocuğunun gittiği okulda bir polis olması gerektiğini dile getirmiştir.

Annelerin geleceğe ilişkin endişelerinin kaynaklarının; mevcut bilgi ve yaşantıları olduğu düşünülmektedir. Geleceğe yönelik düşünülen gereksinimleri edindikleri bilgi kaynaklarının önemli bir kısmının diğer aileler ve internet olduğu görülmektedir. Ailelerin bilgi için başvurdukları internet kaynakları arasında sosyal medyada üyesi oldukları gruplar da vardır. Aileler birbirlerinden yüz yüze bilgi aldıkları gibi sosyal medya üzerinden de birbirleriyle bilgi alışverişinde bulunmaktadır. Ailelerin doğru bilgiye ulaşmaları geleceğe yönelik düşündükleri birçok gereksinimi ortadan kaldıracaktır. Sadece geleceğe yönelik değil mevcut gereksinimlerinde bir bölümünün bilgi gereksinimine bağlı olarak yaşandığı düşünülmektedir. Ailelerin uzmanlar tarafından anlayabilecekleri bir dille doğru ve yeterli bilgiye ihtiyaç duydukları anda ulaşmaları karar verme sürecinde ailenin doğru kararı vermesini sağlayacaktır (Bayguzina, 2010; Most ve Zeidman-Zit, 2001; Luterma ve Kurtzer, 1999; Akçamete ve Kargin, 1996). Fakat alan yazında belirtildiği gibi özellikle uzmanlar tarafından ailelerin bilgi gereksiniminin giderilmediği düşünülmektedir.

Ailelerin önerilerinin ise işitme kayıplı çocuğu olan diğer ailelere yönelik olduğu görülmüştür. Ailelerin birbirine olan destekleri bilgi vermenin yanında motive edici ve tavsiye verici nitelikte olabilir (Henderson, vd., 2014, s. 437-448; Ainbinder, vd., 1998, s. 99-109) Bu çalışmada da anneler diğer ailelere çocuklarıyla ilgilenmesi gerektiğini tavsiye ettiklerini söylemişlerdir. Çocuklarıyla ilgili yaşadıkları süreçlerin maddi, manevi olarak zor olabileceğini fakat yılmadan çocuklarıyla ilgilenmeleri gerektiğini dile getirmişlerdir.

Annelerin işitme kayıplı çocukları olan diğer ailelere yaptıkları bu öneriler kendi yaşadıkları sorunlarında işaretçisi olabilir. Kendileri için sürecin zor olduğunu düşünen anneler diğer annelerinde bu durumları yaşayacaklarını ama pes etmemeleri gerektiğini ifade etmektedirler. Bu öneriler ailelerin ihtiyacı olan desteği bulamadıklarının bir işaretçisi olarak düşünülebilir.

Katılımcıların çocuklarının eğitim aldıkları iki kurum ve kurumların bulundukları ilçelerin sosyoekonomik seviyelerinin birbirinden farklı olmasının gereksinimlere direk etkisinin bir şekilde olduğu görülmüştür. Esenyurt'taki kurumda çocukları eğitim alan anneler kurumda işitme yetersizliği dışında yetersizliği olan çocukların eğitim almasına ilişkin olumsuz bir görüş bildirmemişlerdir. Şişli'de sadece işitme kayıplı çocuklara eğitim veren kuruma devam eden çocukların anneleri ise kurumun sadece işitme yetersizliği olan çocuklara eğitim vermesinin kurumu tercih etmelerindeki bir neden olarak ifade etmişlerdir. Bunun dışında annelerin maddi gereksinim şiddetleri kurumlardan bağımsız olarak kendi imkanları ve deneyimleri çerçevesinde birbirinden farklı olabilmektedir. Bir anne koklear implant kablosu için mutfak masrafını kısarken diğer anne işlemlerin uzun sürmesinden dolayı devletin pil için olan maddi desteğinden faydalanamayabilmektedir.

Sonuç olarak, ailelerin işitme kayıplı çocuklarına ilişkin çeşitli gereksinimleri, bu gereksinimlere için çözüm gayretleri ve beklentileri olduğu söylenebilir. İfade edilen gereksinimler ortak olsa da gereksinimlerin hissedilme şiddetleri ailenin kendine özgü özelliklerine göre değişmektedir. Anneler bilgi gereksinimlerini uzmanlardan çok birbirlerinden ve internetten gidermektedir. Ailenin bilgi gereksinimlerini gidermesi birçok farklı gereksinimleri hissetmesini engelleyebilir. Bu nedenle işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin bilgi gereksinimleri uygulamaya yönelik önerilere paralel olarak sistematik bir şekilde desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Annelerin çocuklarına ilişkin eğitim gereksinimlerinde çocukları için uygun eğitim kurumuna yönlendirme, ek ders, okul öncesi eğitimi, öğretmen ilgisi ve aile eğitimi başlıkları altında toplanmıştır. Annelerin bu gereksinimlerle ilişkili konularda bilgi gereksinimi olduğu düşünülmektedir. Özellikle çocuklarının eğitimine ilişkin yasal hakları konusunda bilgi gereksinimleri olduğu görülmektedir. Çocuklarının eğitimini yetersiz bulan anneler maddi durumlarına göre özel ders aldırarak bu gereksinimi gidermeye çalışmaktadırlar.

Özellikle çocuklarının tanılanma ve ameliyat döneminde psikolojik olarak zor dönemler geçirdiklerini ifade eden 11 annenin tamamı psikolog desteğinin faydalı olacağını belirtirken sadece bir anne psikologdan destek aldığını ifade etmiştir. Annelerin psikolojik olarak en büyük destek kaynakları yakın çevresi, inançları ve çocuklarındaki gelişmeler olmuştur.

Maddi gereksinimlerin büyük bölümünü koklear implant parçaları olduğu görülmüştür. Anneler parçaların fiyatlarının yükseldiğini belirtmişlerdir. Maddi gereksinimleri için devletten ve yakın çevrelerinden destek alan annelerin beklentilerinin büyük bir bölümünün parça fiyatları için devletten maddi destek almak olduğu görülmüştür.

Toplumdan kendilerine yöneltilen sorular ve bazı davranışlardan rahatsız olduklarını belirten anneler hem çocuklarının akranlarının hem de insanların işitme kayıplı çocuklarla ilgili bilgilendirilmesi gerektiğini söylemiştir. Bu bilgilendirme ile toplumdan gelen olumsuz davranışların azalacağını düşünmektedirler. Annelerin bir başka gereksinimi ise işitme kayıplı çocuğu olan diğer ailelerle bir araya gelmek olduğu görülmüştür.

Mevcut gereksinimleri yanında gelecekte yaşayabilecekleri gereksinimleri de dile getiren annelerin konuyla ilgili görüşlerinin önemli bir kısmı çocuklarının eğitim alacakları kurumlara ilişkindir. Annelerin çocuklarının eğitimiyle ilgili yasal haklarını yeterince bilmedikleri düşünülmektedir. Bu haklara ilişkin bilgi gereksinimlerinin giderilmesi annelerin geleceğe ilişkin endişelerini azaltabileceği söylenebilir.

4.6. Sınırlılıklar

Araştırmanın raporlaştırılmasının ilgili bölümlerinde gerekçeleriyle anlatılmasına rağmen sınırlılıklara topluca bakmak yararlı olabilir.

- Araştırma nitel araştırma yöntemlerinden betimsel durum çalışması ile gerçekleştirilmiş bu nedenle sonuçlar araştırmaya dahil olan onbir anne ve ailesi için geçerlidir ve genellenemez.
- Bu araştırmadan alınan veriler yarı-yapılandırılmış görüşme, doküman incelemesi ve yansıtıcı araştırmacı günlüğü ile sınırlıdır.
- Araştırma aile üyelerinden birincil bakıcı olan annelerle gerçekleştirilmiştir. Ailelerin gereksinimi annelerin görüşleriyle sınırlıdır.

- İşitme kayıplı çocuklar için iş birliği yapan ekip üyelerinin annelerin çocuklarına ilişkin gereksinimlerine yönelik bakış açıları ve destekleri gözlenememiştir. Ekip üyelerinin annelerin çocuklarına ilişkin gereksinimlerine etkisi annelerin görüşleriyle sınırlıdır.

4.7. Öneriler

4.7.1. İleriki araştırmalara öneriler

- Bu çalışmada birincil bakıcının gözüyle ailenin gereksinimleri belirlenmeye çalışılmıştır. İlerleyen araştırmalarda ailenin tüm üyelerinin görüşlerinin alındığı bir çalışma yapılabilir.
- Planlanacak yeni bir nicel araştırmayla Türkiye genelinde aile gereksinimlerinin neler olduğu araştırılabilir.
- Bu araştırmada verinin kaynağı anneler olmuştur. Ailelerin gereksinimleriyle doğrudan ilgisi olan uzmanların da katılımcı olarak dahil olduğu bir araştırma yapılabilir.
- Netrografi araştırması olarak desenlenen bir araştırma yapılabilir. Böylece internet kullanan ailerin bloklarda ve sosyal medya gruplarındaki kültür analizi yapılabilir. Dolayısıyla ailelerinin kültürel özelliklerine göre oluşturulacak internet sitesi ailelerin bireysel gereksinimlerine zamanında, yeterli ve işlevsel destek sağlanabilir.
- Araştırmanın katılımcılarıyla çocukları büyüdüğünde aynı araştırma tekrarlanabilir.
- Genç yetişkin işitme kayıplı bireylerle görüşülerek benzer bir araştırma yapılabilir.
- Araştırma ilerleyen dönemlerde tekrarlanarak mevcut gereksinimler ve gereksinimlerin nasıl değiştiği ortaya konabilir.

4.7.2. Uygulamaya yönelik öneriler

- Uzmanlara verilecek eğitimle ailelerin kendilerine yönelik algıları beklentileri aktararak, ailelerin gereksinimlerine destek olunabilir.
- Aile eğitimiyle ilgili öğretmenler bilgilendirilerek düzenli halde yapılması sağlanabilir.
- Randevuların daha ulaşılabilir olması için hastanelerde uzman sayısı arttırılabilir.
- Ailelerin özellikle işitme cihazı ve eğitimle ilgili maddi giderlerine olan devlet desteği arttırılabilir.

- Ailelerin toplumdan beklentilerini karşılamak için, toplumun işitme kaybıyla ilgili olarak bilgilendirilmesi amacıyla kamu spotu gibi uygulamalar yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Ainbinder, J. G., Blanchard, L. W., Singer, G. H., Sullivan, M. E., Powers, L. K. and Marquis, J. G. (1998). Consortium to Evaluate Parent to Parent. A qualitative study of parent to parent support for parents of children with special needs. *Journal of Pediatric Psychology*, 23(2), 99-109.
- Anderson, S. A., Russell, C. S., and Schumm, W. R. (1983). Perceived marital quality and family life-cycle categories: A further analysis. *Journal of Marriage and the Family*, 127-139.
- American Speech- Language- Hearing- Association (ASHA, 2015). Type, degree, and configuration of hearing loss. <https://www.asha.org/uploadedFiles/AIS-Hearing-Loss-Types-degree-Configuration.pdf> (Erişim tarihi 21.04.2018)
- Akçamete, G. ve Kargın, T. (1996). İşitme engelli çocuğa sahip annelerin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 2(2), 7-24.
- Akkök, F., Aşkar, P. ve Karancı, N. (1992). Özürlü bir çocuğa sahip anne babalardaki stresin yordanması. *Özel Eğitim Dergisi*, 2, 3-7.
- Akkök, F. (2003). Farklı özelliğe sahip olan çocuk aileleri ve ailelerle yapılan çalışmalar. A. Ataman (Ed.), *Özel Eğitime Giriş* içinde (s. 121-142). Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık.
- Akmeşe, P., P. (2015). Doğuştan ileri/ çok ileri derecede işitme kayıplı çocukların dil becerilerine ilişkin araştırmaların incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(2), 392-407.
- Ataman, A. (2003). Özel eğitime muhtaç olmanın nedenleri. A. Ataman (Ed.) *Özel Eğitime Giriş* içinde (s. 9-50). Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık.
- Barker, R. L. (1995). *The Social work dictionary*. Washington, D.C: NASW Press.
- Baş, T. ve Akturan, U. (2013). *Nitel araştırma yöntemleri: Nvivo ile nitel veri analizi, örnekleme, analiz, yorum* (2. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Bayguzina, S. (2010) *Okul öncesi eğitim kurumlarına geçiş sürecindeki koklear implantlı çocukların ebeveynlerinin ihtiyaçlarının belirlenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Bailey Jr, D. B., and Simeonsson, R. J. (1988). Assessing needs of families with handicapped infants. *The Journal of Special Education*, 22(1), 117-127.
- Bennett T., Deluca D.A. and Allen R.W. (1995). Religion and children with disabilities. *Journal of Religion and Health*, 34 (4), 301-312.

- Brantlinger, E., Jimenez, R., Klingner, J., Pugach, M., and Richardson, V. (2005). Qualitative studies in special education. *Council for Exceptional Children*, 71 (2), 195-207.
- Brimacombe, J. A., and Beiter, A. L. (1996). Cochlear implants In S. E. Gerber (Ed.), *The handbook of pediatric audiology* (pp. 277-314). Washington, D. C.: Gallaudet University Press.
- Bogdan, R.C., and Biklen, S.K. (2007). *Qualitative research for education an introduction to theories and methods* (5. baskı). Boston: Pearson.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2013). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (18.Baskı). Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Cankuvvet, N. (2015). *Çocuğu koklear implant adayı ebeveynlerin gereksinimlerine dayalı bilgilendirme programı geliştirilmesi*. Yayımlanmamış doktora tezi. Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- Cavkaytar, A. (2010). Özel gereksinimli çocuğu olan aileler. T. Güler (Ed.) *Anne-baba eğitimi içinde* (s. 73-89). Ankara: Pegem Akademi.
- Clark, M. (2007). *A practical quide to quality interaction with children who have a bearing loss*. San Diego, CA: Plural Pub.
- Cole, E. B., (1992). *Listening and talking: A guide to promoting spoken language in young hearing-impaired children*. Washington D.C.: A.G. Bell.
- Christensen, L.B., Johnson, R.B. and Turner, L.A. (2015). *Araştırma yöntemleri desen ve analiz*. (Çev: A. Aypay, Ed.). Ankara: Anı yayıncılık.
- Creswell, J. W. (2016). *Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve nitel araştırma deseni* (2. baskı) (Çev: M. Bütün ve S. B. Demir). Ankara: Siyasal Yayınevi.
- Cüceloğlu, D. (2006). *İnsan ve davranışı: Psikolojinin temel kavramları* (15. Baskı). İstanbul: Remzi.
- Çakmak, Ö. Ç. (2010). Okul öncesi eğitim kurumlarında aile katılımı. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20(20), 1-18.
- Çokluk, Ö., Yılmaz, K. ve Oğuz, E. (2011). Nitel bir görüşme yöntemi: Odak grup görüşmesi. *Kuramsal Eğitimbilim*, 4(1), 95-107.
- Çolpan, B. (2015). İşitme kayıplılarının etiyojisi. Belgin ve A. S. Şahlı (Ed), *Temel odyoloji içinde* (s. 257-283). Ankara: Güneş.

- Çoşkun, Y., ve Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1), 213-227.
- Davey, L. (1991). The application of case study evaluations. *ERIC Clearinghouse on Tests, Measurement, and Evaluation*, 1-5.
- Denzin, N., and Lincoln, Y. (2000). *Handbook of qualitative research* (2th ed.) Thousand Oaks, CA: Sage.
- Desöp, 2013. Destek Özel Eğitim Hizmetlerinin Verimliliğnin Araştırılması Projesi. <https://eyh.aile.gov.tr/uploads/pages/bakim-hizmetleri-stratejisi-ve-eylem-plani-2011-2013/destek-ozel-egitim-hizmetlerinin-verimlilikinin-arastirilmesi-projesi.pdf> (Erişim tarihi 15.10.2018)
- Detsky, A. S. (2003). Canada's health care system-reform delayed. *The New England Journal of Medicine*, 349(8), 804-810.
- De Vaus, D. A., and de Vaus, D. (2001). *Research design in social research*. Sage.
- Doğan, M. ve Acar, F. M. (2017). İşitme ve görme yetersizliği olan çocukların aileleri. H. Gürgür ve P. Şafak (Ed.), *İşitme ve görme yetersizliği içinde* (s. 262-286). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Doğan, M. ve Akkaya, E. (2017). İşitme ve görme yetersizliği olan çocukların aileleri. Gürgür, H. Ve Şafak, P. (Ed.), *İşitme ve görme yetersizliği içinde* (s. 262-286). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- DMO, (2018). Devlet Malzeme Ofisi. https://www.dmo.gov.tr/Ihale/Detay/8448?fbclid=IwAR0Tg2aS29YSET2VFzhcln7gw_q9CivUbA7iOSRI-yBSdFDPaUvnGvlfXtQ. (Erişim tarihi: 20.11.2018)
- Erdoğan, A. (2017). Koklear implantlar. Z. Turan (Ed), *İşitmenin doğası ve işitmeye yardımcı teknolojiler içinde* (s.199-224). Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Ekim, A. ve Ocakçı, A. F. (2012). 8-12 yaş arası işitme engelli çocuklarda yaşam kalitesi. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 11(1), 17-23.
- Ekiz, D. (2015). *Bilimsel araştırma yöntemleri* (4. baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Ersoy, A. F. (2016). Fenomenoloji. A. Saban ve A. Ersoy (Ed.), *Eğitimde nitel araştırma desenleri içinde* (s. 52-109). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Estabrooks, W., (2006). *Auditory-verbal therapy and practice*. Washington: Alex Graham Bell Assn. for Deaf.

- 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(1), 38-49.
- Fitzgerald, M. D, and Fischer, M. R. (1987) A family involvement model for hearing-impaired infants. *Topics of Language Disorders*, 7(3), 1-18.
- Gay, L. R., Mills G. E., and Airasian, P. (2012). *Educational research: Competencies for analysis and applications* (10th edition). New Jersey: Prentice-Hall Inc.
- Genç A. G., Ertürk B. B. ve Belgin E. (2005) Yenidoğan işitme taraması: Başlangıçtan günümüze. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 48,109-118.
- Gestwicki, C. (2004). Home, school and community relations (5. Baskı). United states: Delmar Learning.
- Girgin, C., ve Kemaloğlu, Y. (2017). İşitme yetersizliği olan çocuklara yönelik eğitim ortamları ve eğitimlerinde kullanılan iletişim yaklaşımları. Gürgür, H. ve Şafak, P. (Ed.) *İşitme ve görme yetersizliği içinde* (s. 69-98). Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Girgin, Ü. (2003). İşitme engelli çocuklar için erken dönem okuma yazma eğitimi. U. Tüfekçioğlu (Ed.), *İşitme, konuşma ve görme sorunu olan çocukların eğitimi içinde* (s. 139-162). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Gürgür, H. (2008). *Kaynaştırma uygulamasının yapıldığı ilköğretim sınıfında iş birliği ile öğretim yaklaşımının incelenmesi*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Glesne, C. (2014). *Nitel araştırmaya giriş*. (Çev: A. Ersoy ve P. Yalçınoglu). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Güler, A., Halıcıoğlu, M. B. ve Taşgın, S. (2015), *Sosyal bilimlerde nitel araştırma* (2. Baskı). Ankara: Sözkese Matbaacılık.
- Gürkan, T. (2009). Okul öncesi eğitime giriş. Şefik Yaşar (Ed.), Erken çocukluk dönemi ve okul öncesi eğitim içinde, Anadolu Üniversitesi Yayınları: Eskişehir.
- Henderson, R. J., Johnson, A., and 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.
- Hintermair, M. (2006). Parental resources, parental stress, and socioemotional development of deaf and hard of hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 11(4), 493–513.

- İçyüz, R. (2016) *İşitme kayıplı çocuğu kaynaştırmaya devam eden ebeveynlerin sorunlarının ve gereksinimlerinin belirlenmesi yüksek lisans tezi*, Eğitim bilimleri enstitüsü, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.
- İnan, S., Peker, G. C., Tekiner, S., Ak, F., ve Dağlı, Z. (2013). Engellilik, Türkiye'de Engellilerin Durumu ve Sağlık Hizmet Sunumuna Bir Bakış. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(6).
- İncesulu, A., Vural M., and Erkam U. (2003). Children with cochlear implants: Parental perspective. *Otol Neurotol*, 24(4), 605-611.
- İncesulu, A. (2017). İşitme Sistemi Anatomi Ve Fizyolojisi. Z. Turan (Ed.), *İşitmenin doğası ve işitmeye yardımcı teknolojiler içinde*. Ankara: Pegem Yayıncılık.1-309.
- Johnson, B. and Christensen, L. (2014). *Eğitim araştırmaları nicel, nitel ve karma araştırmalar*. (Çev: S.B. Demir). Ankara: Eğiten Kitap.
- Joint Committee on Infant Hearing. (2007). Year 2007 position statement: principles and guidelines for early hearing detection and intervention programs. *Pediatrics*, 120(4), 898-921. 898.
- Kargin, T., Baydik, B., and Akcamete, G. (2004). A study on needs of parents with children with hearing impairment in transition to kindergarten in Turkey. *International Journal of Special Education*, 19(2), 35-45.
- Kırcaali-İftar, G. (2004). Odak grup görüşme tekniği. *Özel Eğitim Dergisi*, 14(2), 7-24.
- Luterman, D., and Kurtzer-White, E. (1999). Identifying hearing loss: Parents' needs. *American Journal of Audiology*, 8(1), 13-18.
- Lynch, E. W., and Hanson, M. (2011). *Developing cross-cultural competence: A guide for working with children and their families*(3rd ed.). Baltimore, MD: Brookes Publishing Co.
- Maslow, A. H. Motivation and personality. New York: Harper and Row, 1970. 2nd ed.
- Maxwell, J.A. (2005). *Qualitative research design an interactive approach* (2.Baskı). London: SAGE.
- McCormick, B., and Archbold, S. (2003). *Cochlear implants for young children: the Nottingham approach to assessment and rehabilitation* (Vol. 15). Wiley.
- MEB. (2006). Milli Eğitim Bakanlığı. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/05/20060531-2.htm>. (Erişim tarihi: 10.08.2018)

- MEB. (2018). Milli Eğitim Bakanlığı. http://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2018_07/09101900_ozel_egitim_hizmetleri_yonetmeligi_07072018.pdf. (Erişim tarihi: 15.11.2018)
- Merriam, S. B. (1998). *Qualitative research and case study applications in education*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Meyers, C. E., and Blacher, J. (1987). Parents' perceptions of schooling for severely handicapped children: Home and family variables. *Exceptional children*, 53(5), 441-449.
- Mitchell, R. E., and Karchmer, M. A. (2004). Chasing the mythical ten percent: Parental hearing status of deaf and hard of hearing students in the United States. *Sign Language Studies*, 4(2), 138-163.
- Most, T., and Zaidman-Zait, A. (2003). The needs of parents of children with cochlear implants. *Volta Review*, 103(2) 99-113.
- Odom, S. L., Brantlinger, E., Gersten, R., Horner, R. H., Thompson, B., and Harris, K. R. (2005). Research in special education: Scientific methods and evidence-based practices. *Exceptional Children*, 71 (2), 137-148.
- Özen, A. (2008). Aile eğitimi. H. Diken (ed) *Özel eğitime giriş* içinde (s. 109-134). Ankara: Pegem akademi
- Özsoy, Y., Özyürek, M., ve Eripek S. (1998). *Özel Eğitime Giriş* (9. Baskı). Ankara: Karatepe Yayınları.
- Peters, B. R., Wyss, J., and Manrique, M. (2010). Worldwide trends in bilateral cochlear implantation. *The laryngoscope*, 120(2), 17-S44.
- Polat, F. (1995). İşitme Engellilerin Eğitiminde Kullanılan Yöntemler. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 2(01), 24-30.
- Polat, Z., Kara, U. O. E., ve Ataş, A. (2012). Çocuklarda İşitme Cihazı Uygulamalarının Temel Prensipleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Ear Nose and Throat-Special Topics*, 5(2), 69-74.
- Porter, A. and Edirippulige, S. (2007). Parents of deaf children seeking hearing loss-related information on the internet: The Australian experience. *Journal of deaf studies and deaf education*, 12(4), 518-529.
- Resmi Gazete, (2018). [http://www.resmigazete.gov.tr/ilanlar/eskiilanlar/2018/11/20181101_3%20\(2\)%20-2.pdf](http://www.resmigazete.gov.tr/ilanlar/eskiilanlar/2018/11/20181101_3%20(2)%20-2.pdf) (Erişim tarihi: 22.11.2018)

- Robinson, C. C., Rosenberg A. S., and Beckman, P S (1988) Parent involvement in early childhood special education. Jordan J. B., Gallagher J. J., Hutingner P. L., and Karnes M. B. (Ed), *Early Childhood Special Education: Birth to Three*. Virginia: Publication Sales, 1920 Association Dr.
- Ricketts, T., Lindley, G., and Henry, P. (2001). Impact of compression and hearing aid style on directional hearing aid benefit and performance. *Ear and Hearing*, 22(4), 348-361.
- Sass-Lehrer, M. (2016). *Early intervention for deaf and hard-of-hearing infants, toddlers, and their families: Interdisciplinary perspectives*. Oxford University Press.
- Seidman, I. E. (1991). *Interviewing as qualitative research*. New York: Teachers College Press.
- Şeker, M. (2010). Istanbul'da Yasam Kalitesi Arastirmasi. *Istanbul: Istanbul Ticaret Odasi Yayinlari, Yayin*, (2010-103).
- Scott, J., and Marshall, G. (Eds.). (2009). *A dictionary of sociology*. Oxford University Press, USA.
- Sennaroğlu, L. (2004). Koklear implantasyon. Koç C (ed) *Kulak burun boğaz hastalıkları ve baş boyun cerrahisi*. Ankara: Turgut Yayıncılık. 403-414.
- Shore, R. (2002). *What kids need: Today's best ideas for nurturing, teaching, and protecting young children*. Beacon Press.
- Sucuoğlu, B , (1995) Ozurlu çocuğu olan anne-babaların gereksinimlerinin belirlenmesi *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 2 (1), 10-18.
- Silverman, D. (2015). *Interpreting qualitative data: Methods for analyzing talk, text and interaction*. Thousand Oaks, California: Sage Publications.
- Sunal Ş, ve Çam O. (2005) Okul öncesi dönem işitme engelli çocukların ruhsal uyum düzeylerinin incelenmesi, *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi* 12(1),11-18.
- Şahlı, A.S. (2017). Geçmişten Günümüze İşitme Cihazları ve Uygulama Prensipleri. Z. Turan (Ed.), *İşitmenin doğası ve işitmeye yardımcı teknolojiler* içinde. Ankara: Pegem Yayıncılık, 139-164.
- Şimşek, Ş. ve Gürsoy, F. (2018). İşitme kayıplı çocuğu olan annelerin eğitim ihtiyaçlarının belirlenmesi. *Uluslararası IV. Çocuk Gelişimi Kongresi*. Ankara 169-170.

- Treloar, L. L. ve Bahçekapılı, M. (2012). Engellilik, dini inançlar ve kilise: engelli yetişkinlerin ve aile bireylerinin deneyimleri. *İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 27, 211-230.
- Tüfekçioğlu, U. (1992) *Kaynaştırmadaki işitme engelli çocuklar*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları,
- Tüfekçioğlu, U. (1998). *İşitme engelliler*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- 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.
- Tüfekçioğlu, U. (2007). Çocuklarda işitme kaybının etkileri. *İşitme, konuşma ve görme sorunu olan çocukların eğitimi* içinde (s.1-45). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları
- Turan, Z. (2010). İşitme kayıplı çocuklarda doğal işitsel-sözel yaklaşımla sürdürülen bir aile eğitimi çalışmasının incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri* 10(3).
- Turan, Z., Küçüköncü, D. T., Cankuvvet, N., ve Yolal, Y. (2012). Koklear implant ve işitme cihazı kullanan işitme kayıplı çocukların dil ve dinleme becerilerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 54, 142-150.
- Uzuner, Y. (2003). İşitme engelli çocuklarda erken dil gelişimi. U. Tüfekçioğlu (Ed.), *İşitme, konuşma, görme sorunları olan çocukların eğitimi* içinde (s. 97-118). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Uzuner, Y. (2005). Özel eğitimden örneklerle eylem araştırmaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 6 (2), 1-12.
- Uzuner, Y. (2007). İşitme engelli çocuklarda erken dil gelişimi. U. Tüfekçioğlu (Ed.), *İşitme, konuşma ve görme sorunu olan çocukların eğitimi* (5. baskı) içinde. (s. 97-118). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları.
- Ünal, F. (2010). Aile eğitiminde ebeveyn hakları ile ilgili yasalar ve etik kurallar. F. Temel (Ed.) *Aile eğitimi ve erken çocuklukta aile katılımı etkinlikleri içinde*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Van Oyen H, Tafforeau J., and Demanest S. (2001) The impact of hearing disability on well-being and health, *Soz Praventivmed*, 46(5):335-343.
- Varol, N. (2006) Aile eğitimi. Ankara: Kök Yayıncılık.

- Vygotsky, L. S. (1998). Düşünce ve dil [Thought and language] (2. baskı). (Çev: S. Korum). İstanbul: Toplumsal Dönüşüm.
- Wainscott, S., Sass-Lehrer, M., and Croyle, C. (2008). Decision-making processes of EHDI families. Presentation at the Early Hearing Detection and Intervention Conference. New Orleans.
- Winton, P. (1986). Effective Strategies for Involving Families in Intervention Efforts. *Focus on Exceptional Children*, 19(2), 1.
- Wu, C. L., and Grant, N. C. (2013). *Multicultural deaf children and the hearing families* (4. baskı). In C. C. Lee (Eds.) Working with a constellation of diversities (pp. 235-258). Amerika: American Counseling Association.
- Yolcuoğlu, İ. G. (2010). Sosyal çalışmada gereksinim kavramı ve çocuk refahı sisteminde gereksinim temelli politikalar. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 23(23), 47-56.
- Yoshinaga-Itano, C. (2003). From screening to early identification and intervention: Discovering predictors to successful outcomes for children with significant hearing loss. *Journal of deaf studies and deaf education*, 8(1), 11-30.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2018). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (11.Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıkmış, A., ve Ozbey, F. Y. (2009). Otistik çocuğa sahip annelerin çocuklarının devam ettiği rehabilitasyon merkezlerinden beklentilerinin ve önerilerinin belirlenmesi. *International Online Journal of Educational Sciences*, 1(1), 124-153.
- Yin, K.R. (2009). *Case study research design and methods* (4.Baskı). UK: Sage Publications.
- Yoshinaga-Itano C., Sedey A. L., and Coulter D.K. (1998). Language of early-and later-identified children with hearing loss. *Pediatrics*, 102, 1161–1171.

EKLER

EK-1: Katılımcı bilgi formu

EK-2: Gönüllü katılım formu

EK-3: Şişli’de bulunan kurumun internet adresindeki bilgileri

EK-4: Esenyurt’ta bulunan kurumun internet adresindeki broşürü

EK-5: Etik kurul izni

EK-6: Milli eğitim izni

EK-7: Yarı yapılandırılmış görüşme soruları

EK-1: Katılımcı bilgi formu

KATILIMCI BİLGİ FORMU

Ad soyad : _____

Doğum tarihi (anne) : __/__/__

Doğum tarihi (baba) : __/__/__

Medeni durum : Bekâr ☐ Evli ☐ Diğer: _____

Eğitim durumu (anne) :

Okur-yazar ☐ İlkokul mezunu ☐ Ortaokul mezunu ☐

Lise mezunu (Açık öğretim/ Örgün) ☐ Üniversite mezunu (Açık öğretim / Örgün) ☐

Lisansüstü eğitim ☐

Eğitim durumu (baba) :

İlkokuldan ayrılmış ☐ İlkokul mezunu ☐ Ortaokul mezunu ☐

Lise mezunu (Normal/ Meslek) ☐ Üniversite mezunu (Açık öğretim / Örgün) ☐

Lisansüstü eğitim ☐

Mesleğiniz (anne) : _____

Mesleğiniz (baba) : _____

Aile tipiniz: Geniş Aile ☐ Çekirdek Aile ☐ Diğer: _____

Aylık Gelir: _____

Çocuğunuzun işitme kaybının derecesi:

☐ Hafif derecede [26-40 dB] ☐ Orta derecede [41-55 dB]

☐ Orta-ileri derecede [55-70 dB] ☐ İleri Derecede [71-90 dB]

☐ Çok ileri derecede [90 dB ve üzeri]

Çocuğunuzun kullandığı işitme teknolojisi:

İşitme cihazı ☐ Sağ Kulak ☐ Sol Kulak

Koklear implant ☐ Sağ Kulak ☐ Sol Kulak

Çocuğunuzun işitme cihazı kullanmaya başladığı yaş: ____ yaş ____ ay

Çocuğunuzun koklear implant kullanmaya başladığı yaş: ____ yaş ____ ay

Çocuğunuzun kardeş sayısı: _____

Özel gereksinimli kardeş sayısı: _____

ARAŞTIRMA GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

İŞİTME KAYIPLI ÇOCUĞU OLAN ANNLERİN ÇOCUKLARINA İLİŞKİN GEREKSİNİMLER VE DESTEKLER HAKKINDAKİ ÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışma, “İŞİTME KAYIPLI ÇOCUĞU OLAN ANNLERİN ÇOCUKLARINA İLİŞKİN GEREKSİNİMLER VE DESTEKLER HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ” başlıklı bir araştırma çalışması olup işitme kayıplı çocuğu olan ailelerin ve işitme kayıplı çocuklarının gereksinimlerinin incelenmesi amacını taşımaktadır. Çalışma, Ramazan BEKAR tarafından yürütülmekte ve sonuçları ile işitme kayıplı bireyler ve ailelerin gereksinimleri ortaya konacaktır.

- Bu çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- Çalışmanın amacı doğrultusunda, nitel araştırma (görüşme, ses kaydı ve doküman inceleme) yapılarak sizden veriler toplanacaktır.
- İsminizi yazmak ya da kimliğinizi açığa çıkaracak bir bilgi vermek zorunda değilsiniz/araştırmada katılımcıların isimleri gizli tutulacaktır.
- Araştırma kapsamında toplanan veriler, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak, araştırmanın amacı dışında ya da bir başka araştırmada kullanılmayacak.
- İstemeniz halinde sizden toplanan verileri inceleme hakkınız bulunmaktadır.
- Sizden toplanan veriler şifreli dosyalama yöntemi ile korunacak ve araştırma bitiminde arşivlenecektir.
- Veri toplama sürecinde/süreçlerinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.

Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim. Çalışma hakkındaki sorularınızı Anadolu Üniversitesi Özel Eğitim bölümünden Ramazan BEKAR’a yöneltebilirsiniz.

Araştırmacı Adı: Ramazan
BEKAR

Adres: Anadolu Üniversitesi,
Eğitim Fakóltesi, E Blok, 2. Kat, 215 nolu oda.

İş Tel: 0222 335 05 80 (1946)
Cep Tel: 05425474327

Bu çalışmaya tamamen kendi rızamla, istediğim takdirde çalışmadan ayrılabileceğimi bilerek verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.

Katılımcı Ad ve Soyadı:

İmza:

Tarih:

EK-3: Şişli’de bulunan kurumun internet adresindeki bilgileri

Kurumumuz 07.03.2003 tarihinde S.H.Ç.E.K’ye bağlı olarak [REDACTED] İşitme - Konuşma Engelliler Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi adında hizmete başlamıştır. Kurumumuz 15.11.2006 tarihinde M.E.B’na geçiş yaparken isim değişikliği yapmış ve kurumumuzun ismi Özel [REDACTED] Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi olmuştur.

Merkezimizde yalnızca İşitme ve Konuşma Engellilerle çalışılmaktadır.

Merkezimizde, koklear implant ve işitme cihazı kullanan işitme engelli bireylere, işitsel-sözel yöntem ile bireysel eğitim, grup eğitimi ve aile eğitimi programları uygulanmaktadır.

Merkezimizde uygulanan eğitim programları ise;

- Koklear İmplantasyon Öncesi ve Sonrası Eğitimi
- İşitme Engelliler Eğitimi
 - Dinleme ve İşitsel Rehabilitasyon
 - Aile Eğitimi ve Danışmanlığı,
 - 0-3 Erken Çocukluk Dönemi İşitme Engelliler Eğitimi
 - Dil ve Konuşma Terapisi
 - Artikülasyon Bozukluğu
 - Okuma Yazma Eğitimi
 - Sosyal uyum

Eğitim programlarının uygulanması sürecinde bireylere, EARS (İKAD) Testleri, CAP ve SIR Ölçeği, Littlears Ölçeği, Minimal Fark Algı Testleri, Artikülasyon Testleri ve TİFALDI (Türkçe İfade Edici ve Alıcı Dil Kelime Testi) uygulanmaktadır.

Sağlık kurulu raporu ve RAM raporu çıkararak merkezimize müracaat eden bireyler ayda 8 Bireysel, 4 Grup Seansı olmak üzere toplam 12 seans destek eğitimi alabilmektedirler. Kurumumuz 2010 yılından bu yana özel eğitim danışmanlığı hizmet bedeli olarak aylık 100 TL almaktadır.

Uzman kadromuzda; Özel Eğitim Uzmanı, İşitme Engelliler Öğretmenleri, Psikologlar, Çocuk Gelişim ve Eğitimi Uzmanları ve Okul Öncesi Öğretmenleri bulunmaktadır. Rehabilitasyon amacımız kısaca; çocukların alıcı ve ifade edici dil becerilerini kazanabilme ve geliştirebilmelerini sağlamaktır.

Kurum olarak hedefimiz ise; bilinçli bir toplum içinde öz güvenini kazanmış topluma uyumlu, toplum tarafından dışlanmayan sağlıklı bireyler yetiştirirken, bu hassas konuda toplumu ve aileleri bilinçlendirerek, diğer taraftan da işitme ve konuşma engelli bireyleri topluma kazandırmaktır.

EK-4: Esenyurt'ta bulunan kurumun internet adresindeki broşürü



HİZMET VERDİĞİMİZ GRUPLAR

- Zihinsel Engelliler
- Otizm
- İşitme Engelliler
- Down Sendromu
- Konuşma Bozukluğu
- Öğrenme Güçlüğü
- Fizik Tedavi



www.██████████.com



██████████



██████████

██████████ Özel Eğitim : 0 (212) ██████████

██████████ İşitme : 0 (212) ██████████

██████████ Fizik : 0 (212) ██████████

██████████ Özel Eğitim : 0(212) ██████████

E-Posta: info@██████████.com

EK-5: Etik kurul izni

Evrak Kayıt Tarihi: 16.04.2018

Protokol No: 44042

Tarih: 31.05.2018



ANADOLU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERÎ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU
KARAR BELGESİ

ÇALIŞMANIN TÜRÜ:	Yüksek Lisans Tez Çalışması
KONU:	Eğitim Bilimleri
BAŞLIK:	Erken Çocukluk Döneminde İşitme Kayıplı Çocuğu Olan Ailelerin Çocuklarının Gereksinimleri Hakkındaki Görüşlerinin İncelenmesi
PROJE/TEZ YÜRÜTÜCÜSÜ:	Prof. Dr. Yıldız UZUNER
TEZ YAZARI:	Ramazan BEKAR
ALT KOMİSYON GÖRÜŞÜ:	-
KARAR:	Olumlu
Prof.Dr. Coşkun BAYRAK (Başkan-Eğitim Fak.)	
Prof.Dr. T. Volkan YÜZER (Başkan Yardımcısı-Açıköğretim Fak.)	Prof.Dr. Esra CEYHAN (Eğitim Fak.)
Prof.Dr. Münevver ÇAKI (Güzel Sanatlar Fak.)	Prof.Dr. M. Erkan ÜYÜMEZ (İkt. ve İdari Bil. Fak.)
Prof.Dr. Handan DEVECİ (Eğitim Fak.)	Prof.Dr. Emel ŞIKLAR (İkt. ve İdari Bil. Fak.)

EK-6: Milli eğitim izni



T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI
Özel Öğretim Kurumları Genel Müdürlüğü

Sayı : 35235946-410.07-E.12333476
Konu : Ramazan BEKAR'ın Yüksek Lisans
Tezi Uygulama İzin Talebi

26.06.2018

ANADOLU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : a) Millî Eğitim Bakanlığının 22/08/2017 tarihli ve 35558626-10.06.01-E.12607291 sayılı yazısı, 2017/25 sayılı Genelgesi.
b) 22.06.2018 tarihli ve 12078131 sayılı yazınız.

Üniversiteniz Rektörlüğü, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Anabilim Dalı, İşitme Engelliler Öğretmenliği Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ramazan BEKAR'ın, "Erken Çocukluk Döneminde İşitme Kayıplı Çocuğu Olan Ailelerin Çocuklarının Gereksinimleri Hakkındaki Görüşlerinin İncelenmesi" başlıklı yüksek lisans tezi kapsamında, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde uygulama talebine ilişkin ilgi (b) yazı ve ekleri incelenmiştir.

Yapılan inceleme sonucunda; söz konusu araştırmanın ilgi (b) yazı ekinde belirtilen kurumlarda, ilgi (a) Genelge hükümlerine uygun olarak yürütülmesinin uygun olacağı Genel Müdürlüğümüzce değerlendirilmektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Fethullah GÜNER
Bakan a.
Daire Başkanı

Güvenli Elektronik İmza
Aslı ile Aynıdır.
28/06/2018

EK-7: Yarı yapılandırılmış görüşme soruları

1. Kendinizi tanıtır mısınız?
2. Doğum öncesi dönemde neler yaşadınız?
3. Çocuğunuzun işitme kaybı olduğunu nasıl öğrendiniz?
4. Çocuğunuzun işitme kaybı olduğunu öğrendiğinizde neler hissettiniz, kimlerden destek aldınız?
 - a) Aileniz
 - b) Yakın çevre/akrabalar
 - c) Ailenin diğer çocukları
5. Çocuğunuz işitme kaybı tanısı aldığı anda maddi gereksinimleriniz neler oldu?
 - a) Ulaşım,
 - b) Sağlık/Hastane
 - c) Beklenti ve önerileriniz
6. Çocuğunuzun koklear implant süreci nasıl gerçekleşti?
 - a) Bilgiye nasıl ulaştınız?
 - b) Kimlerle görüştiniz?
 - c) Ameliyat döneminde neler yaşadınız
 - d) Çift implantla ilgili düşünceleriniz neler?
 - e) Kullandığınız koklear implant markasına nasıl karar verdiniz?
 - f) Beklenti ve önerileriniz
7. Çocuğunuzun cihazlandırılması dönemindeki maddi gereksinimleriniz neler oldu?
 - a) Cihaz, pil, parça giderleri
 - b) Ulaşım giderleri
 - c) Diğer giderler
8. Çocuğunuzun koklear implant olma dönemindeki maddi gereksinimleriniz neler?
 - a) Hastane giderleri
 - b) Ulaşım giderleri
 - c) Beklenti ve önerileriniz
 - d) Diğer giderler
9. Çocuğunuzun koklear implant döneminde psikolojik gereksinimleriniz ilgili düşünceniz neler?
 - a) Psikolojik destek hakkında ne düşünüyorsunuz?

- b) bu dönemde kimlerden destek aldınız?
10. Çocuğunuzun eğitimi nasıl başladı?
- a) Bilgiye nasıl ulaştınız?
- b) Eğitim alabileceği kurumlar neler?
11. Çocuğunuzun eğitimiyle ilgili beklenti ve destekleriniz neler?
- a) Aile eğitimi
- b) Dil gelişimi
- c) Akademik gelişim
- d) Sosyal yaşam
- e) Öz bakım becerisi
- f) Beklenti ve önerileriniz
12. Şuan çocuğunuzu eğitimiyle ilgili gereksinimleriniz neler?
13. Çocuğunuzla bir gününüzü anlatır mısınız?
- a) Rutinler, oyun,
14. Çocuğunuzun eğitimi için maddi gereksinimleriniz neler?
- a) Ulaşım giderleri
- b) Okul ücreti giderleri
- c) Materyal giderleri
- d) Beklenti ve önerileriniz
- e) Diğer giderler
15. Çocuğunuzun gelecekteki gereksinimleri hakkında neler düşünüyorsunuz?
- a) Eğitim
- b) İş
- c) Sosyal hayat
- d) Beklenti ve önerileriniz
16. Çocuğu işitme kayıplı olan ailelerin bilgi gereksinimleri için ne düşünüyorsunuz?
17. Çocuğu işitme kayıplı olan ailelerin maddi gereksinimlerine ilişkin ne düşünüyorsunuz?
18. Çocuğu işitme kayıplı olan ailelerin psikolojik gereksinimlerine ilişkin ne düşünüyorsunuz?
19. Çocuğu işitme kayıplı olan ailelerin birbiriyle olan etkileşimiyle ilgili ne düşünüyorsunuz?
20. Sizin gibi ailelere önerileriz neler olur? Örnek verir misiniz?

21. Bugüne kadar yaşadığınız dönemlere ilişkin beklentileriniz neler?

a) Uzmanlardan

b) Ailenizden

c) Toplumdan

d) Sağlık bakanlığı, Milli eğitim bakanlığı, Üniversiteler

22. Bugüne kadar yaşadığınız dönemlere ilişkin beklentileriniz neler?

21. Eklemek istediğiniz başka bir konu var mı?

22. Sizinle tekrar görüşebilir miyim?