

ARAŞTIRMA MAKALESİ

Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları Alanında Lisansüstü Eğitim Öğrencilerinin İşitme Kayıplı Çocukların Dil, Konuşma ve İletişim Becerilerinin Desteklenmesi ve Eğitimleri Hakkındaki Görüşleri

Pelin PİŞTAV AKMEŞE¹, Nilay KAYHAN², Gülce KİRAZLI³, Fatih ÖĞÜT⁴, Tayfun KİRAZLI⁴

ÖZ

Amaç: Doğuştan veya sonradan meydana gelen bir nedenle, işitme kaybı yaşayan çocuklar için erken dönemde yapılacak olan klinik ve eğitim uygulamaları multidisipliner bir çalışmayı gerektirmektedir. Bu çalışmada, Odyoloji ve konuşma bozuklukları alanında lisansüstü eğitime devam eden öğrencilerin, işitme kayıplı çocukların dil, konuşma ve iletişim becerilerinin desteklenmesi ve işitme gereksinimi alanındaki müdahalelere yönelik klinik uygulamalar ile öğretim düzenlemeler hakkındaki görüşlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Betimsel desende gerçekleştirilen çalışmanın verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan görüşme formu ile toplanmıştır. Amaçlı örnekleme yolu ile belirlenen katılımcılara yönelik yaş, cinsiyet, mesleki kıdem, lisansüstü tercih nedeni, gereksinim duyduğu eğitimler gibi 12 farklı demografik bilgi ile 12 görüşme sorusunun yer aldığı veri toplama aracı kullanılmıştır. 15'i Odyoloji, fizik, biyoloji ve lisanslarından mezun ve 2'si KBB uzmanı toplam 17 katılımcı ile lisansüstü eğitim dersleri sonunda araştırmacılar tarafından bilgilendirme oturumları yapılmış, yüz yüze görüşülmüş ve katılımcılar görüşme formlarındaki soruları yanıtlamışlardır. Veriler betimsel analiz tekniği kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: İşitme kayıplı çocukların tanı, tedavi, eğitimleri, aileleri ile işbirliği, okul çağındaki işitme kayıp çocuklar için yapılacak düzenlemeler, işaret dili ile ilgili uygulamalar ve yasal düzenlemeler, programların niteliğine yönelik bulgular elde edilmiştir.

Sonuç: Çalışmada elde edilen bulguların, işitme kayıp çocukların tanı ve değerlendirme süreçleri, aileler ve diğer uzmanlarla işbirliğinin sağlanması, iletişim yaklaşımları, sağlık ve eğitim programlarının hazırlanması, destek eğitim hizmetlerinin ve programın izlenmesi, değerlendirilmesi yoluyla uygulamalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca, bu alanda eğitim alacak personel görüşlerinin çalışanların mesleki yeterliklerinin geliştirilmesi sürecinde lisans ve yüksek lisans eğitim programlarındaki düzenlemelere katkı sağlaması beklenmektedir.

Anahtar kelimeler: İşitme kaybı, Konuşma, Odyoloji, Özel eğitim

Opinions of Graduate Students in Audiology and Speech Pathology regarding Support of Language, Speech and Communication Skills of Children with Hearing Loss

Pelin PİŞTAV AKMEŞE¹, Nilay KAYHAN², Gülce KİRAZLI³, Fatih ÖĞÜT⁴, Tayfun KİRAZLI⁴

ABSTRACT

Aim: Clinical and educational practices in early period for children with congenital or subsequent hearing loss require a multidisciplinary research. This study aims to investigate opinions of students who are continuing their education in the field of audiology and speech disorders about clinical practices and teaching arrangements towards interventions in hearing and the support of language and communication skills of children with hearing loss.

Method: The data of the study which was carried out with the descriptive design were collected by the interview form prepared by the researchers. A data collection tool consists of 12 different demographic information and 12 interview questions such as age, gender, vocational seniority, graduate preference reason, trainings required for participants determined by purposive sampling was used. Informative sessions were held by the researchers with 15 participants who were graduated from audiology, physics, biology undergraduate degree and 2 ENT specialists at the end of the post-graduate courses; face-to-face interviews were made and the participants answered the questions in the written form. The data were analyzed using content analysis technique.

Results: Findings related to diagnosis, treatment, education of children with hearing loss, co-operation with their families, arrangements for hearing-impaired children in school age, practices related to sign language and legal regulations, quality of programs were obtained.

Conclusion: Findings in the study are thought to contribute to the practices by diagnosis and evaluation process of children with hearing loss, provision of cooperation with parents and other specialists, communication approaches, preparation of health and educational programs, monitoring and evaluation of the program and support educational services. It is also expected that the opinions of staff to be trained in this area will contribute to the arrangements in undergraduate and graduate education programs during improvement of the professional qualifications of the employees.

Keywords: Audiology, Hearing loss, Speech, Special education

¹ Ege Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Bölümü, İzmir

² Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Bölümü, Gaziantep

³ Ege Üniversitesi, Atatürk Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu/KBB AD, Odyoloji Birimi, İzmir

⁴ Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi Hastanesi, KBB AD, İzmir

Sorumlu Yazar: Pelin PİŞTAV AKMEŞE

E-posta adresi: pelinakmese@gmail.com

Gönderi Tarihi: 08.07.2018

ORCID No: 0000-0001-8269-3899

Kabul Tarihi: 19.07.2018

GİRİŞ

Doğuştan işitme kaybı, başta dil olmak üzere tüm gelişim alanlarını etkileyerek bireyin iletişimini olumsuz etkilemektedir (1-3). Bu bakımdan işitme kayıplı çocukların iletişim, dil ve konuşma becerilerinin geliştirilmesi, sosyal gelişimleri ile akademik başarılarının desteklenmesinde erken tanı ve eğitim önem taşımaktadır (2, 4).

İşitme kaybı olan bebeklerin ilk üç ay içinde tanınıp, altıncı aya kadar cihazlandırılması ve eğitime başlanması ile gelişim alanlarındaki yaşanabilecek olumsuzlukların etkisi azaltılabilir (1, 5-7). Ancak, erken dönemde işitme kaybı tanılama ve eğitime başlanması için ailelerin bu konu hakkında bilgilendirilmesi, sağlık hizmetlerinden yararlanma ve eğitim hizmetlerine yönlendirilme düzeylerinin de takip edilmesi gerekmektedir (4, 8-10).

Sosyal bir devlet olmanın gereği, kamu kurum ve kuruluşlarının toplumu oluşturan tüm vatandaşların eşit ve adil, tam katılım haklarını maksimum düzeyde kullanarak eğitim, sağlık ve diğer hizmetlere erişimlerini sağlanmaktadır (11). Günümüzde birçok alanda engellilere sunulan hizmetlerin erişilebilirlik, katılım ve destek boyutunda değerlendirildiği göz önüne alındığında, özellikle hizmete erişim, memnuniyet ve sürdürülebilirlik, işbirliği faktörlerinin etkili olduğu belirtilmektedir (12-14).

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre engelli bireyler sağlık hizmetlerine daha çok ihtiyaç duymaktadırlar. Özellikle farklı alanlarda

yetersizliği olan bireylerle 51 ülkenin katılımı ile gerçekleştirilen bir araştırmada, engeli olan bireylerin bu alana yönelik ayakta ve yataklı tedavi hizmetlerine daha çok gereksinim duydukları belirtilmiştir (15). Alanyazında, işitme kaybı bulunan çocuklar için eğitim sürecine başlamadan en kritik durumun erken tanı ve cihaz kullanımına başlanması olduğu, özel eğitimle birlikte aile katılımının da önem taşıdığına vurgu yapılmaktadır (9).

İşitme kayıplı çocuklar ülkemizde, kendilerine en yakın olmak üzere üniversite hastaneleri ile Sağlık Bakanlığı'na bağlı bulunan gerek resmi gerekse özel hastanelerin Kulak Burun Boğaz (KBB) Klinikleri ve Odyoloji ve Konuşma Bozuklukları (OKB) birimlerinden hizmet almaktadırlar. Eğitim hizmetlerini ise, Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı engeli olmayan akranları ile birlikte devam ettikleri genel eğitim okullarından ya da işitme engelliler okullarından almaktadırlar. Genel eğitim sürecine ek olarak, destek eğitimi hizmetlerini ise özel özel eğitim ve rehabilitasyon merkezi ile özel merkezlerden almaktadırlar. Erken tanı ve koruyucu hizmetlere yönelik yasal düzenlemeler incelendiğinde: Madde 11'de yeni doğan bireylerin, erken çocukluk ve çocukluk döneminin her aşamasını kapsayarak işitsel, duyuşsal, ruhsal, fiziksel, zihinsel gelişimlerinin izlenmesi, genetik geçiş ve engelliliğe yol açabilecek hastalıklarının erken belirlenmesi, tanı almaları ve tanı süreci sonrası izlenmelerinde, önleyici, var olan engele bağlı durumun şiddetinin en az seviyeye

çekilmesiyle, ilerlemesinin azaltılmasına yönelik çalışmaları planlama ve yürütme sorumluluğunun Sağlık Bakanlığı'nda olduğu ifade edilmektedir (16, 17). Öte yandan, sağlık alanında tanı, tedavi süreçlerine dayalı hizmetlerin niteliği kadar ailelerin işitme kayıplı çocuklarının eğitimleri ve tedaviye katılımlarının önemi hakkında da bilgi gereksinimleri bulunmaktadır. Bu nedenle ailelerin bilgi düzeyleri, erken tanı ve müdahaleye ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi için bu konuda beklentilerinin ne derece karşılanıp karşılanmadığına ilişkin çalışmalar önem arz etmektedir. Cankuvvet, Doğan ve Gürgür'ün (8) ebeveynlerin koklear implanta (Kİ) yönelik beklentilerini inceledikleri çalışmada, Kİ öncesi ve sonrası olmak üzere iki ana tema belirlenmiştir. Ebeveynlerin Kİ öncesi beklentilerinde işitme kayıplı çocuklarının akrabalarıyla uyum gösteren gelişimleri, işlemcinin açılışı sırasındaki beklentiler ve bir mucize gerçekleşmesi üzerine yoğunlaştığı; Kİ sonrasında ise daha düşük ve yeniden şekillenen beklentiler içerisinde oldukları ifade edilmektedir. Dolayısıyla işitme kayıplı çocukların ailelerinin işitme kaybının tanı, tedavi süreçleri, Kİ kullanımı konusunda gerçekçi hedefler belirlemeleri amacıyla eğitime yönlendirme ve eğitimden maksimum yarar sağlamak amaçlı doğru bilgilendirilmelerinin çok önemli olduğu vurgulanmıştır.

İşitme kayıplı çocuklara yönelik yapılacak sağlık ve eğitim başta olmak üzere tüm düzenlemeler, hak temelli ve bütünleştirmeye dayalı gerçekleştirilmelidir. Nitekim bir ülkenin vatandaşları için sunduğu bu tür hizmetlerin

erişilebilir olması, o ülke için gelişmişlik göstergesidir. Bu nedenle hizmetlerin niteliğini oluşturan kurum, personel, tedavi ve eğitim programları gibi diğer öğelerin de değerlendirilmesi gerekmektedir.

Özel bir gereksinim olarak değerlendirilen işitme kaybı, multidisipliner bir çalışmayı gerektirmektedir. İşitme kaybı tanısı alan çocukların tedavi süreçleri ile rehabilitasyonlarının sağlanması, eğitim ortamlarında gerekli düzenlemelerin yapılması bir bütün olarak ele alınmalı; KBB uzmanları, OKB uzmanları, öğretmenleri ile ailelerin içerisinde yer aldığı multidisipliner bir çalışmayı gerektirmektedir.

Ülkemizde özel gereksinimlere yönelik yapılacak düzenlemelerin, sağlık ve eğitim alanlarındaki personelin ortak görüşleri doğrultusunda ilerlemesinin, hizmetlerin niteliğine katkı sağlayacağı düşüncesi ile gerçekleştirilen bu çalışmada; OKB alanında lisansüstü eğitime devam eden öğrencilerin, işitme kayıplı çocukların dil, konuşma ve iletişim becerilerinin desteklenmesi ve işitme gereksinimi alanındaki müdahalelere yönelik klinik uygulamalar ile öğretim düzenlemeler hakkındaki görüşlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Betimsel desendeki çalışmada veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan görüşme formu ile toplanmıştır. Amaçlı örnekleme yolu ile belirlenen katılımcılara yönelik yaş, cinsiyet, mesleki kıdem, lisansüstü tercih nedeni, mesleği ile

ilgili yasal düzenlemeleri takip sıklığı, gereksinim duyduğu eğitimler gibi 12 farklı demografik bilgi işitme kayıplı çocukların tanı, tedavi, eğitimleri, aileleri ile işbirliği, okul çağındaki işitme kayıplı çocuklar için yapılacak düzenlemeler, işaret dili ile ilgili uygulamalar ve yasal düzenlemeler, programların niteliğine yönelik 12 görüşme sorusu hazırlanmıştır. 2'si KBB, 15'i fizik, biyoloji ve odyoloji lisanslarından mezun toplam 17 katılımcı ile lisansüstü eğitim dersleri sonunda araştırmacılar tarafından bilgilendirme oturumları yapılmış, yüz yüze görüşülmüş ve katılımcılar görüşme formlarındaki sorularını yanıtlamışlardır. Katılımcıların etik ilkeler çerçevesinde araştırmada isimleri yerine, KBB uzmanları (KBB1 ve KBB2), OKB uzmanları (O1-O2...) şeklinde kod kullanılmıştır. Veriler, katılımcıların sorulara verdikleri yanıtların benzerlikleri ve farklılıkları temel alınarak betimsel analizi tekniği kullanılarak analiz edilmiştir (18, 19).

OKB alanında lisansüstü eğitime devam eden öğrencilerin işitme kayıplı çocukların dil, konuşma ve iletişim becerilerinin desteklenmesi ve işitme gereksinimi alanındaki müdahalelere yönelik klinik uygulamalar ile öğretim düzenlemelere yönelik yanıtlarının betimsel dökümleri yapılarak, kayıtlar üzerinde kodlama işlemi gerçekleştirilmiştir (20). Verilere kendi içerisinde gruplandırma işlemi yapılmış, örüntüler belirlendikten sonra sadeleştirme, birleştirme işlemi gerçekleştirilmiştir. Bu örüntüler de kategoriler şeklinde düzenlenmiş, kategorileri temsil edecek kodlamalar oluşturulmuştur.

Analizler sonucunda 3 ana ve 12 alt temaya ulaşılmıştır. Güvenirlilik=[Görüş birliği/(Görüş birliği+Görüş ayrılığı)] x 100 formülü ile (21) hesaplanmış, güvenirlilik %89 olarak hesaplanmıştır.

Çalışmaya katılan 2 KBB doktoru ve 15'i farklı alanlarda lisans mezunu olan OKB lisansüstü programına devam eden bireylerin demografik bilgilerine Tablo 1'de yer verilmiştir.

Tablo 1 incelendiğinde OKB uzmanlığı yüksek lisans programına devam eden 2'si KBB, 15'i lisans mezunu, 13 kadın 4 erkek katılımcının yaş ortalaması 28.40'tır. KBB uzmanı olarak çalışan (KBB1, KBB2), İngiliz dili edebiyatı (O3), fizik (O10, O12), biyoloji (O7, O14, O15) ve matematik (O9), hemşirelik (O6, O13); 6 katılımcının (O1, O2, O4, O5, O8, O11) ise odyoloji lisans mezunu olduğu dikkati çekmektedir. O7, O10, O11, O13, O15 olmak üzere 5 kişi henüz sürekli bir işte çalışmadığını belirtmiş, çalışanlar arasında 1-5 yıl arası kıdeme sahip 4 katılımcı (O3, O5, O9, O12), 11-15 yıl arası kıdeme sahip ise 2 katılımcı (KBB 2, O4) olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların büyük çoğunluğu (%94) eğitimlerinde özellikle uygulamalı eğitimlerin çok yararlı olduğunu, klinik deneyimlerini artırmak ve vaka temelli çalışmalarını yerinde ve uzman eşliğinde öğrenmek amaçlı yüksek lisans yapmaya karar verdiklerini ifade etmişlerdir. İşaret dili eğitiminin toplumsal ve akademik anlamda önem kazanmasına dayalı olarak mesleki süreçte bir gereksinim alanı olduğunu ve bu nedenle klinik

çalışmalarını destekleyeceğini düşünerek eğitim aldıklarını belirten katılımcıların 10 kişi (KBB 2, O1, O2, O3, O5, O7, O8, O12, O13, O15) en az 15 saat (O8) en çok 120 saat olmak üzere (O3, O5, O15) uygulamalı işaret dili eğitimi aldıklarını belirtmişlerdir.

Tablo 1. OKB alanında lisansüstü eğitim öğrencilerine ait demografik bilgiler

	Ortalama±SS	MinMaks	Ortanca
Yaş	28.41±5.02	23-39	28
	n		%
Cinsiyet			
Kadın	13		76.5
Erkek	4		23.5
Mezuniyet Düzeyi			
Lisans	15		88.2
Tıpta Uzmanlık	2		11.8
Mezun olduğu bölüm			
Tip Fakültesi	2		11.7
İngiliz Dili	1		5.8
Matematik	1		5.8
Odyoloji	6		35.2
Hemşirelik	2		11.7
Fizik	2		11.7
Biyoloji	3		17.6
Çalışma Durumu			
Çalışıyor	KBB1, KBB2, O1, O2, O3, O4, O5, O6, O8, O9, O12, O14		70.5
Çalışmıyor	O7, O10, O11, O13, O15		29.4
Mesleki Kıdem			
1-5 yıl arası	O3, O5, O9, O12		23.5
6-10 yıl arası	KBB1, O1, O8, O14		23.5
11-15 yıl arası	KBB2, O4		11.7
Lisans döneminde dil gelişimi /iletişim/konuşma dersleri alma durumu			
Evet	KBB 1, KBB 2 O1, O2, O3, O4, O5, O6, O8, O10, O11, O12		76.40
Hayır	O7, O9, O13, O14, O15		23.6
Dil gelişimi/iletişim/konuşma konu hizmet içi eğitime katılma durumu			
Evet	KBB 1, KBB 2, O1, O2, O3, O4, O5, O6, O7, O8, O10, O11, O12, O13		82.35
Hayır	O9, O13, O14, O15		17.65
İşaret dili eğitimi alma durumu			
Evet	KBB2, O1, O2, O3, O5, O7, O8, O12, O13, O15		58.83
Hayır	KBB 1, O4, O6, O9, O10, O11, O14		41.17
Alınan işaret dilini eğitimi süresi			
10-20 saat	O8, O12, O13		17.6
30-40 saat	KBB 2, O1, O2, O7		65.8
120 saat	O3, O5, O15		17.6

İşitme kayıplı çocukların sağlık ve diğer hizmetlerden en üst düzeyde yarar sağlaması için önerileri sorulduğunda, katılımcılar (KBB1,

KBB2, O1, O2, O3, O5, O7, O8, O12, O13) öncelikli olarak "Erken tanı ve tedavi erken eğitimin önemine dikkat çekmiş, (KBB1, O4, O6, O14 hariç); bu alanda aile eğitimi/doğru bilgilendirme cihazlandırma implant uygulamalarının takibi ve niteliği ile işitme kaybı olan çocukların değerlendirmelerinde uygulamaları ve disiplinlerarası işbirliğine ve bütüncül yaklaşıma dikkat çekmişlerdir (KBB2, O1, O2, O3, O11, O12, O13, O15). Ayrıca bu alanda çalışan sağlık ve eğitim personel yeterliklerine de vurgu yapan katılımcılar personelin eğitimi ve uygulama becerilerinin çok önemli olduğunu ifade etmişlerdir (KBB1, KBB2, O1, O2, O3, O4, O11, O12, O14, O15).

İşaret dili kullanımı ve hizmette erişilebilirlik ile ilgili olarak sağlık kurumlarında engeli olan bireylerin daha nitelikli hizmet almaları amacıyla uygulamalı eğitimlerin ve işaret dili eğitimlerinin hasta ile iletişim kurmada, güven sağlamada etkili olduğunu belirtmişlerdir (KBB2, O1, O2, O3, O5, O15).

Katılımcılara yöneltilen sorulardan bazılarında Tablo 2'de yer verilmiştir. Sorular özellikle multidisipliner çalışmalara yönelik verilerin elde edilmesi, OKB alanlarında çalışan/çalışacak olan personelin işitme kayıplı çocukların tanı, tedavi ve rehabilitasyon süreçleri, işaret dili, sağlık hizmetlerinden yararlanma ve bu hizmetlerin niteliği, personel yeterlikleri ve kurumsal, kişisel işbirliği önerileri ile bu alanda sağlık, eğitim başta olmak üzere yasal düzenlemeler ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi amacıyla hazırlanmıştır.

Tablo 2. Görüşme sorularından örnekler

3	İşitme kayıplı bir çocuk için etkili müdahale sürecini nasıl tanımlarsınız? Müdahale planı nasıl hazırlanmalı ve takibinde nelere dikkat edilmelidir?
5	Okul çağında olan işitme kayıplı öğrenciler için yapılan klinik müdahaleler dışında, eğitim düzenlemeleri ile ilgili görüşleriniz nelerdir?
12	İşitme kayıplı çocuklarla çalışan uzmanlar sizce hangi sorulara yanıt vermelidir? Bu konuda meslektaşlarınıza önerileriniz nelerdir?

BULGULAR

İşitme kayıplı çocukların tanı, tedavi, eğitimleri, çocukların aileleri ile işbirliği, okul çağındaki işitme kayıplı çocuklar için yapılacak düzenlemeler, işaret dili ile ilgili uygulamalar ve yasal düzenlemeler, programların niteliğine yönelik bulgular elde edilmiştir.

Tablo 3'te 17 katılımcıya ait görüşler 3 ana tema, 12 alt tema ve 192 frekans aralığında betimlenmiştir. Herbir alt tema için hesaplanan yüzde (%) değeri, o temanın en sık görüş belirtilen işitme kayıplı çocukların dil, konuşma ve iletişim becerilerinin desteklenmesi ve eğitimleri ile ilişkili duruma yönelik katılımcıların konu hakkındaki görüş ve önerilerine karşılık gelen durum olduğunu açıklamaktadır.

Katılımcıların temalara ilişkin görüşleri incelendiğinde; büyük çoğunluğunun (%65) her tema ve alt temaya görüş bildirdiği dikkati çekmektedir. Erken müdahale ve ilk yıllar ana

teması için ilk belirleme ve yönlendirme, tanı ve değerlendirmede multidisiplinler yaklaşımının benimsenmesi, tedavide ve doğru müdahaleye ailenin katılımı ile ev ortamının desteklenmesi gerektiğine vurgu yapmışlardır (KBB1, KBB2, O1, O2, O3, O4, O5, O12, O13, O14, O15).

Bu anlamda KBB2 ve O1: *"İşitme kayıplı çocukların işitme kaybına (KBB1), kaybın türü ve derecesine bağlı olarak cihazlandırılma süreci çok önemli (O1). O7: "Ailenin durumu kabul etmesi ve tanı yaşı en önemli etkidir", O2: "Kaç yaşında cihaz/implant takıldı, bu cihaz onun kaybına uygun mu, aile ne kadar ilgili, çocuk rehabilitasyona gidiyor mu?" O6 ise "Ailenin bilgi düzeyi ve çocuğun tanı yaşı gibi etkenlerin hepsi çocuk için hayati öneme sahiptir."* şeklinde görüş bildirirken, KBB1, O1, ve O14 işitme kaybı olan çocukların müdahale planında her şeyden önce, daima ailenin ön planda olan olması gerektiğini; O2: *"Terapi sürecinde kullanılan işitsel sözel terapi aileye öğretilmeli", O3: "Terapi sürecinde aile de odada olmalıdır", O3: "Cihaz/implantın nasıl çalıştığı aileye anlatılmalı, cihaz bozulduğunda anlayabilmeliler, çocuklarının probleminin tam olarak ne olduğu aileye anlatılmalı"* ve O14: *"Aile, cihazın çocukları için ne kadar önemli olduğunun farkına varmalılar."* şeklinde görüş belirtmişlerdir. O8 : *"Yaşamın ilk 4 yılı beyin plastisitesi açısından çok önemlidir.*

Alıcı ve ifade edici dili desteklenmeli, çocuklar uyaran eksikliğine maruz bırakılmamalıdır.", O6: "Erken tanı ve rehabilitasyon/habilitasyon çalışmalarına hemen başlanması

gerekmektedir.", O7: "Erken tanı tedavi sürecini ve verimini arttırmaktadır.", O8: "Takip sürecinde aile katılımı ve eğitimcilerle işbirliği, işitme ve konuşma eğitimi için çok önemlidir. Ayrıca, serbest alanda cihazlı-cihazsız test ile cihazdan yarar sağlıyor mu kontrol edilmeli, sonuçlara göre cihaz ayarı yeniden yapılmalıdır. Tüm bunlara ek olarak eğitimlerin aile ve öğretmenle de bilgilendirme yoluyla paylaşımı esastır." şeklinde görüş bildirmişlerdir.

Etkili uygulamalar yönünden görüşleri incelendiğinde; tanı, değerlendirme, personel yeterlikleri, eğitimi, lisans ve lisansüstü programların uygulama ağırlıklı olması, teknolojik gelişmelerin programlara yansıtılması ile ev hastane okul birlikteliğine yönelik görüşlerin ön plana çıktığı görülmektedir (KBB1, O1, O4, O5, O8, O9D, O11, O13, O14).

KBB1, O1,O9, O12 odyolojide en önemli gereksinimin erken tanı, tedavi ve rehabilitasyon süreci olduğunu; O6, O12 ve O15 ise erken tanılanmamış bireyin eğitim sürecinde bireye özgü program oluşturulmasının, bireyin ihtiyaçlarına yönelik eğitim verilmesinin yasal hak olduğuna dikkat çekmişlerdir. KBB1, O3 ise: "Etkili bir uzman olmak için eğitim süresince olabildiğince fazla sayıda vaka görmek (KBB1), vakalar üzerinde uygulama eğitimler ve eşgüdümlü olarak teorik eğitimler almak gerektiğini düşünüyorum (O3). O7 ise "Bilimsel, yeni teşhis ve tedavi yöntemleri ile ilgili eğitimlerin faydalı olabileceği kanısındayım." şeklinde görüş belirtmişlerdir.

Bütünleştirmeye dayalı önerileri ve işaret dili ilgili görüşleri incelendiğinde: O2: "İşitme kayıplılar için en büyük gereksinim iletişimdir. Erken müdahale olursa ve erken cihazlanırsa böylece iletişim kurabilir." ve KBB1:"Dil, işitme ve konuşma insanların iletişimi ve kendini ifade etmek için gereklidir. Çocukluğun erken döneminde işitme gelişiminin eksik kalması konuşma, iletişim ve entellektüel becerilerde azalmaya yol açmaktadır. Özellikle prelingual dönemde işitme duyusunun normal olması bu nedenle önemlidir." şeklinde görüş belirtmişlerdir.

KBB2 "Ne kadar erken müdahale o kadar başarı getirir. Tabii ki çocukların mutlaka kreş, anaokulu ile desteklenmesi gerekli" ve O7 "Erken tanı çok önemli bir faktördür. Tanı konduktan sonra ailenin bu durumu kabul etmesiyle ve gerekli yerlere başvurmasıyla çocukların aynı yaş grubundaki çocukları yakalama oranlarında artışlar oluyor." şeklinde görüş belirtmişlerdir.

KBB uzmanları ve diğer katılımcıların bütünleştirmeye dayalı önerileri incelendiğinde; tüm katılımcıların, özellikle toplumsal anlamda farkındalık yaratılması ve işaret dilinin işitme kayıplı çocukların eğitimlerinde uzmanlık gerektiren bir disiplin olarak aile eğitimciler ve diğer çalışanlar tarafından öğrenilerek kullanılması ve yapılan uygulamaların sorumluluğun alınarak mesleki yeterliklere dayalı gerçekleştirilmesi gerektiği yönünde görüş belirttikleri görülmektedir.

Etkili uygulamalar ana temasına ilişkin görüşler incelendiğinde O2: "Eğer erken tanılanmış ve

işitme, konuşma gelişimi olarak yaşutlarını yakalamışsa müzik eğitimi verilebilir, bu onların müziğe-frekans şiddet değişimlerine alışmasına yardımcı olacaktır. Okul derslerine ailesi veya bir başka öğretmen tarafından yardımcı olunmalıdır. Çünkü, okul çok gürültülü bir ortamdır. Kişi FM sistemi kullanmıyorsa sadece öğretmenin söylediklerini anlamak onun için oldukça zordur. FM sistemin kullanılması hakkında hem aile ve öğretmen hem de çocuk bilgilendirilmeli, bu konuda hassasiyet oluşturulmalıdır.”, O10: “Ailelerin ve öğretmenlerin, işitme kayıplı çocukların eğitimi konusunda bilinçlendirilmelidir. İşitme cihazı ve Kİ konusunda gerekli eğitimler verilmelidir. Kaynaştırma eğitim sürecinde özellikle öğretmenlerin FM sistemini kullanmaları önem taşımaktadır.” ve O14 Mesleki yeterlik ve işbirliği vurgusu yaparken; O2 toplumsal farkındalık boyutunda medyanın etkisine dikkati çekmiştir. O14 ve O15 "Çeşitli alanlardan gelip aynı mesleği yapmaya çalışan bir grup olduğumuz için (O14), eğitimin standart ve yeterli hale gelmesi gerektiğini düşünüyorum (O14, O15). Bireysel olarak mesleki açıdan gelişime yeniliklere açık, ekip olarak çalışmak gerekmektedir (O15)." şeklinde görüş bildirirken O1 ve O2: "Özellikle medyada işitme engelli bireyler düşünülerek işaret dili kullanılarak çekilen klipler, reklamlar ve daha birçok etkinliklerin farkındalık oluşturması bakımından etkili olduğunu düşünüyorum (O1). Medyanın, konuşamayan işitme engellilerle daha çok iletişimde olmamızı ve onları belki de daha iyi anlamamızı sağladığını düşünüyorum (O2)." şeklinde sağlık hizmetlerinin toplum tarafından

yakından takibine bu anlamda da medyanın etkisinin çok önemli olduğuna dikkati çekmişlerdir

Tablo 3. OKB Lisansüstü eğitim öğrencilerinin işitme kayıplı çocukların dil, konuşma ve iletişim becerilerinin desteklenmesi ve eğitimleri hakkındaki görüşlerine ilişkin tema ve alt temalar

	n	%
1. Erken Müdahale/İlk yıllar		
1.1.İlk belirleme ve yönlendirmeye ilişkin görüşler	17	100
1.2.Tanı ve değerlendirilmede multidisipliner yaklaşıma ilişkin görüşler	17	100
1.3.Tedavide doğru müdahaleler ve ev ortamının desteklenmesi	14	82
2. Etkili uygulamalar		
2.1.Doğru yönlendirme ve işbirliğine ilişkin görüşler	16	94
2.2. Alanda çalışan personelin mesleki yeterliklerinin geliştirilmesi	17	100
2.3.Lisans ve lisans üstü programlarda uygulama gereksinimi (sağlık ve eğitim alanı)	17	100
2.4.Teknolojik gelişmelerin programlara yansıtılması	17	100
2.5.Ev/okul ve hastane ortamındaki uygulamalarda birliktelik	15	88
3. Bütünleştirmeye dayalı öneriler		
3.1.İşitme kayıplı çocukların sağlık ve eğitimleri ile ilgili yasal düzenlemelerle ilgili farkındalık	17	100
3.2. Sağlık ve eğitim alanına yönelik bilimsel dayanağı uygulamalar	17	100
3.3. Sağlık ve eğitim politikaları	12	70
3.4. Uygulamaların sorumluluğu	15	88
Toplam	192	100

TARTIŞMA

İşitme kayıplı çocukların erken tanı, tedavi ve eğitimleri, sağlık ve diğer alanlarda takiplerinin yapılması onların topluma kazandırılması açısından önemli faktörlerdir. Bu süreçte aile, sağlık çalışanları ve öğretmenlere büyük rol ve sorumluluk düşmektedir. Özellikle aile ile işbirliği yapılarak eve dayalı bir takibin olması tedavilerin doğru ve hızlı ilerlemesini, eğitim ortamlarında

akademik başarının artmasını, çocukların sosyalleşmelerini ve gelişimlerini destekler (15, 22, 23). Diğer yandan ailelerin güçlendirilmesi ve özel eğitim ile ilgili bilgi gereksinimlerinin aile destek grupları oluşturularak etkili müdahale programları ile giderilmesi, çocuklarının özel eğitim hizmetlerinden yararlanmalarına katkı sağlamaktadır (24). Araştırmadan elde edilen bulgularda, katılımcıların görüşlerinin genel olarak erken tanı, değerlendirme, aile eğitimleri ve tedavinin erişilebilir olması konusunda yoğunlaştığı görülmektedir. Literatür incelendiğinde bu bulguyu destekler nitelikte çalışmalara rastlanmaktadır (8, 22, 23). İşitme engelliler öğretmenleri ile odyoloji ve konuşma bozuklukları uzmanlarının işitme engelli çocukların eğitimlerine yönelik görüşlerinin incelendiği çalışmada erken eğitimin önemli olduğu, işitme engelliler öğretmenleri ve odyoloji ve konuşma bozuklukları uzmanlarının işbirliği kurması gerektiği, sağlık ve okul gibi kurumlarda işaret dili bilen personelin görevlendirilmesi gerektiği yönünde görüş bildirmişlerdir (23). Piştav Akmeşe ve Kayhan'ın bir diğer çalışması okul öncesi düzeyde eğitime devam eden işitme engelli çocukların eğitimlerinde kullanılan iletişim yaklaşımları ve öğretimsel düzenlemeler hakkında, okul öncesi öğretmenlerinin görüşlerini inceledikleri çalışmadır (22). Her iki çalışmada da erken tanı, tedavi, işbirliği, işaret dilinin eğitim ve sağlık süreçlerinde kullanımı, odyoloji konuşma bozuklukları uzmanlarının işaret dilini biliyor ve kullanıyor olmaları gerektiği görüşü çarpıcı bir bulgu olarak karşımıza çıkmaktadır.

İşitme engelli çocukların sağlık hizmetlerinden yararlanmaları ve ailelerinin beklentileri ile ilgili bir diğer çalışma da Cankuvvet, Doğan ve Gürgür (8) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ailelerin Kİ ile ilgili beklentilerini inceledikleri araştırmalarında; Kİ öncesi ve sonrası olmak üzere beklentilerinin oluştuğunu, kesinlikle ailelerin sağlık hizmetlerine yönlendirme, bu hizmetlerden yararlanma düzeylerinin de takip edilmesinin önemine vurgu yapmışlardır. Benzer şekilde bu çalışmada da katılımcılar ailenin, öğretmenin sürece dahil edilmesi ve multidisipliner çalışılması gerektiğine yönelik görüş belirtmişlerdir.

Araştırmada, OKB alanındaki lisansüstü öğrencilerinin tamamı, sağlık ile ilgili tanı ve tedavi süreçlerinde ailenin ve işitme kaybı olan bireyin doğru bilgilendirilmesi gerektiği ile ailenin farkındalığının artırılması gerektiğine vurgu yapmışlardır. Özellikle KBB uzmanı tarafından hastanın değerlendirmesinin önemine değinen KBB uzmanı katılımcılar, tanı koyma aşamasında var olan işitme kaybının türü, seviyesi, hastanın yaşı ve konuşma gelişiminin değerlendirilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Genel olarak bakıldığında, katılımcılar tanı aşaması ve bilgilendirme aşamalarının nitelikli yürütülmesi sonucunda, işitme kaybına bağlı gereksinimleri olan çocukların ihtiyaçlarına göre eğitim programlarının hazırlanabileceğini ifade etmektedirler. Öte yandan erken tanı ve erken müdahale programlarının, aile katılımı ile hizmetin niteliği ile ilişkisine değinen katılımcılar; okul programlarının aile eğitimi ile paralel giden bir süreç olmasının, çocuklar için eğitim programına

tam katılımı temel alan aktiviteleri içermesinin önemine ve gerekliliğine dikkat çekmişlerdir.

Tüm katılımcıların yeni doğan işitme taramalarıyla birlikte erken tanı ve tedavi sürecinin artık sağlanabildiği ancak tedavi sürecinin işitme kaybının derecesine ve tipine bağlı olarak düzenlenmesi gerektiği ve mutlaka düzenli cihaz takibinin yapılmasına gerekli durumda Kİ önerilmesi ve mutlaka her aşamada ailenin bilgilendirilmesi konusuna vurgu yapmışlardır. O1, O4, O9, O10, O11, O12 ve O13 ise bu görüşlere ek olarak süreçte dil gelişiminin takip edilmesi gerektiğine, ailenin dil girdisi sağlamanın çok önemli olduğuna ve özel eğitim süreçlerinin devamlılığı ve niteliğinin önemine dikkat çekmişlerdir.

Alan yazında da işitme kayıplı çocukların aile ortamı ile okul yaşamlarında kendilerine zengin bir yaşantı sağlanmaması ve eksik dil girdisinden kaynaklı, dil, konuşma ve bilişsel gelişimlerinin olumsuz etkilendiği belirtilmektedir (7, 25). Engelli Hakları İzleme Derneğinin engelli bireylerin erişilebilirlik, sağlık, eğitim ve çalışma hayatında aldıkları hizmetler ve tam katılım ilkesine dair hak temelli uygulamalar ile ilgili yayınladığı raporda, engelli bireylerin sağlık hizmetlerine erişiminin çok geniş bir alanı kapsadığı bu alanların hizmete erişim, sağlık kurumunda görev yapan personel ile etkili bir iletişim kurabilme boyutlarını da içerdiği belirtilmektedir (26).

Çalışmanın öne çıkan bir yönü de OKB alanında lisansüstü eğitime devam eden hastanelerin klinik birimlerde görev yapan katılımcıların, işitme kayıplı bireylerin hizmet almak amaçlı başvurularında işaret dili bilen personel sayısı ve hizmete erişim noktasına dikkat çekmiş olmalarıdır. Nitekim katılımcıların çoğu (%41'i) (O1, O2, O4, O5, O11, O12 ve O15) işitme kayıplı bireyler için erken tanı ve erken eğitimin önemine dikkat çekmişler özellikle erken dönemde tedavi hizmetlerinin niteliği ile işitme kayıplı bireylerle doğru iletişim açısından işitsel sözel eğitime ek olarak gerekli durumlarda işaret dili eğitiminin gerekliliğine vurgu yapmışlardır. Buna göre sağlık personellerine işaret dili eğitimleri verilmesi gerektiğini belirten katılımcılar (KBB1, KBB2, O1, O2, O3, O5, O6, O7 ve O8) işaret dili eğitimleri ile sağlık personellerinin odyolojik tanı ve muayene süreçlerinde konuşamayan ve işaret dili bilen hastaya yaklaşımlarını desteklenebileceğini düşündüklerini bu gerekçe ile kesinlikle yaygınlaştırılması, sağlık personelleri tarafından etkili bir biçimde kullanılması gerektiğine vurgu yapmışlardır.

SONUÇ

Çalışmada elde edilen bulguların, işitme kayıp çocukların tanı ve değerlendirme süreçleri, aileler ve diğer uzmanlarla işbirliğinin sağlanması, iletişim yaklaşımları, sağlık ve eğitim programlarının hazırlanması, destek eğitim hizmetlerinin ve programın izlenmesi, değerlendirilmesi yoluyla uygulamalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca bu alanda

eğitim alacak personel görüşlerinin çalışanların mesleki yeterliklerinin geliştirilmesi sürecinde lisans ve yüksek lisans eğitim programlarındaki

düzenlemelere de işlevsel bir katkı oluşturması beklenmektedir.

KAYNAKLAR

- Boons T, Raeve LD, Langereis M, Peeraer L, Wouters J, Wieringen A. Expressive vocabulary, morphology, syntax and narrative skills in profoundly deaf children after early cochlear implantation. *Res Dev Disabil*. 2013 Jun; 34(6):2008-2022.
- Turan Z, Taşkıran- Küçüköncü D, Cankuvvet N, Yolal Y. Koklear implant ve işitme cihazı kullanan işitme kayıplı çocukların dil ve dinleme becerilerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Derg* 2012 Jun; 54: 142-150.
- Tüfekçioğlu U. Kaynaştırmadaki işitme engelli çocuklar: Kaynaştırmadaki işitme engelli çocuklar: Eskişehir ilindeki normal okullarda eğitim gören işitme engellilerin durumu. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 1992.
- Piştav-Akmeşe P, Acarlar F. Using narrative to investigate language skills of children who are deaf and with hard of hearing. *Educ Res Rev* 2016 Aug; 11(15):1367-1381.
- Geers AE, Brenner C, Davidson L. Factors associated with development of speech perception skills in children implanted by age five. *Ear Hear* 2003 Feb; 24:24-35.
- Marschark M, Rhoten C, Fabich M. Effects of cochlear implants on children's reading and academic achievement. *J Deaf Stud Deaf Educ* 2007; 12(3):269-282.
- Piştav-Akmeşe P, Kirazlı G. İşitme kayıplı çocukların dil becerilerinin incelenmesi ve normal işiten akranları ile karşılaştırılması. Paper presented at the 8th International Congress on Audiology and Speech Disorders 2016; Oct. Ankara, Turkey.
- Cankuvvet N, Doğan M, Gürgür H. Ebeveynlerin koklear implanta ilişkin beklentileri. *J Qual Res Educ* 2015; 3(1):54-73.
- Estabrooks W. Auditory-verbal therapy and practice. Washington. AGB: Association for the Deaf and Hard of Hearing, 2006.
- Piştav-Akmeşe P, Kirazlı G. Evaluation of receptive and expressive vocabulary development of the children with cochlear implants. Paper presented at the meeting of the 15th The Mediterranean Society of Otolaryngology and Audiology (MSOA) 2016 a Apr. Cappadocia, Turkey.
- EU (European Union). Education, training and youth; 2017. Available from: http://europa.eu/european-union/about-eu/countries_en.
- Braithwaite J, Mont D. Disability and poverty: a survey of World Bank poverty assessments and implications; 2008 [cited 2018 July 04]. Available from: <http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/280658-1172608138489/WBPovertyAssessments.pdf>
- Coleridge P, Simonnot C, Steverlync D. Study of disability in EC Development Cooperation 2010. Brussels, European Commission.
- Yoshinaga-Itano C, Sedey AL, Coulter DK, Mehl AL. Language of early and later identified children with hearing loss. *Peadiatr* 1998; 102:1161-1171.
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. Dünya engellilik raporu, T.C Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı; 2011 [cited 2018 July 04]. Available from: <https://eyh.aile.gov.tr/data/5480490c369dc57170df34bd/D%C3%BCnya%20Engellilik%20Raporu-basilan.pdf> 4 Temmuz 2018 de alındı.
- Engelliler Hakkında Kanun. 5378 Sayılı Engelliler Hakkında Kanun; 2005. Available from: <https://eyh.aile.gov.tr/mevzuat/ulusal-mevzuat/kanunlar/engelliler-hakkinda-kanun>.
- [TOAH] Toplumsal Haklar ve Araştırmalar Derneği. Mevzuattan Uygulamaya Engelli Hakları İzleme Raporu 2014; 2015. Available from: <http://engellihaklariizleme.org/tr/ehi-haberler/315-ehi-raporlarimiz-yayinlandi-2014.html>
- Bgdan CR, Biklen SK. Qualitative research for education. Boston: MA: Ally ve Bacon, Inc, 2007.
- Creswell J. Educational research, planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research. New Jersey: Pearson Merrill Prentice Hall, 2005.
- Yıldırım A, Şimşek H. Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri [Qualitative research methodss in social sciences]. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2011.
- Miles MB, Huberman AM. Qualitative data analysis: An expanded Sourcebook. (2nd ed). Thousand Oaks, CA: Sage, 1994.
- Piştav Akmeşe P, Kayhan N. Opinions of the Teachers about the Communication MOes/Approaches Used in the Education Period of the Hearing Impaired Children who are Educated at Pre-School Level. *Ege J Educ* 2016a; 17(2):296-332.
- Hallahan DP, Kauffman JM. Exceptional learners introduction to special education. Boston: Allyn and Bacon, 2003.
- Piştav Akmeşe P, Kayhan N. Opinions of teachers of children with hearing impairment and audiologist and speech pathologists about education of children with hearing loss Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fak Derg 2016b; 40:88-112.
- Göl-Güven M. İşitme engelli olan çocukların Türk İşaret Dili (TİD) edinimini destekleyici eğitim malzemeleri geliştirme çalışması. In: Arık E, Editor. Ellerle konuşmak Türk işaret dili araştırmaları. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları; 2016. p. 445-469.