



Özel Eğitim Gündemi

Bu Sayıda

İşitme Kaybından Eğitsel Gereksinime: RAM Perspektifinden Türkiye'de İşitme Yetersizliğinin Tanılanması

İşitme Yetersizliği Olan Bireylerle Psikolojik Danışma Üzerine

Etkinlikler

Araştırma Köşesi

Haberler

İşitme Kaybından Eğitsel Gereksinime: RAM Perspektifinden Türkiye'de İşitme Yetersizliğinin Tanılanması

Rehberlik ve Araştırma Merkezinde (RAM) işitme yetersizliği alanında çalışan bir öğretmen olarak, yetersizliği bulunan çocuklarla ilgili değerlendirme süreçlerinde dikkatimi çeken en önemli nokta, "tanı" kavramının farklı kurumlar ve meslek grupları açısından farklı anlamlar taşımasıdır. Bir çocuğun işitme kaybının bulunması sağlık sistemi açısından öncelikle odyolojik ve tıbbi bir durumdur. Ancak aynı çocuk eğitim sistemi açısından değerlendirilip tanıldığında karşımıza farklı bağlamda yer alan farklı sorular çıkar: Bu çocuk nasıl öğreniyor, nasıl iletişim kuruyor, mevcut işitme düzeyi eğitim yaşantısını nasıl etkiliyor ve eğitim ortamında hangi desteğe ihtiyaç duyuyor?

Tanı terimi kurumlar için birbirinden farklı olmakla birlikte birbirinden bağımsız değildir. Aradaki geçiş anı, aile için hem umut hem de belirsizlik taşır; çünkü tıbbi dünyanın nispeten tanıdık dili, yerini eğitim sisteminin farklı kurumları, farklı formları ve farklı bekleme süreleri olan başka bir diline bırakır. Sahada çalışan bir uzman olarak, bu geçişin ailelere ne kadar sade ve anlaşılır anlatılırsa, sürecin de o kadar akıcı ilerlediğini gözlemliyorum.

İşitme Kaybından Eğitsel Gereksinime: RAM Perspektifinden Türkiye'de İşitme Yetersizliğinin Tanılanması

Türkiye'de işitme yetersizliğinin belirlenmesi ve buna bağlı eğitim hizmetlerinin planlanması, sağlık ve eğitim sistemlerinin birlikte rol aldığı çok basamaklı bir süreçtir. Yenidoğan döneminde başlayan işitme taramaları, gerektiğinde ileri odyolojik değerlendirmeler, tıbbi tanılama, cihazlandırma ve erken müdahale hizmetleriyle devam etmekte; eğitim açısından ise çocuğun eğitsel değerlendirme ve tanılama süreci Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinde (RAM) yürütülmektedir. Millî Eğitim Bakanlığının mevzuatında da RAM'ın görevi, yalnızca yetersizliğin varlığını belirlemek değil, çocuğun gereksinimlerini ortaya koyarak uygun eğitim ortamı ve eğitim programına ilişkin kararların oluşturulmasına katkı sağlamak şeklinde ele alınmaktadır.

Dolayısıyla RAM açısından asıl mesele "Çocuğun işitme kaybı var mı?" sorusundan biraz daha ileridedir. Bizi ilgilendiren soru, işitme kaybının çocuğun gelişimini ve eğitim yaşantısını nasıl etkilediği ve bu etkileri azaltmak için hangi eğitimsel düzenlemelere ihtiyaç duyulduğudur.



Tanılama süreci doğumdan itibaren başlıyor

İşitme yetersizliği açısından Türkiye'deki en önemli gelişmelerden biri, tanılama sürecinin okul çağında başlayan bir süreç olmayıp doğumdan itibaren ele alınmasıdır. Türkiye'de Ulusal Yenidoğan İşitme Tarama Programı 2008 yılından itibaren 81 ilde uygulanmaktadır. Sağlık Bakanlığının 2026 yılında yayımladığı Çocuklarda İşitme Kayıpları Klinik Rehberi de bu yaklaşımı güncel bilimsel çerçeve içerisinde ele almakta ve yenidoğan döneminden itibaren uygun tarama, tanı ve müdahale basamaklarını tanımlamaktadır. Sosyal Güvenlik Kurumu'nun küçük yaş grubundaki çocuklara sağladığı koklear implant ve işitme cihazı destekleri de bu tıbbi hızın önündeki mali engelleri büyük ölçüde azaltmaktadır.

Burada önemli bir ayrımı özellikle vurgulamak gerekir: *Tarama, tanılama değildir.*



Yenidoğan işitme taramasının amacı, daha ayrıntılı değerlendirmeye ihtiyaç duyabilecek bebekleri mümkün olduğunca erken belirlemektir. Tarama sonucunda "geçti" ya da "kaldı" biçiminde bir sonuç elde edilmesi, tek başına çocuğun işitmesine ilişkin bütün soruların yanıtlandığı anlamına gelmez. Tarama sonucunun gerektiğinde ileri odyolojik değerlendirmeye tamamlanması gerekir.

Güncel Sağlık Bakanlığı rehberinde yenidoğan döneminde otomatik işitsel beyin sapı yanıtı (AABR) ve otoakustik emisyon gibi yöntemlerin kullanımına yer verilmekte; çocuğun yaşına ve gelişimsel özelliklerine göre davranışsal ve elektrofizyolojik değerlendirmelerin birlikte kullanılabileceği belirtilmektedir. Rehberde ayrıca ayrıntılı öykü, otoskopi, timpanometri, saf ses odyometrisi, konuşma odyometrisi, otoakustik emisyon ve ABR gibi yöntemlerin birbirini tamamlayan bir değerlendirme bataryasının parçaları olduğu ifade edilmektedir.

Bu durum eğitim açısından da önemlidir. Çünkü çocuk RAM'a geldiğinde elimizde yalnızca "işitme yetersizliği" şeklinde bir kategori değil, çocuğun işitme kaybının türü, derecesi, başlangıç zamanı, cihaz kullanım durumu ve gelişimsel öyküsü gibi çok sayıda bilgi bulunmalıdır. Ancak aileler RAM'lara sadece çocuğun işitme yetersizliği olduğunu bildiren "ÇÖZGER" raporları ile başvuru yaparlar. Tüm bu detaylar tıbbi tanılamadan eğitsel tanılamaya geçişte bir anda kaybolur.

Erken tanı önemli; ancak tanı tek başına yeterli değil

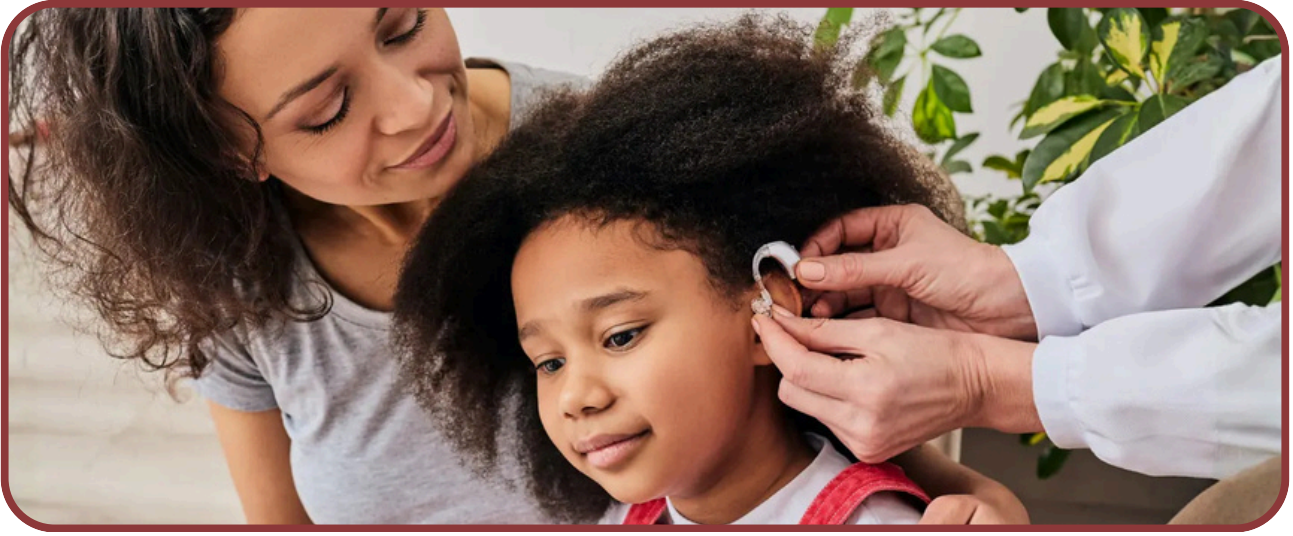
İşitme kaybının erken belirlenmesinin temel gerekçesi, erken dönemde işitsel girdiye erişimin ve uygun müdahalenin çocukların dil, iletişim ve gelişimsel sonuçları açısından taşıdığı önemdir. Uluslararası alanda uzun süredir kullanılan 1-3-6 yaklaşımı; taramanın ilk ay içerisinde, tanısal değerlendirmelerin üçüncü aya kadar ve uygun erken müdahalenin altıncı aya kadar başlatılmasını hedeflemektedir. Türkiye'nin 2026 tarihli klinik rehberinde de bu yaklaşım yer almakta, mümkün olduğunda daha erken zamanlamanın teşvik edildiği belirtilmektedir.

Ancak uygulamada şu noktayı unutmamak gerekir: **Erken tanı, iyi bir başlangıçtır; fakat eğitimsel açıdan iyi bir sonucun garantisi değildir.**



İşitme kaybı erken belirlenmiş olabilir. Çocuk erken dönemde cihazlandırılmış olabilir. Erken müdahale hizmetlerinden yararlanmış olabilir. Buna rağmen çocuğun dil gelişimi, iletişim becerileri, akademik performansı veya sosyal katılımı farklı düzeylerde olabilir. Çünkü aynı odyolojik özelliklere sahip iki çocuğun eğitimsel gereksinimleri aynı olmayabilir. Çocuğun işitme kaybının ne zaman ortaya çıktığı, cihazlandırma yaşı, işitme cihazı veya koklear implanttan yararlanma düzeyi, cihazı günlük yaşamda ne kadar kullandığı, erken müdahale hizmetlerinden ne ölçüde yararlandığı, aile içindeki iletişim biçimi, çocuğun kullandığı iletişim dili veya yöntemleri, eğitim geçmişi ve okul ortamının özellikleri eğitimsel sonuçları etkileyebilir.

Bu nedenle RAM'a gelen bir çocuğun değerlendirilmesinde odyolojik raporu bilmek gereklidir; fakat yalnızca odyolojik raporu bilmek yeterli değildir.



Tıbbi tanıdan eğitsel tanı sürecine

Tıbbi tanı konup cihaz takıldığında, aileyi yepyeni ve genellikle henüz tanışık olmadıkları bir yönetsel süreç bekler. Çocuğun eğitim sistemine entegre olabilmesi ve özel eğitim haklarından yararlanabilmesi için atılması gereken ilk yasal adım, "Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu" (ÇÖZGER) almaktır. Geçmiş yıllardaki yüzdelik dilimlere dayanan ve çocukları salt tıbbi bir bakış açısıyla etiketleyen sistemin yerini alan ÇÖZGER, çocuğun gereksinim düzeyini merkeze alan çağdaş bir yaklaşımdır. Sağlık kurulu süreci tamamlanıp rapor e-Devlet sistemine düştüğünde, hikâyenin ağırlık merkezi Sağlık Bakanlığından Millî Eğitim Bakanlığına, yani RAM'lara doğru kayar.

Burada Türkiye'deki uygulamanın en belirleyici kuralı devreye girer: aktif bir ÇÖZGER olmadan RAM'dan eğitsel değerlendirme randevusu genelde işlevsiz kalır. Böyle durumlarda aileler öncelikle hastanelere yönlendirilir. Bu sıralamayı bilmeyen ve tıbbi tanı sonrası doğrudan RAM'a yönelen aileler, çoğu zaman zaman kaybederek 1-3-6 kuralının o kritik altıncı ay hedefini kaçırma riskiyle karşı karşıya kalır. Bu nedenle ailelere ÇÖZGER-RAM sıralamasının hastane çıkışında, sözlü ve yazılı olarak sade bir dille anlatılması, kaybedilen bu zamanı büyük ölçüde telafi edebilecek, maliyetsiz ama son derece etkili bir adımdır.

Sağlık sistemi neyi, RAM neyi değerlendiriyor?

Türkiye'deki sistemin önemli özelliklerinden biri, tıbbi ve eğitsel değerlendirme süreçlerinin farklı kurumlar tarafından yürütülmesidir.

Sağlık sistemi içerisinde temel amaç işitme kaybının varlığını, türünü, derecesini ve olası nedenlerini ortaya koymak; gerekli durumlarda tedavi, cihazlandırma ve rehabilitasyon süreçlerini planlamaktır. Eğitim sistemi açısından ise soru farklılaşmaktadır.



Millî Eğitim Bakanlığının Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde eğitsel değerlendirme ve tanılamanın bireyin tüm gelişim alanlarındaki özellikleri, akademik yeterlilikleri ve eğitim ihtiyaçları birlikte değerlendirilerek yapılacağı belirtilmektedir. Sürecin gerekli durumlarda tekrarlanabileceği ve bireyin veya velinin görüşünün alınması gerektiği de mevzuatta açık biçimde ifade edilmektedir. Bu nedenle RAM'daki değerlendirmeyi yalnızca sağlık raporundaki tanının eğitim sistemine aktarılması olarak düşünmemek gerekir.

Bir işitme kaybının 70 dB, 80 dB veya 90 dB olması önemli bir bilgidir. Fakat bu bilgi tek başına çocuğun hangi eğitim ortamında daha başarılı olacağını söylemez. Örneğin ileri derecede işitme kaybı bulunan iki çocuğun biri yaşına uygun bir dil gelişimine sahipken diğerinin dil gelişimi daha geriden gelebilir. Bir çocuk işitme cihazından oldukça etkin biçimde yararlanırken başka bir çocuk aynı cihazdan beklenen düzeyde yararlanamayabilir. Bir öğrenci sınıf içerisinde öğretmenin konuşmasını büyük ölçüde takip edebilirken başka bir öğrenci aynı fiziksel koşullarda önemli miktarda sözel bilgiyi kaçırabilir. Dolayısıyla eğitsel değerlendirme, odyolojik verinin üzerine çocuğun gerçek performansını eklemeyi gerektirir.

RAM'da işitme yetersizliği değerlendirmesine bakış

RAM'da işitme yetersizliği bulunan bir öğrenciyi değerlendirirken benim açımdan en önemli başlangıç noktalarından biri, çocuğu yalnızca "işitme yetersizliği olan öğrenci" kategorisi içerisinde görmemektir. *Çocuğun işitme kaybı vardır; ancak çocuğun kendisi yalnızca işitme kaybından ibaret değildir.*

Bu nedenle değerlendirme sürecinde çocuğun iletişim biçimini, dil gelişimini, akademik becerilerini, bilişsel özelliklerini, sosyal-duygusal durumunu, mevcut eğitim deneyimini ve günlük yaşamda işitme cihazından veya diğer yardımcı teknolojilerden nasıl yararlandığını, içinde büyüdüğü aileyi/çevreyi birlikte değerlendirmek gerekir.

MEB'in işitme yetersizliği alanına ilişkin materyalinde de eğitsel değerlendirme ve tanılama sürecinin formal ve formal olmayan değerlendirmeyi birlikte içermesi gerektiği belirtilmektedir. Standartlaştırılmış ölçme araçlarıyla bilişsel, akademik, iletişimsel, sosyal ve duygusal gelişime ilişkin bilgi elde edilirken; formal olmayan değerlendirmeler çocuğun mevcut performansı, hazırbulunuşluğu ve öğrenme özelliklerinin ortaya konulmasına katkı sağlamaktadır. Bu testlerin sağlıklı sonuç verebilmesi de büyük ölçüde uygulama ortamının niteliğine bağlıdır. İşitme yetersizliği olan bir çocuğun dinleme becerilerini doğru ölçebilmek için test ortamının akustik açıdan sakın olması, sinyal-gürültü oranının iyi olması gerekir.

RAM'larda sürdürülen değerlendirme ve tanılama süreçleri sadece değerlendirme ortamı, test puanı veya bir uzman görüşünden ibaret değildir. Çünkü işitme yetersizliği bulunan bir öğrencinin bir testten elde ettiği puanı doğrudan çocuğun gerçek kapasitesi olarak kabul etmek her zaman doğru olmayabilir. Testin yönergelerini ne ölçüde anlayabildiği, kullanılan iletişim biçiminin çocuk için uygun olup olmadığı, test materyallerine erişiminin yeterli olup olmadığı ve test sırasında işitsel bilginin ne kadarına ulaşabildiği sonuçların yorumlanmasında dikkate alınmalıdır. Ayrıca onunla çalışan uzmanla kısa süre içerisinde yakaladığı uyum veya diğer uzmanların farklı bakış açıları doğrudan sürece etki eder. Bu konu uluslararası özel eğitim mevzuatında da açık biçimde ele alınmaktadır. Örneğin Amerika Birleşik Devletleri'nde IDEA kapsamında yapılan değerlendirmelerde tek bir testin tek başına karar vermede kullanılmaması; farklı değerlendirme araçlarından ve bilgi kaynaklarından yararlanılması; değerlendirme materyallerinin çocuğun iletişim biçimine uygun olması ve duygusal yetersizliğin ölçülmek istenen özellik yerine test sonucunu belirleyen temel faktör haline gelmemesi gerektiği belirtilmektedir. Bu yaklaşım, RAM uygulamaları açısından da önemli bir hatırlatma niteliğindedir.

Aynı ilke, çoklu yetersizliği bulunan öğrenciler için de geçerlidir. İşitme yetersizliğine zihinsel yetersizlik veya otizm gibi başka bir tanının eşlik ettiği durumlarda, değerlendirme odağı doğal olarak daha görünür kabul edilen diğer tanıya kayabilmekte, işitsel beceriler ikinci planda kalabilmektedir. Bunu önlemenin yolu, değerlendirme formlarında işitsel boyuta ayrılan bölümün, eşlik eden tanı ne olursa olsun bağımsız ve göz ardı edilemeyecek bir başlık olarak korunmasından geçer.



İletişim biçimlerinin çeşitliliği ve Türk İşaret Dili boyutu

IDEA'nın vurguladığı "değerlendirme materyallerinin çocuğun iletişim biçimine uygun olması" ilkesi, Türkiye bağlamında düşünüldüğünde alanın üzerinde daha fazla konuşulması gereken bir başlığı da gündeme getirir. Mevcut standardize araç setimiz büyük ölçüde işitsel-sözel gelişimi ölçmek üzere tasarlanmıştır. Ailenin ya da çocuğun görsel-işaret temelli bir iletişim biçimini tercih ettiği veya bu yönde ek desteğe ihtiyaç duyduğu durumlarda, dil gelişimini Türk İşaret Dili (TİD) üzerinden ölçebileceğiz, yaygın kabul görmüş standardize bir araç henüz elimizin altında değildir. Bu durum, işitsel-sözel yaklaşımın tek başına yeterli olmadığı vakalarda, uzmanın dil gelişimini daha çok gözlemsel yöntemlerle ve sınırlı ölçütlerle değerlendirmek zorunda kalmasına yol açabilmektedir.

Benzer şekilde, eğitim sisteminde TİD'in kaynaştırma ortamlarındaki entegrasyonu -işaret dili tercümanı istihdamı, iki dilli (Türkçe-TİD) eğitim modellerinin yaygınlaştırılması gibi başlıklarda- henüz olgunluğuna erişmemiştir. Bunu, çocuğun ve ailenin iletişim tercihi ne olursa olsun eşit güçte desteklenmesi ilkesi doğrultusunda, birlikte çalışabileceğimiz, heyecan verici bir gelişim başlığı olarak görüyorum. Üniversitelerin özel eğitim ve dilbilim bölümleriyle RAM'ların ortak yürüteceği araştırma ve geliştirme çalışmaları, TİD temelli standardize bir dil değerlendirme aracının geliştirilmesi açısından en doğal yol gibi görünüyor. Türkiye'de birçok TİD çalışması gerçekleştirilmekte, ayrıca yaşadığım şehir olan Eskişehir'de, Osmangazi Üniversitesi İşitme Engelliler Eğitimi ABD başkanlığınca da değerli çalışmalar sürdürülmektedir. Bu akademik gelişmelerin RAM'lar ve okullara yansması adına gerekli çalışmaların yapılması hem yerel hem de ulusal bazda önem arz etmektedir.



"Çocuk ne kadar duyuyor?" kadar "duyduğunu ne kadar kullanabiliyor?" da önemli

İşitme yetersizliği değerlendirmelerinde zaman zaman odyolojik ölçümlerin eğitimsel kararların merkezine fazla yerleştiğini düşünüyorum. Oysa eğitim açısından daha işlevsel sorular sormamız gerekir.

Çocuk öğretmeninin konuşmasını ne ölçüde takip edebiliyor? Grup içerisindeki konuşmaları ayırt edebiliyor mu? İşitsel bilgiyi görsel ipuçları olmadan ne ölçüde anlayabiliyor? Yeni bir kelimeyi öğrenirken hangi iletişim kanalından daha fazla yararlanıyor? Sınıfın arka sırasından öğretmeni takip etmek ile bire bir ortamda öğretmeni takip etmek arasında belirgin bir fark var mı? İşitme cihazını veya koklear implantını düzenli kullanıyor mu? Gürültülü ortamlarda performansı nasıl değişiyor?

Bunlar odyogramda doğrudan karşılığı bulunmayan, ancak eğitim ortamında oldukça önemli sorulardır. Bu nedenle işitme yetersizliği bulunan öğrencilerin eğitsel değerlendirmesinde yalnızca bireysel test ortamındaki performansın değil, mümkün olduğunca öğrencinin doğal eğitim ortamındaki işlevsel performansının da dikkate alınması gerektiği kanaatindeyim.

Aileyi sürecin dışında bırakmamak

İşitme yetersizliği alanında değerlendirme yapılırken aileden alınan bilgilerin önemini özellikle vurgulamak gerekir. Çocuğun günlük yaşamındaki işitsel davranışları, cihaz kullanımına ilişkin alışkanlıkları, evde hangi iletişim biçiminin kullanıldığı, çocuğun hangi ortamlarda daha rahat iletişim kurduğu ve hangi durumlarda iletişim güçlüğü yaşadığı, ailenin sosyoekonomik durumu, aile içi hiyerarşisi, çok dilliliği çoğu zaman yalnızca test ortamında gözlenemez.

Bugün en çok benimsenen yaklaşımlardan biri olan Doğal İşitsel-Sözel Yaklaşımda da bu ilke merkezi bir yer tutar; aile, eğitim ortamının dışında bekleyen bir izleyici değil, eğitim sürecinin bizzat merkezinde yer alan birincil dil kolaylaştırıcısı olarak konumlandırılır. Eskişehir merkezli Anadolu Üniversitesi İşitme Engelli Çocuklar Eğitim Merkezi (İÇEM) gibi kurumların bu yaklaşımı yıllardır başarıyla uygulaması, "uzmanın görevi çocuğa kelime öğretmekten ziyade aileye evdeki doğal rutinde hayatı nasıl seslendireceğini göstermektir" ilkesinin sahada karşılık bulduğunun güzel bir örneğidir.

Burada dikkat edilmesi gereken başka bir nokta da ailelerin "doğru" veya "yanlış" iletişim biçimini seçen kişiler gibi değerlendirilmemesidir. İşitme yetersizliği bulunan bir çocuk için ailelerin karar verme süreçleri çoğu zaman sağlık, eğitim, iletişim ve sosyal çevreye ilişkin çok sayıda faktörden etkilenmektedir. Eğitimcinin görevi, aileyi belirli bir tercihe zorlamak değil; bilimsel ve anlaşılır bilgiler sağlayarak çocuğun ihtiyaçları doğrultusunda karar verme sürecini desteklemektir. Bu görev, RAM uzmanının aileyle kurduğu ilk görüşmelerde beklentileri gerçekçi bir çerçeveye oturtmasıyla, süreç boyunca ailenin soru sorabileceği bir muhatap olarak var olmasıyla somutlaşır; bu güven ilişkisi, sonraki izleme görüşmelerinin de zeminini hazırlar. Türkiye açısından güçlü ve geliştirilebilir yönler

Türkiye'deki sistemin özellikle yenidoğan işitme taraması açısından önemli bir altyapıya ulaştığını söylemek mümkündür. 81 ili kapsayan ulusal tarama programının bulunması, SGK'nın cihaz ve implant desteklerindeki cömertliği ve Sağlık Bakanlığının 2026 yılında çocuklarda işitme kayıplarının değerlendirilmesine ilişkin kapsamlı bir klinik rehber yayımlaması önemli gelişmelerdir; bu, birçok ülkeyle kıyaslandığında ailelerin üzerindeki mali ve tıbbi yükü önemli ölçüde hafifletmektedir.

Bununla birlikte benim RAM deneyimim açısından üzerinde daha fazla durulması gereken nokta, *sağlık sisteminde elde edilen bilgi ile eğitim sisteminde kullanılan bilginin sürekliliğidir*.

Çocuk sağlık sisteminde tanılanıyor, cihazlandırılıyor ve daha sonra eğitim sistemine geliyor. RAM'da ise çocuğun eğitimsel gereksinimlerini değerlendirmeye çalışıyoruz. Bu aşamaların birbirinden tamamen bağımsız ilerlemesi çocuğun değerlendirilmesi açısından bazı bilgi kayıplarına yol açabilir. Hastaneden çıkan ÇÖZGER, sistemde çoğu zaman yalnızca bir yasal kod olarak görünür; çocuğun detaylı odyogramları, işitme eşikleri veya implantın güncel haritalama verileri RAM uzmanının ekranına doğrudan düşmez. Uzman, genellikle ailenin yanında taşıdığı dosyalardan bu tıbbi detayları çekip çıkarmaya çalışır.

Örneğin RAM'a gelen bir öğrencinin yalnızca güncel odyolojik raporunu görmek yerine, işitme kaybının ilk ne zaman fark edildiği, tanının ne zaman kesinleştiği, cihazlandırma süreci, erken müdahale geçmiş ve önceki eğitim deneyimleri hakkında mümkün olduğunca bütüncül bilgiye ulaşılması değerlendirme kalitesini artıracaktır. Hastaneler ile RAM'lar arasında kurula-



cak dijital bir veri akışı, bu bilgilerin RAM uzmanının ekranında otomatik olarak belirmesini sağlayabilir; bu da aileleri evrak taşımaktan kurtarıp değerli zamanı eğitime kazandırır. Bu noktada sağlık kurumları, odyologlar, hekimler, işitme yetersizliği alanında çalışan özel eğitim öğretmenleri, rehberlik öğretmenleri, okul yöneticileri ve aileler arasındaki iletişim büyük önem taşımaktadır.

RAM'ın rolü yalnızca değerlendirmek değil, eğitim sürecini desteklemek

RAM'ı yalnızca öğrencinin gelip değerlendirildiği ve bir raporla ayrıldığı bir kurum olarak düşünmek, özellikle işitme yetersizliği alanında kurumun potansiyelini sınırlandırmaktadır. Özel Eğitim mevzuatları RAM'ın eğitim sürecinin farklı kademelerinde izleme, okul rehberlik servisiyle işbirliği ve öğretmen, yönetici, aile ve öğrencilerin bilgilendirilmesine yönelik çalışmalar yapmasını öngörmektedir. Bu nedenle işitme yetersizliği alanında RAM'ın işlevini üç aşamada düşünmek mümkündür: değerlendirme, yönlendirme ve izleme.

İlk aşamada öğrencinin mevcut performansı ve eğitim gereksinimleri belirlenir. İkinci aşamada uygun eğitim ortamı ve destekler konusunda yönlendirme yapılır; bu yönlendirmeye birlikte çocuk, kaynaştırma yoluyla akranlarıyla mı okuyacağına yoksa özel eğitim sınıflarına mı yönlendirileceğine dair bir rotaya girer ve genellikle okul dışı zamanlarda destek eğitimi alacağı bir rehabilitasyon sürecine yönlendirilir. Üçüncü aşamada ise öğrencinin eğitim sürecinin ihtiyaçlarına uygun biçimde devam edip etmediği takip edilir.

Bu üçüncü aşamanın somut karşılıkları, yıl içinde düzenlenen BEP gözden geçirme toplantıları, gerektiğinde yapılan okul ziyaretleri, veli görüşmeleri ve rehabilitasyon merkezinden gelen dönemsel raporların değerlendirilmesidir. Özellikle çocuğun okul öncesinden ilkokula, ilkokuldan ortaokula geçtiği kritik dönüm noktalarında RAM'ın rehberliği ayrı bir önem taşır; her yeni ortam, çocuğun cihazı, dinleme stratejileri ve sınıf içi düzenlemeler konusunda yeniden bilgilendirilmesi gereken yeni bir öğretmen kadrosu demektir. RAM'ın bu geçiş anlarında devreye girip yeni öğretmene çocuğun profilini, güçlü yanlarını ve ihtiyaç duyduğu sınıf içi düzenlemeleri aktarması, sürekliliği koruyan ve tanının kazandırdığı bilgiyi her yıl sıfırdan öğrenmek zorunda kalmayan bir sistem kurar.

Özellikle okul ortamında yapılan gözlemler bu sürecin önemli bir parçası olabilir. Çünkü RAM'daki bireysel değerlendirme sırasında başarılı görünen bir öğrencinin sınıf içerisinde öğretmeni takip etmekte, grup çalışmalarına katılmakta veya gürültülü ortamlarda iletişim kurmakta zorlandığı durumlarla karşılaşılabilir. Bu nedenle "RAM'daki değerlendirme sonucu" ile "öğrencinin gerçek yaşam performansı" arasında sürekli bir ilişki kurulması gerekir; izleme ve müşavirlik görevinin planlı bir takvime bağlanması, tanılama anında harcanan emeğin sınıfa gerçek anlamda yansımalarını sağlayacaktır.



Sonuç: Tanıdan daha fazlası

Bir çocuğun dünyayı anlamlandırma serüveni, seslerin beyin kabuğunda bıraktığı yankılarla başlar. Bebeklik döneminde, insan beyninin nöroplastisitesinin en coşkun olduğu o benzersiz zaman diliminde, işitsel girdinin kalitesi sadece konuşmayı değil, çocuğun tüm bilişsel ve sosyal mimarisini inşa eder. Ancak bazı çocuklar için bu mimari, sessizliğin ya da boğuk uğultuların gölgesinde kurulmak zorunda kalır. Türkiye'de işitme yetersizliği olan bir çocuğun, bu sessizliği aşıp sesli dünyayla ve eğitimle buluşma hikayesi; içinde tıbbi mucizeleri, bürokratik labirentleri ve özel eğitimin kapsayıcı ancak kimi zaman yorucu koridorlarını barındıran uzun bir yolculuktur. Bu yolculuğun en kritik duraklarından biri, tıbbi teşhisin pedagojik bir eyleme, yani "eğitime" dönüştüğü Rehberlik ve Araştırma Merkezleridir (RAM). Sahada çalışan bir uzmanın gözünden bakıldığında bu süreç, kağıt üzerindeki mevzuatlardan çok daha canlı, karmaşık ve zamanla yarışılan bir anlatıya dönüşür.

Hikaye, genellikle bir hastanenin odyoloji kliniğinde başlar daha sonra eğitim ortamlarında devam eder. Bir RAM uzmanı olarak kapıdan içeri giren aileye baktığınızda, sadece tıbbi bir rapor değil, uzun süren hastane koridorlarının, kabullenme sürecinin yorgunluğunu taşıyan ebeveynler görürsünüz. Bu yolculukta bu çocuklara ve ailelere eşlik eden, emek veren her uzman çok değerlidir. İşitme yetersizliği bulunan bireylerin eğitsel değerlendirmesinin yapılması, eğitimlerinin planlanması ve eğitim süreçleri özel eğitim öğretmenlerine aittir.

Onur EKER

*İbrahim Kurşungöz Rehberlik Araştırma Merkezi
Özel Eğitim Hizmetleri Bölüm Başkanı*

İşitme Yetersizliği Olan Bireylerle Psikolojik Danışma Üzerine

İnsan, dış dünyanın sesleriyle yalnızca çevresini değil, zamanla kendi iç sesini de oluşturur; işitme kaybı, bu iç dünyanın oluşumunu farklı bir yoldan şekillendirebilir. Dışarıdan gelen sesler azaldığında, insan kendi içindeki titreşimleri, imgeleri ve sessizliği daha farklı bir biçimde örgütlemeye başlar. Beyin, işitme deneyimindeki değişime yalnızca bir kayıp olarak değil, yeniden örgütlenme gerektiren bir nöro-gelişimsel süreç (nöroplastisite) olarak yanıt verir. İşitme kaybı, yalnızca dış dünyanın seslerinin azalması olarak değil, insanın dili, ilişkileri ve kendi iç dünyasını düzenleme biçimini etkileyebilen gelişimsel bir deneyim olarak ele alınabilir.



İşitme kaybı ve düzeyi, bireyin kendini ve dış dünyayı algılamasını doğrudan şekillendirerek psikolojik gelişimini farklı dinamiklerle etkiler. Hafif ve orta düzeyde işitme kaybı yaşayan bireyler, sesleri tam netleştiremedikleri için sosyal ortamlarda çoğunlukla bir şeyleri "kaçırma" korkusu, yoğun bir "zihinsel yorgunluk" yaşayabilmektedirler. İleri ve çok ileri düzeyde işitme kaybı olan bireylerde ise durum, özellikle erken çocukluk döneminde dil edinimi ve çevreyle bağ kurma süreçlerindeki aksamalar nedeniyle, derin bir izolasyon, yalnızlık ve anlaşılmama öfkesine dönüşebilir. Erken dönemde işitme kaybı yaşayıp erişilebilir bir dille buluşamayan çocuklarda yalnızca işitme değil, soyut düşünme, duygu düzenleme ve sosyal biliş de gecikebilir. Ancak bu kayıplarda, bireyin alternatif iletişim kanallarına dahil edilmesi, güçlü bir aidiyet duygusu ve sağlıklı bir benlik saygısı geliştirmesine olanak tanır. Kulağa ulaşamayan dünyanın, çocuğa zamanında başka bir kapıdan, yani çoğu zaman işaret dilinden sunulup sunulmadığı bu yüzden belirleyicidir. İşitme kaybının ruhsal gelişim üzerindeki etkisi, yalnızca duyulamayan seslerde değil, duyulamayanın nasıl anlamlandırıldığı ve ilişkiler içinde nasıl telafi edildiğinde saklıdır.

Bağlanma ve nesne ilişkileri süreci

Bowlby'nin (1969) bağlanma kuramında güvenli bağlanma, bakım verenin bebeğin sinyallerine duyarlı ve tutarlı biçimde karşılık vermesine dayanır. İşiten bir anne-bebek ilişkisinde bu karşılıklılığın büyük bölümünü ses taşır: ağlamaya yanıt veren yumuşak bir ton, adın söylenişindeki sıcaklık, uzaktan gelen bir "buradayım" tepkisi. Çocuğun zaman içerisinde dışarıdan duyduğu sesleri içselleştirmesi, iç konuşmanın ve psikolojik düzenlemenin gelişimi açısından önem taşır. Çocuk başlangıçta kendi duygularını kendi başına düzenleyemez. Yetişkinin sakinleştirmesi, adlandırması ve anlamlandırması dışarıdan gerçekleşir:

“Korktun.”

“Buradayım.”

“Şimdi birlikte çözeceğiz.”

Zamanla bu dışsal düzenleme biçimleri çocuğun psikolojik dünyasında içselleşerek iç konuşma, öz-düzenleme ve duygu düzenleme kapasitesinin bir parçası hâline gelir. Psikodinamik açıdan işitme kaybı, yalnızca duyuşsal bir kayıp olarak değil, bireyin erken ilişkilerinin, benlik örgütlenmesinin, içselleştirme süreçlerinin ve iç konuşmasının (kendiyile iletişiminin) gelişimini etkileyebilen bir deneyim olarak ele alınabilir. Ancak bağlanmayı sağlayan şey sesin kendisi değil, tutarlılık ve duyarlılıktır. Göz teması, besleme, dokunuş, yüzün ritmik hareketleri ve işaret dili aynı güvenli limanı inşa edebilir. Zorluk, çoğunlukla çevredeki yetişkinlerin bu alternatif dili ne kadar erken ve isteyerek benimsediğinde ortaya çıkar.





Winnicott'a (1971) göre bebek ilk kez kendini annesinin yüzünde görür. Anne gülümsediğinde bebek "ben sevilesi biriyim" diye okur, anne kaygılıysa kendi kaygısını orada bulur. Bu aynalama büyük ölçüde görsel bir olaydır ama diğer duyularla katmanlanır: adıyla çağrılmak, kendine özgü bir tonlamayla seslenilmek, ağulamasının ve ağlamasının bir yanıt bulması önemlidir. İşitme yetersizliği olan çocukta aynalama tek boyutlu kalma riski taşır. Çevresi yalnızca görsel aynalama sunabiliyorsa ve bu yeterince zengin değilse, çocuk kendi iç dünyasını, yani duygularını, isteklerini, kim olduğunu, başkasının gözünde tam olarak bulamayabilir. Kohut'un (1971) "ayna aktarımı" kavramı burada devreye girer. Çocuğun yüzüne dönerek konuşan, onun baktığı yöne bakan ve gelişimine uygun şekilde işaret dili ya da alternatif iletişimlerini geliştiren bir yetişkin bu yüzden en temel psikolojik ihtiyaçlardan birini, görülme ve yansıtılma ihtiyacını, karşılamış olur. Çocuğun ruhsal gelişimini biçimlendiren şey, kulağından çok çevresindekilerin ona ulaşmak için ne kadar yaratıcı, tutarlı ve istekli olduğudur. Yani belirleyici olan işitmenin kendisi değil, çocuğun kendi diliyle, kendi topluluğuyla, kendi aynasıyla buluşup buluşamamasıdır.

Padden ve Humphries (2006), işitme yetersizliği olan insanların gerçekliğini anlatmak için "Sağır kültürü" terimini kullanır. Bu kültüre ait olduğunu söyleyenler genellikle ortak bir geçmişi, deneyimi, inancı ve dili paylaşır. İşaret dili, yüz ve beden hareketleriyle kurulan benzersiz bir anlatım dünyası bu kültürün merkezindedir. Okullar, kulüpler ve spor takımları gibi ortak deneyimler, bir aidiyet duygusu ve ortak bir kimlik sağlar (Leigh ve O'Brien, 2020). Pek çok işitme yetersizliği olan birey kendini, kendine özgü bir dili, değerleri ve ölçütleri olan yaşayan bir kültürün parçası olarak görür. Bu bakış "kültürel-dilsel model" olarak adlandırılır ve kültürel konumu belirtmek için büyük harfle yazılan "Deaf" (Sağır) ifadesi kullanılır. Bu yaklaşım, "sağırlığı" "onarılması gereken bir eksiklik" olarak gören tıbbi modele karşı, "Sağırları" kültürel ve dilsel bir topluluk olarak tanımayı önerir (Lane, 1992; Ladd, 2003; Bauman, 2004).



İşitme kaybı olan bireyler, özellikle ergenlik döneminde belirginleşen bir biçimde, işiten dünya ile Sağır kültürü arasında salınır. Çünkü işitme kaybıyla birlikte değişen yalnızca sesin algılanması değildir; dil, dikkat, sosyal etkileşim ve anlamlandırma süreçlerinin birbirleriyle kurduğu nörolojik ağların gelişimi de farklılaşabilir. Bu farklılaşmaya içsel ve çevresel uyum sağlayabilmek kolay olmamakta ve kaygı ve depresyon riski artmaktadır. Aile içinde ortak bir iletişim dili kurulamamışsa çocuk, kalabalık bir evin ortasında bile derin bir yalnızlık yaşayabilir. Araştırmalar, işitme engelli bireylerde yaşam boyu problemlili alkol kullanımının yaklaşık üç kat (Anderson vd., 2018; Berman vd., 2010; Titus vd., 2008), depresyon ve kaygı düzeyleri (Kushalnagar vd., 2019) ve intihar düşüncesi ve yaşam boyu intihar girişimi oranları da benzer şekilde (Fox vd., 2020) daha yüksek bulunmuştur. Buna karşın işitme engelli bireyler, ruh sağlığı alanında en az çalışılan ve hizmetlerden en az yararlanabilen gruplar arasındadır (Anderson vd., 2018).

İşitme yetersizliği olan danışanların ruh sağlığı hizmetlerine ilişkin deneyimlerinde kültürel ve dilsel engeller yoğunluklu olarak yaşanmaktadır (Cabral vd., 2013). Gould ve Clark-Howard'ın (2025) çalışması bu engelleri üç ana temada toplar: tercüman ve finansmana erişim, ruh sağlığı bilgisinin eksikliği ve “Sağır” topluluğu ile kimliğini bilmemek.

Psikolojik Danışma Süreci Nasıl Gerçekleşmekte/Gerçekleştirilebilir?

Bir psikolojik danışman olarak işitme yetersizliği olan bireylerle karşılaşmak, gündelik yaşam ve mesleki çevrem tamamiyen dışında, uzak bir deneyim değil. Buna rağmen işitme yetersizliği olan bireylerle psikolojik danışma deneyiminin sınırlı olduğunu fark etmek, kendi içimde mesleki anlamda bazı soru işaretlerine neden oluyor ve aslında danışmanın da kendi sınırları olduğu varsayımlarını ele alması gerektiğini düşündürüyor. Bu durumun özellikle, kaygılarım, iletişim becerilerim ve “anlayabilme” kapasitemle kurduğum ilişkinin bir parçası olarak ele alınabileceğini düşünüyorum.

Psikolojik danışmanların, işaret dili yeterliği konusundaki eksikliği, sınırlı deneyimi ya da danışana zarar verme kaygısı da danışma ilişkisinin kurulmasını güçleştirebilmekte. Benzer biçimde, işitme yetersizliği olan bireylerin de kendilerini işaret dili bilmeyen, iletişim biçimlerine yeterince aşina olmayan bir uzmana açmak konusunda tereddüt yaşamaları anlaşılabilir bir durumdur. Dolayısıyla burada söz konusu olan, yalnızca “danışmanın danışanı anlayıp anlayamaması” değil; iki tarafın da birbirine ulaşmasını mümkün kılan ortak bir iletişim alanının nasıl kurulacağıdır.

İşitme yetersizliği olan bireylere yönelik psikolojik danışma sürecinin nasıl gerçekleştirileceğine ilişkin ulusal ve uluslararası anlamdaki çalışmalar oldukça sınırlıdır. Ek olarak hem dünyada hem Türkiye’de işaret dili bilen terapist çok az sayıdadır. Tabi ki işaret dilini bilmek de tek başına yeterli değil. Çok kültürlü bir anlayışla “sağır kültürü”nü tanımak ve psikolojik danışma sürecinin bu topluluğun kendine özgü kültürel ve dilsel ihtiyaçlarına göre tasarlanması gerekir. İşitme yetersizliği olan bireylerle çalışan uzmanlar, kanıta dayalı mevcut müdahalelerde bazı değişikliklerin gerekli olduğunu belgelemiştir. Bunlar arasında kültürel formülasyonların tedaviye dâhil edilmesi, dil, okuryazarlık ve iletişim engellerinin ele alınması ve sağlık okuryazarlığındaki eksikliklerin giderilmesi yer alır (Glickman, 2009; O’Hearn ve Pollard, 2008).

Bazı durumlarda, terapi sürecinin işaret dili tercümanı aracılığıyla yürütüldüğü görülmektedir. Bu düzenleme, duyguların ve düşüncelerin tam anlamıyla aktarılamaması ve üçüncü bir kişinin terapi sürecine dahil olmasıyla aslında terapi mahremiyetinin sağlanamaması gibi başka sorunların oluşmasına neden olmakta. İşitme yetersizliği olan terapistlerin danışma sürecini yürüttüğü süreçler de mevcut, ancak az sayıdadır. Yazışma yoluyla da psikolojik danışma süreci yürütülmekte ancak orada da başka sınırlılıklar ortaya çıkmaktadır. Bu gibi nedenlerle de işitme yetersizliği olan bireylerin profesyonel psikolojik yardım arama tutumu olumsuz etkilenmektedir. İşitme yetersizliği olan bireylerin danışmanlığa ilişkin beklenti ve inançlarının da yardım arama davranışında belirleyici olduğu söylenebilir. "Beni anlayacak mı?", "Tercüman olmadan konuşabilecek miyim?" ya da "Bunun bedelini nasıl karşılayacağım?" gibi sorular, kapıyı çalmadan önce akla gelen ilk sorulardır.

Odadaki üçüncü kişi: Tercümanlık

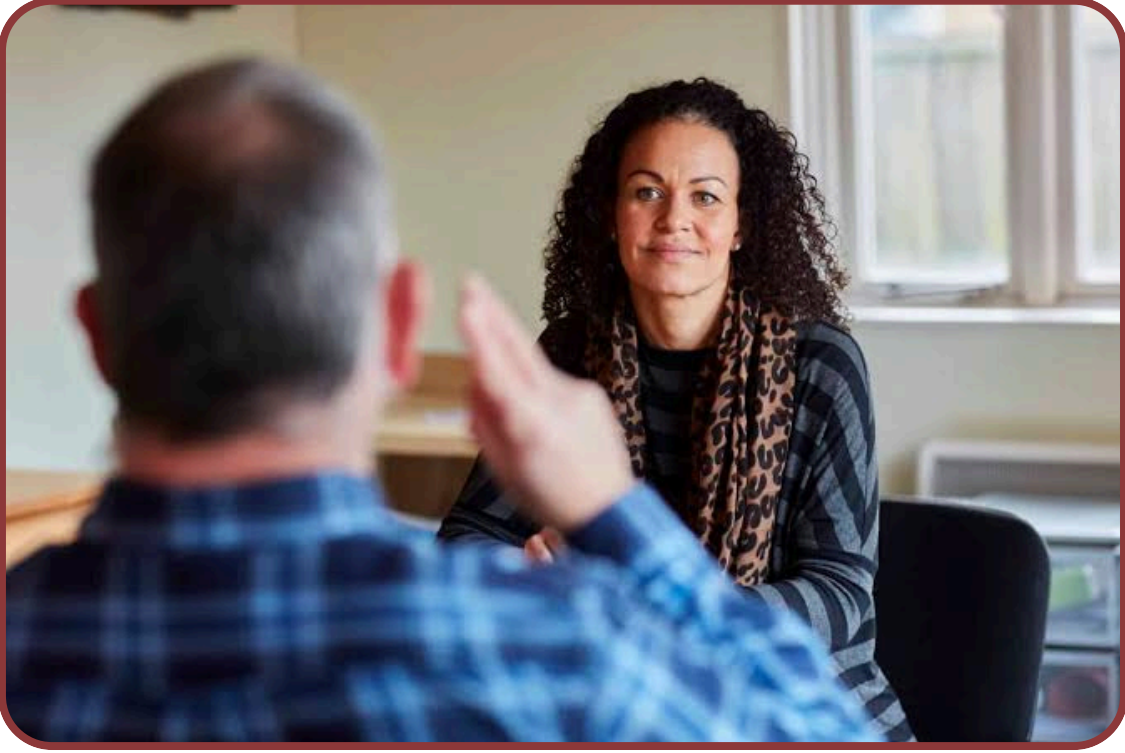
Ruh sağlığı uzmanları çoğunlukla işaret dilinde kendilerini yetkin bulmadığından- ki yetkin hissetmeme durumu aslında rehabilitasyon psikolojik danışmanlığında sıklıkla yaşanan durumdur-, işitme yetersizliği olan danışanlarla yürütülen terapi sıklıkla uzman, tercüman ve danışandan oluşan üçlü bir ittifaka dönüşür. Bu düzen, doğrudan iletişimden daha yavaş, farklı bir konuşma ritmi yaratır.

Tercüman, duygusal ve travmatik içeriği somutlaştırmak üzere bir kültürel arabulucuya benzer bir rol üstlenir (Chatzidamianos vd., 2019). Ancak tercümanların az sayıda olması ve topluluğun küçüklüğü, çoğu zaman danışan ile tercümanın birbirini tanıması anlamına gelir. Bu durum hem terapiye üçüncü bir kişinin girmesine karşı direnç doğurur hem de çeviri doğruluğu ve gizlilik konularında etik sorunları gündeme getirir (Gould ve Clark-Howard, 2025). Tercümanlar için de bu yük hafif değildir: ele alınmadığında ağır duygusal içerik, uzun vadeli stres, üzüntü, öfke ve umutsuzluk duygularına yol açabilir (Daly ve Chovaz, 2020; Darroch ve Dempsey, 2016).

Ruh Sağlığı Uzmanının Yaklaşımı

Psikolojik danışmanın, işitme yetersizliği olan bireyin kimliğini ve kültürünü bilmesi, terapi çerçevesini belirleyen en önemli unsurdur. Bu yüzden danışmanın kendi varsayımlarıyla tepki vermek yerine, karşısındakinin içinde bulunduğu kültüre mesleki bir merak beslemesi, sürecin temel taşı sayılabilir. Bunun ötesinde, işitme yetersizliği olan bireylerle çalışan bir danışmanın kendini aynı zamanda bir hak savunucusu olarak görmesi terapideki etik sorumluluklar arasında yer alır. Ruh sağlığı uzmanlarının, danışanlarının kültürel referans çerçevesini desteklemek için beceri ve farkındalık geliştirmesi ve çoklu kültürel ifadelerle açık bir ortam sunması gerektiğini vurgulanmaktadır.





Yeni bir çalışma

Alandaki en ilgi çekici gelişmelerden biri Amerika Birleşik Devletleri'nde Amerikan İşaret Dilini (ASL) kullanan “Sağır topluluk” için geliştirilen "Güvenlik İşaretleri" (Signs of Safety) çalışmasıdır (Mitchell ve Young, 2022). Bu çalışma travma ve bağımlılık tedavisinde yaygın olarak kullanılan bilişsel-davranışçı bir protokol olan "Güvenlik Arayışı"nı işitme yetersizliği olan danışanlara uyarlayan, kültürel ve dilsel olarak erişilebilir bir terapi araç setidir (Anderson vd., 2021). Araç seti, işitme yetersizliği olan bir sanatçının hazırladığı görsel materyalleri ve işaret diliyle anlatılan, videoya kaydedilmiş öğretici hikâyeleri kapsamaktadır (Anderson vd., 2025). Bu çalışmanın 2028'e kadar süreceği planlanmakta ve başarılı olursa işitme yetersizliği olan bireyler için ilk kanıta dayalı terapiyi doğrulayabileceği ve araştırmacılara bir yol haritası sunabileceği düşünülmektedir.

Benzer bir çalışma, travma sonrası stres için geliştirilen bilişsel davranışçı terapinin (CBT-TS) işitme engelli bireylere uyarlanmasıdır. Aldalur vd. (2023) önce “Planlı Davranış Kuramı”ndan yola çıkarak tedavi arama davranışını yordayan inançları belirlemiş, ardından görüşme ve odak grup verilerini birleştirerek yeni bir müdahale paketi geliştirmiştir. Bu pakette “Sağır kültürü”ne özgü örnekler ve unsurlar, kavramların anlaşılmasını kolaylaştıran görsel materyaller, güven kurmak ve hikâye anlatma geleneğine yer açmak için 60-90 dakikaya uzatılmış seanslar, tedavi süreci hakkında bilgi veren bir broşür ve işitme yetersizliği olan bireylere yönelik başvuru kaynaklarının bir listesi yer almaktadır.

Psikolojik danışma sürecindeki müdahalelerle ilgili gerçekleştirilmesi gereken düzenlemelere bakıldığında, daha az sözel ve daha az soyut tekniklerin etkili olduğuna işaret etmektedir. Davranışsal teknikler, ev ödevleri, sosyal beceri odaklı psiko-eğitimler ve sanat terapileri gibi somut yaklaşımlar ağırlıklı olarak sözel tekniklere göre daha verimli bulunmuştur. Anlatı terapisi, akılcı duygusal davranışçı terapi, EMDR ve kabul ve kararlılık terapisi de işitme engelli bireylerin tedavisinde yararlı görülmektedir. İşitme engelli çocuklarda kum oyunu terapisi ve yaratıcı drama gibi teknikler de etkili bulunanlar arasındadır (Altınar vd., 2025).

Bir başka zorluk da ruh sağlığı terminolojisinin bazı işitme engelli bireyler için anlaşılması güç olabilmesidir. Kişi kendi belirtilerini ya da konulan tanıyı kavrayamayabilir ve ruh sağlığını nasıl yöneteceğini bilemeyebilir. Bu nedenle çözüm önerileri arasında sağlık teşvikinin iyileştirilmesi ve ruh sağlığı okuryazarlığına yönelik bir strateji oluşturulması yer alır (Gould ve Clark-Howard, 2025). Gelecekte teknolojik altyapısı güçlü terapi ortamlarının da hem terapisti hem işitme yetersizliği olan danışanı destekleyebileceği öngörülmektedir. Türkiye'de konuya ilişkin işitme yetersizliği olan bireylerle gerçekleştirilecek uygulamalı çalışmalara, onların deneyimlerini merkeze alan araştırmalara ve ruh sağlığı desteğinin işitme yetersizliği olan bireyler için ulaşılabilir olmasına ihtiyaç vardır.

İşitme kaybı olan bireylerin ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanması, psikoterapinin yalnızca konuşma ve işitsel iletişim üzerinden yürütülen bir süreç olarak ele alınmaması gerektiğini göstermektedir. “Talk therapy”nin başat ve evrensel bir psikoterapi biçimi olarak kabul edilmesi, işitme kaybı olan bireylerin terapi sürecine katılımını ve kendilerini ifade etme olanaklarını sınırlayabilir. Oysa ruhsal yaşantının anlaşılması yalnızca sözcüklerin duyulmasına değil; kişinin duygularının, beden dilinin, görsel ifadelerinin, yazılı anlatımının ve kendine özgü iletişim biçimlerinin bütüncül olarak değerlendirilmesine dayanır. Psikoterapi süreci, kişinin iç dünyasının anlaşılabilir olduğu ortak bir anlam alanı kurabilmek çabasıdır; bu çaba ise yalnızca konuşan dilleri değil, bedenin, görselin ve işaretin dilini de terapi odasının merkezine almayı şart koşar.

Dr. Rana TURAN

Rehber Öğretmen/Psikolojik Danışman

Şehit Şükrü Şahin Rehberlik ve Araştırma Merkezi

Kaynakça

- Aldalur, A., & Pick, L. H. (2023). Acculturative stress, mental health, and well-being among deaf adults. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 28(4), 387-398.
- Altuner, Ş., Sönmez, İ., & Güler, Ç. Y. (2025). İşitme Engelli Bireylerle Psikoterapi Sürecinin Gözden Geçirilmesi. *Journal of Interdisciplinary Education: Theory and Practice*, 7(2), 168-181.
- Anderson, M. L., Chang, B. H., & Kini, N. (2018). Alcohol and drug use among deaf and hard-of-hearing individuals: A secondary analysis of NHANES 2013–2014. *Substance Abuse*, 39, 390–397. <https://doi.org/10.1080/08897077.2018.1442383>
- Anderson, M. L., Glickman, N. S., Wolf Craig, K. S., Sortwell Crane, A. K., Wilkins, A. M., & Najavits, L. M. (2021). Developing Signs of Safety: A Deaf-accessible counselling toolkit for trauma and addiction. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(6), 1562–1573. <https://doi.org/10.1002/cpp.2596>
- Anderson, M. L., Wilkins, A. M., Hostovsky, S., Pici-D'Ottavio, E., Aldalur, A., McGinnis, F., & Meza, K. (2025). Psychotherapy research in the deaf community: Pilot clinical trial lessons learned. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 30(3), 315–323. <https://doi.org/10.1093/jdsade/enaf007>
- Bauman, H. D. (2004). Audism: Exploring the metaphysics of oppression. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 9(2), 239–246. <https://doi.org/10.1093/deafed/enh025>
- Berman, B. A., Streja, L., & Guthmann, D. S. (2010). Alcohol and other substance use among deaf and hard of hearing youth. *Journal of Drug Education*, 40(2), 99–124. <https://doi.org/10.2190/DE.40.2.a>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. Basic Books.
- Cabral, L., Muhr, K., & Savageau, J. (2013). Perspectives of people who are deaf and hard of hearing on mental health, recovery, and peer support. *Community Mental Health Journal*, 49(6), 649–657. <https://doi.org/10.1007/s10597-012-9569-z>
- Chatzidamianos, G., Fletcher, I., Wedlock, L., & Lever, R. (2019). Clinical communication and the 'triangle of care' in mental health and deafness: Sign language interpreters' perspectives. *Patient education and counseling*, 102(11), 2010-2015.
- Daly, B., & Chovaz, C. J. (2020). Secondary traumatic stress: Effects on the professional quality of life of sign language interpreters. *American Annals of the Deaf*, 165(3), 353-367.
- Darroch, E., & Dempsey, R. (2016). Interpreters' experiences of transferential dynamics, vicarious traumatization, and their need for support and supervision: A systematic literature review. *The European Journal of Counselling Psychology*, 4(2).
- Fox, M. L., James, T. G., & Barnett, S. L. (2020). Suicidal behaviors and help-seeking attitudes among deaf and hard-of-hearing college students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 50(2), 387-396.
- Glickman, N. S. (2009). Adapting best practices in CBT for deaf and hearing persons with language and learning challenges. *Journal of Psychotherapy Integration*, 19(4), 354–384. <https://doi.org/10.1037/a0017969>
- Gould, J., & Clark-Howard, K. (2025). A qualitative synthesis of literature on mental health therapies for Deaf and hard-of-hearing people from multiple perspectives: the Deaf client, the mental health practitioner and the sign language interpreter. *Counselling Psychology Quarterly*, 38(4), 870-894.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. International Universities Press.
- Kushalnagar, P., Reesman, J., Holcomb, T., & Ryan, C. (2019). Prevalence of anxiety or depression diagnosis in deaf adults. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 24(4), 378-385.
- Ladd, P. (2003). *Understanding Deaf culture: In search of Deafhood*. Multilingual Matters.
- Lane, H. (1992). *The mask of benevolence: Disabling the Deaf community*. Alfred A. Knopf.
- Leigh, I. W., & O'Brien, C. A. (Eds.). (2019). *Deaf identities: Exploring new frontiers*. Oxford University Press.
- Mitchell, R. E., & Young, T. A. (2022). How many people use sign language? A National Health Survey-Based Estimate. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 28(1), 1–6. <https://doi.org/10.1093/deafed/enac031>
- O'Hearn, A., & Pollard Jr, R. Q. (2008). Modifying dialectical behavior therapy for deaf individuals. *Cognitive and behavioral practice*, 15(4), 400-414.
- Padden, C., & Humphries, T. (2006). *Inside Deaf culture*. Harvard University Press.
- Titus, J. C., Schiller, J. A., & Guthmann, D. (2008). Characteristics of youths with hearing loss admitted to substance abuse treatment. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 13(3), 336–350. <https://doi.org/10.1093/deafed/enm068>
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. Tavistock.

2026-2027 Eğitim Öğretim Yılı Oryantasyon Programımızı Gerçekleştirdik

Bölümümüze yeni katılan öğrencilerimize yönelik oryantasyon programı gerçekleştirildi. Program kapsamında öğrencilere bölümümüzün akademik ve idari yapısı, eğitim-öğretim süreçleri ve üniversite yaşamına ilişkin bilgilendirmelerde bulunularak öğrencilerin soruları yanıtladı.

Bilgilendirme sunumunun ardından öğrencilerimiz ve öğretim elemanlarımız ikramlar eşliğinde bir araya gelerek sohbet etme ve birbirlerini daha yakından tanıma fırsatı buldu. Bölümümüze yeni katılan öğrencilerimize hoş geldiniz diyor, eğitim hayatlarında başarılar diliyoruz.



Psikolojik Destek Gereksinimi Olan Üniversite Öğrencilerine Yaklaşım Semineri Gerçekleştirildi

Bölümümüz öğretim elemanlarına yönelik olarak “*Psikolojik Destek Gereksinimi Olan Üniversite Öğrencilerine Yaklaşım: Öğretim Elemanları İçin Rehber*” başlıklı seminer gerçekleştirildi.

25 Eylül 2026 tarihinde gerçekleştirilen seminerde Psikolog Derya GEZER, psikolojik destek gereksinimi olan üniversite öğrencilerine yaklaşım, öğrencilerle iletişimde dikkat edilmesi gereken noktalar ve ihtiyaç duyulan durumlarda izlenebilecek yollar hakkında bilgi ve deneyimlerini paylaştı. Özel Eğitim Bölümü öğretim elemanlarının katılımıyla gerçekleştirilen etkinlik, soru-cevap ve karşılıklı görüş alışverişiyle tamamlandı.

Değerli bilgi ve deneyimlerini bizlerle paylaşan Psikolog Derya GEZER’e teşekkür ederiz.



İşitme Yetersizliği Eğitimindeki Uzmanların Deneyimleri: İletişimsel Tektipliliğe Meydan Okumak

JOURNAL ARTICLE

Experiences of professionals in DHH education: challenging communicative monotony 

[Çiğdem Uysal, PhD](#), [Yunus Yılmaz, PhD](#) 

The Journal of Deaf Studies and Deaf Education, Volume 31, Issue 4, October 2026, Pages 796–811, <https://doi.org/10.1093/jdsade/enag010>

Published: 15 April 2026 [Article history](#) ▼

 PDF  Split View  Cite  Permissions  Share ▼

Abstract

Communication approaches used in the education of Deaf or hard of hearing (DHH) individuals, such as spoken language, sign language, total communication, and bilingual–bicultural approach, have long been debated. Each has its strengths and limitations and is shaped by individual and contextual factors. Understanding and implementing these approaches rely not only on theoretical frameworks but also on the knowledge gained from professional experiences in the field. This study aims to examine the experiences of diverse role professionals (academics with teaching backgrounds) regarding communication approaches in DHH education within the Turkish context. Using a phenomenological design, the study explored how participants' pedagogical decisions, teaching and academic backgrounds, undergraduate education processes, and their relationships with educational policies shaped their communication choices. The findings reveal that structural and pedagogical factors beyond individual attitudes are decisive in shaping communication preferences. This research reveals the factors shaping communication approaches and emphasizes the need for inclusive, context sensitive practices.

İşitme yetersizliği olan bireylerin eğitiminde kullanılan sözel dil, işaret dili, toplam iletişim ve çift dilli-çift kültürlü yaklaşım gibi iletişim yaklaşımları uzun süredir tartışılmaktadır. Her bir yaklaşım kendine özgü güçlü yönleri ve sınırlılıklara sahip olup bireysel ve bağlamsal faktörler tarafından şekillendirilmektedir. Bu yaklaşımların anlaşılması ve uygulanması yalnızca kuramsal çerçevelere değil, aynı zamanda sahadaki mesleki deneyimlerden elde edilen bilgiye de dayanmaktadır.

Bu çalışma, Türkiye bağlamında işitme yetersizliği eğitimindeki iletişim yaklaşımlarına ilişkin farklı rollere sahip profesyonellerin (öğretmenlik geçmişi olan akademisyenlerin) deneyimlerini incelemeyi amaçlamaktadır. Olgubilimsel (fenomenolojik) bir desenin kullanıldığı araştırmada; katılımcıların pedagojik kararlarının, öğretmenlik ve akademik geçmişlerinin, lisans eğitimi süreçlerinin ve eğitim politikalarıyla kurdukları ilişkilerin iletişim tercihlerini nasıl şekillendirdiği incelenmiştir. Bulgular, iletişim tercihlerinin biçimlenmesinde bireysel tutumların ötesinde yapısal ve pedagojik faktörlerin belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır. Bu araştırma, iletişim yaklaşımlarını şekillendiren etkenleri göz önüne sermekte ve kapsayıcı, bağlama duyarlı uygulamalara duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır.

İşitme Yetersizliği Olan Çocuklarda İşaret Dili Kullanımının Sözel Dil Gelişimi Üzerindeki Etkileri Konusunda Ebeveyn Görüşlerinin İncelenmesi

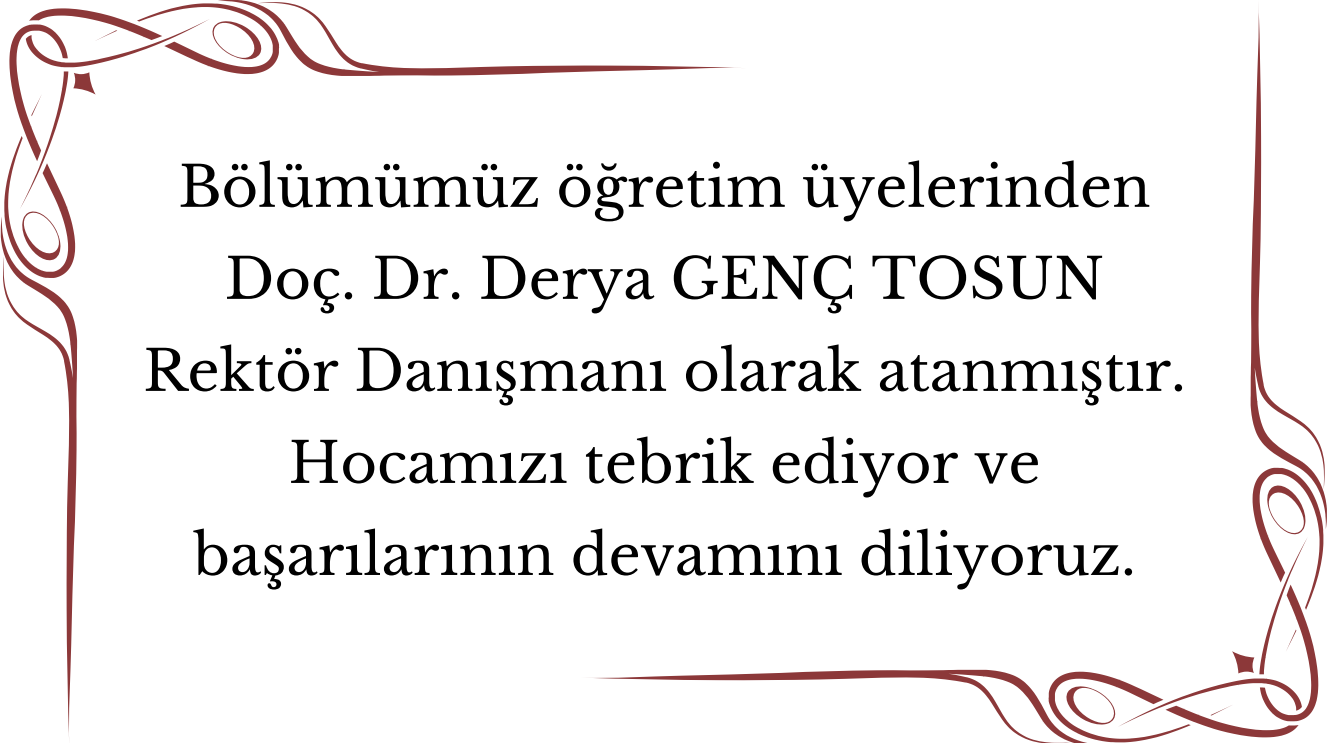


İşitme yetersizliği olan çocukların erken dönemde sözel dille birlikte işaret dilini edinmeleri konusundaki araştırmalar, işaret dilinin etkilerine ilişkin farklı bulgular sunmaktadır. Bu araştırmada, anadil olarak sözel dili edinmiş, ilerleyen yaşlarda ikinci dil olarak Türk İşaret Dili'ni (TİD) öğrenen işitme yetersizliği olan çocukların TİD'i kullanmalarının sözel dil becerileri üzerindeki etkilerini ebeveynlerinin deneyim ve görüşlerine dayalı olarak incelemek amaçlanmıştır. Nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji deseniyle tasarlanan araştırmayla ulaşılan veriler tümevarımsal olarak analiz edilmiştir. Bulgular tanılanma sürecinde ve sonrasında uzmanlar tarafından ebeveynlere TİD'e ilişkin bilgilendirme yapılmadığını ve çocukların ilk eğitim yaşantılarının işitsel-sözel yöntemle eğitim veren kurumlarda olduğunu göstermektedir. Katılımcı ebeveynler, çocuklarının farklı sosyal bağlamlarda akranlarıyla iletişimleri yoluyla TİD'i öğrendiklerini ve işaret dilinin hem sözel dil gelişimi hem de sosyal gelişim boyutunda olumlu etkisi olduğunu belirtmişlerdir.

Bulgular, katılımcı ebeveynlerin TİD'in erken döneminde edinilmesinin sözel dili olumsuz etkileyebileceği yönündeki kaygılarına karşın, sözel dil edinimi sonrasında işaret dilinin öğrenilmesinin yararlı olacağı yönündedir. Sonuç olarak, mevcut eğitim programları, ailelerin TİD'e ilişkin bilgi eksikleri ve uzmanların işaret diline yönelik olumsuz bakış açıları nedenleriyle ebeveynlerin işaret dilinin sözel dil gelişimi sonrasında edinilmesini daha uygun bulduğu söylenebilir. Bu doğrultuda erken çocukluk döneminde sunulacak, aile eğitimini de kapsayan TİD eğitim programlarının oluşturulması; ailelerin ve uzmanların TİD konusunda bilgilendirilmeleri önerilmektedir.

Bölümümüz öğretim üyelerinden
Prof. Dr. Şerife YÜCESOY ÖZKAN
Rektör Yardımcısı olarak atanmıştır.

Hocamızı tebrik ediyor ve
başarılarının devamını diliyoruz.



Bölümümüz öğretim üyelerinden
Doç. Dr. Derya GENÇ TOSUN
Rektör Danışmanı olarak atanmıştır.
Hocamızı tebrik ediyor ve
başarılarının devamını diliyoruz.

TÜBİTAK 4008 kapsamında desteklenen ve proje ekibinde bölümümüz öğretim üyelerinden Dr. Öğr. Üyesi Mine SÖNMEZ KARTAL'ın da yer aldığı “*Bilim ve Sanatta Ben de Varım!*” Projesi. 29 Ağustos-4 Eylül 2026 Derince Bilim ve Sanat Merkezinde gerçekleştirildi.

“Sudaki Nesneler: Batıyor mu, yüzer mi?” adlı atölye çalışmasında hafif düzeyde zihinsel yetersizliği olan ilkokul öğrencilerine fen deneyleri ile suyun kaldırma kuvveti konusunda etkinlikler yapıldı.

DERİNCE BİLSEM

Bilim ve Sanatta Ben de Varım!

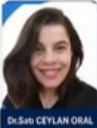


YÜRÜTÜCÜ

Elif DİLEK
Derince Bilsem

PROJE UZMANLARIMIZ
31 Ağustos - 4 Eylül tarihleri arasında gerçekleştirilecek proje ile özel gereksinimli bireylerin Bilim ve Sanat temelli STEAM düzeylerine katılımını desteklemek, kapasiteleri toplam ve anlayışını güçlendirmek hedeflenmektedir.

Prof. Dr. Ahmet YIKMAŞ

Dr. Öğr. Üyesi Mine SÖNMEZ KARTAL

Dr. Seli CEYLAN ORAL

PROJE EKİBİMİZ
PROJE EĞİTMENLERİ
• Dr. Öğr. Üyesi Melike KOCABAŞ AKAY
• Dr. Volkan Altıntaş KILIÇ
• Dr. Ragıp ÇETİNE
• Dr. Mustafa ÖZDEMİR
• Dr. Serpil KURBAN
• Dr. Hilal ERGİL
• Gönül KARABİLEK
• Ahmet YILMAZ
PROJE EĞİTİMÇİLERİ
• Elvan İRAN
• Levent KURT
• Armut YILMAZ
• Tayyar Gökçe ÖZDEMİR
• Mehmet ÖZTÜRK
• Arslan ÖZDEMİR
• Sümeyye DOĞAN
• Yeliz ÇOKKOÇLU
PROJE REHBERİ
• Ayhan TORAMAN
• Serpil KARATAŞ
• Emel KIRDOĞU
• Şahin SAHİDOĞLU
SAGLIK PERSONELİ
• Makbule ADIGÜZEL





TÜBİTAK 4008 kapsamında desteklenen ve proje “*Engelleri Aşan Becerilerle Kapsayıcı Toplum Yolculuğu*” projesi. 21-25 Eylül 2026 Alaşehir Bilim ve Sanat Merkezi’nde gerçekleştirildi.

Proje kapsamında gerçekleştirilen “*Ben Olsam Ne Yapardım?*” adlı atölye çalışmasında bilişsel süreç yaklaşımıyla sosyal problemleri çözme adımları özel öğrenme güçlüğü olan ortaokul öğrencileriyle çalışıldı.

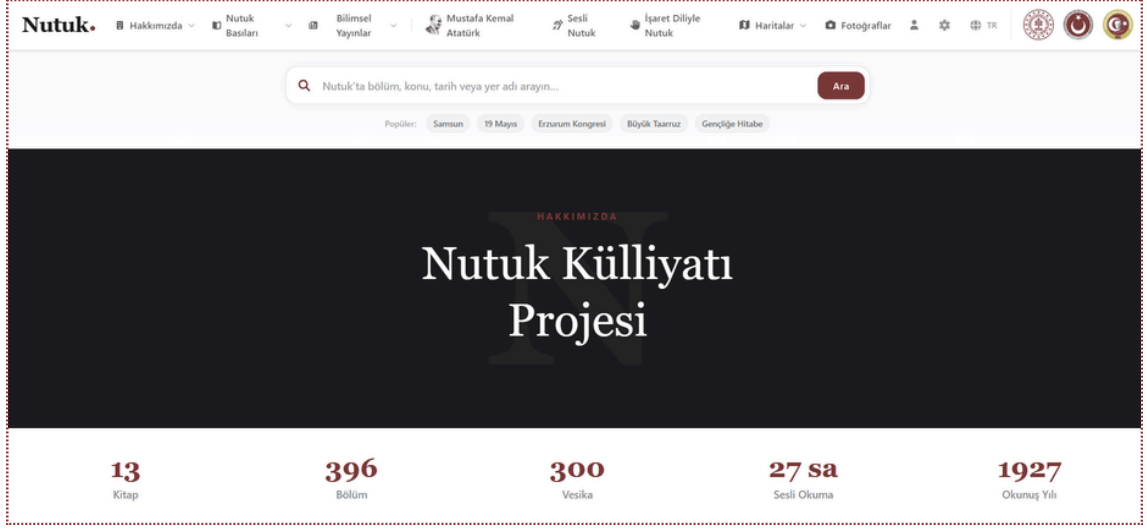


Danşmanlığını bölümümüz öğretim üyelerinden Dr. Öğr. Üyesi Turgut BAHÇALI'nın yaptığı, yüksek lisans öğrencimiz Gülben BALCIOĞLU tarafından hazırlanan *"Öğrenme Güçlüğü Olan Öğrencilere Yönelik Geliştirilen Sosyal Bilgiler Metinleri Okuma Strateji Paketinin Akıcı Okuma ve Okuduğunu Anlama Becerilerine Etkisi"* isimli yüksek lisans tezinin tez savunma sınavı gerçekleştirilmiş ve öğrencimiz başarılı bir şekilde yüksek lisans eğitimini tamamlamıştır.



Bölümümüz yüksek lisans öğrencilerinden Suat DÜRMÜŞ tez danışmanlığını Dr. Öğr. Üyesi Ayşe TUNÇ PAFTALI'nın yürüttüğü "Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklara Akademik Becerilerin Öğretiminde "GEDEX" Etkileşimli Dijital Özel Eğitim Uygulamasının Etkililiğinin İncelenmesi" başlıklı yüksek lisans tezini başarı ile savunarak uzman unvanı almıştır. Değerli öğrencimizi tebrik eder başarılarının devamını dileriz.





T.C. Atatürk Araştırma Merkezi Başkanlığı (ATAM) tarafından hayata geçirilen ve Gazi Mustafa Kemal Atatürk'ün ölümsüz eseri Nutuk'un erişilebilir formatta sunulmasını hedefleyen Nutuk Külliyyatı Projesi (nutuk.gov.tr) yayınlanmıştır.

Bölümümüz İşitme Engelliler Eğitimi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Tüncay TUTUK'un da görev aldığı proje, işitme yetersizliği olan bireylerin Millî Mücadele tarihine ve Nutuk'a Türk İşaret Dili ile doğrudan erişebilmesini sağlamayı amaçlamaktadır.

İşaret dili çeviri ve video kayıtlarıyla tamamlanan bu kapsamlı çalışma, işitme yetersizliği olan bireyler, araştırmacılar ve özel eğitim alanı için önemli bir kaynak niteliği taşımaktadır.

HAZIRLAYANLAR

**İşitme Kaybından Eğitsel Gereksinime: RAM
Perspektifinden Türkiye'de İşitme Yetersizliğinin
Tanılanması**

Onur EKER

*Özel Eğitim Hizmetleri Bölüm Başkanı
İbrahim Kurşungöz Rehberlik Araştırma Merkezi*

**İşitme Yetersizliği Olan Bireylerle Psikolojik Danışma
Üzerine**

Dr. Rana TURAN

*Rehber Öğretmen/Psikolojik Danışman
Şehit Şükrü Şahin Rehberlik ve Araştırma Merkezi*

Etkinlik ve Haber Köşesi

Dr. Öğr. Üyesi Tüncay TUTUK

ESOGÜ Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Bölümü

Araştırma Köşesi

Dr. Öğr. Üyesi Tüncay TUTUK

ESOGÜ Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Bölümü

Sayı Editörü

Dr. Öğr. Üyesi Tüncay TUTUK

Tasarım ve Dizgi

Dr. Öğr. Üyesi Tüncay TUTUK

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Bölümü
Meşelik Kampüsü
Büyükdere Mah. 26040
Odunpazarı-Eskişehir/TÜRKİYE

Telefon: +90 222 239 37 50
Bölüm Başkanlığı: 6820
Bölüm Sekreterliği: 6821
E-mail : ozelegitim@ogu.edu.tr

