

Araştırma Türü: Derleme

2020;1 (Covid-19 Özel Sayı) : 54-61

Geliş Tarihi: 19.07.2020

Kabul Tarihi: 30.09.2020

## COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE İŞİTME KAYIPLI BİREYLERE YAKLAŞIM

Kübra Binay<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Konya, Türkiye

### Öz

12 Mart 2020 tarihinden itibaren Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilen Covid-19, fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak insanlara tehdit oluşturmaktadır. Covid-19 sonrası sosyal alanda ve sağlık alanında alınan önlemler insanların yeni bir hayat düzenine geçmelerine neden olmuştur. Günlük hayatta iletişim kurarken güçlük yaşayan işitme kayıplı bireylerin durumu pandemi sürecinde alınan önlemlerle daha zor bir hal almıştır. İşitme kayıplı geriatric popülasyon ise bu süreçte en çok zorlanan gruplardan birisi olmuştur. Pandemi döneminde işitme kaybının değerlendirilmesi için bazı öneriler sunulmuştur. İşitme kaybının değerlendirilmesi için verilen öneriler ve işitme kaybı olan kişilerle iletişim için geliştirilen stratejiler bu sorunlara çözüm olmayı amaçlamıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19, Pandemi, İşitme kaybı, Geriatric odyoloji

## **APPROACH TO INDIVIDUALS WITH HEARING LOSS IN THE COVID-19 PANDEMIA PROCESS**

### **Abstract**

Covid-19, which was declared as a Pandemic by World Health Organization as of 12th March, 2020, are still posing a threat to the people in terms of physical, mental and social. The measures taken in the social and medical fields after Covid-19 caused people to move to a new life order. The situation of individuals with hearing loss who have difficulties in communicating has become more difficult with the measures taken during the pandemic process. The hearing-impaired geriatric population is one of the most difficult group in the pandemic process. Some suggestions are presented for the assessment of hearing loss during the pandemic period. Suggestions for the evaluation of hearing loss and strategies developed for communication with people with hearing loss may be a solution to these problems.

**Key Words:** Covid-19, Pandemic, Hearing loss, Geriatric audiology

## **GİRİŞ**

31 Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan SARS-CoV-2 virüsünün sebep olduğu COVID-19 salgını korona virüslerin sebep olduğu ilk pandemi olarak tarihe geçmiştir. Koronavirüs hastalığı (COVID-19), yeni tanımlanan  $\beta$ -koronavirüs SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu akut bir solunum hastalığıdır (Jin vd, 2020:12). 26 Mart 2020 itibariyle, 199 ülke ve bölgede toplam 462.684 COVID-19 vakası rapor edilmiştir (WHO,2020a). 11 Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü COVID-19'u küresel bir pandemi ilan etmiştir (WHO,2020b).

Pandemi ilanı ile sağlık hizmetlerine ve sosyal yaşama birçok yeni düzenlemeler getirilmiştir. Kişiler arası mesafe ve kişisel koruyucu ekipman kullanımı olmak üzere gerekli önlemler kural haline gelmiştir. Alınan bu önlemler kişiler arası iletişimde bazı sınırlılıklar meydana getirerek işitme kayıplı kişilerin yaşadığı zorlukları şiddetlendirmiştir.

COVID-19 pandemi sürecinde kişisel koruyucu ekipmanların uzun süreli kullanımı, ağzın görüntülenmesini sınırlandırıp dudak okumasını önleyerek genel bir ses bariyeri görevi görmektedir (Ertugrul vd, 2020). Video konferans ekipmanı kullanırken bile, görüntüde gecikme ve düşük görüntü kalitesi görsel engellere neden olmaktadır. Gürültülü hastane ortamıyla (örn. Alarmlar ve personel arasındaki sürekli iletişim) görsel engeller birleştiğinde işitme kaybı olan yetişkinlerin kullandığı doğal duyuşel telafi yöntemleri işe yaramaz hale gelmektedir (Reed vd, 2020).

Bu derlemede işitme kayıplı bireylerin pandemi sürecinde sosyal hayatlarında ve sağlık hizmetlerinde yaşadığı zorluklar ve dünya genelinde bu zorluklara karşı sunulan çözüm önerileri ve stratejiler incelenmiştir.

## **İşitme Kayıplı Geriatrik Popülasyonda COVID - 19**

Refah, sağlık hizmetleri ve sosyal bağlantının korunması yaşlı yetişkinler için çok önemlidir ve dünyanın birçok yeri COVID-19 salgını sırasında bir kilitlenme ile karşı karşıya olduğu için bu durum tartışma konusu haline gelmiştir. Yaşlı yetişkinlerin kendilerini izole etmeleri tavsiye edilmiştir, çünkü koronavirüs hastalığında ciddi komplikasyonlar geliştirme riskleri daha yüksektir (Banskota vd ,2020; Uysal vd 2020). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, 80 yaş ve üstü yaşlı yetişkinlerde COVID-19 vakalarında ölüm oranı % 21.9 iken, altta yatan başka bir sağlık sorunu olmayan her yaşta insan için bu oran % 1.4 idir (WHO,2020c). Koronavirüs vakaları tespit edilmeye başlandıktan kısa bir süre sonra 65 yaş üstü yaşlı yetişkinlerle teması azaltmak

için çeşitli kısıtlamalar getirilmiştir. Ancak bu durumda birçok yaşlı yetişkin günlük yaşamda ihtiyaç duydukları yardımdan yoksun kalmıştır. Aile, arkadaş ve sosyal yaşamdan uzaklaşma kendilerini endişeli ve üzüntülü hissetmelerine neden olmaktadır.

Bu durum işitme kaybı olmayan yaşlı yetişkinler için bile endişe verici iken işitme kaybı olanlarda durum daha da kötüleşmektedir. COVID-19' dan etkilenme riski yüksek olan savunmasız popülasyonlar sorulduğunda, Johns Hopkins'ten Dr. Lisa Cooper görme ve işitme engelli bireylerin de COVID-19 da savunmasız olduğunu bildirmiştir (Lisa 2020). 65-74 yaşları arasındaki her üç kişiden biri, 74 yaşından büyük olanların ise yarısı işitme güçlüğü çekmektedir. İşitme engelli yaşlı yetişkinlerin, ne olduğunu anlamadığı durumlarda sinirli oldukları ve utanç duydukları için depresyona girme ihtimallerinin daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

Şu anda işitme kaybının 65 yaşın üzerindeki kişilerin % 72,4'ünü etkilediği göz önüne alındığında , bu yaş grubunun COVID-19' dan etkilendiğinde hastaneye kaldırılma eğiliminde olduğu düşünülürse, küresel COVID-19 pandemisinin işitme kaybı olan çok sayıda kişiyi etkilemesi muhtemeldir.

Covid-19 sebebiyle veya pandemi sürecinde başka bir sağlık sorunu nedeniyle hastaneye gitmesi gereken yaşlı yetişkinler için teknolojiden faydalanılabilir. El tipi amplifikatörler sinyal sesini arttırabilir, ancak sterilizasyon gerektirir (yani cihaz paylaşamaz). Akıllı telefonlar aracılığıyla, kullanıcı tercihlerine göre uyarlamalı konuşma metni ve amplifikatör uygulamaları gibi daha gelişmiş çözümler kullanılabilir. Ayrıca, büyük metinli afişlerle ortak soru ve ifadeler hazırlamak ve yazılı ifadeler için beyaz tahta kullanmak gibi basit yöntemler iletişimi kolaylaştırmaya yardımcı olabilir (Reed vd,2020).

Bazı mobil uygulamalar yaşlı yetişkinlerin evlerinden çıkmadan işlerini halletmelerine, ihtiyaçlarını karşılamalarına yardımcı olabilmektedir. Arkadaşlarına, ailelerine bağlı kalmalarına, sosyal hayattan kopmamalarına ve haber kaynaklarına erişimlerine imkan vermektedir. Böylece COVID-19'a maruz kalma riskleri azalmaktadır. Yaşlı yetişkinler için pandemi döneminde kullanılacak uygulamaları acil tıp uzmanı, geriatri doktoru, tıp öğrencisi, biyoteknoloji yüksek lisans öğrencisi içeren bir araştırma ekibi tarafından inceleyen bir çalışma işitme engelli nüfusla Glide-Live Video Messenger adındaki uygulama ile iletişim kurulabileceğini söylemiştir (Banskota vd,2020). Bu uygulama ile COVID-19 ile ilgili önemli bilgiler, finansal güncellemeler, iş yeri açılış kapanış saatleri gibi önemli bilgiler de paylaşılabilir.

## **Covid-19 Pandemisinde İşitme Kaybının Değerlendirilmesi**

İşitme kaybı olan hastalar için değerlendirme, pandemi sırasında zamana duyarlı ve gerekli görülmelidir. 1 aylıktan itibaren yenidoğan işitme taraması, 3 aylık işitme kaybı tanısı ve 6 aylık erken müdahale hizmetleri uygulanmalıdır. 6 aylık iken müdahale edilen işitme kayıplı çocukların dil puanı, daha sonra tanımlanmış olanlara göre daha gelişmiştir (Yoshinaga-Itanovd,1998:102).

Ancak işitme kaybının erken tespiti ve müdahalesine ek olarak, ani işitme kaybı, menenjit nedeniyle meydana gelen işitme kaybı veya tıbbi tedaviye bağlı işitme kaybı derhal değerlendirmeyi gerektirir. 6 aylıktan küçük bebekler için tanı ABR 'leri oldukça önemlidir. Konuşması veya iletişimi olmayan, işitme cihazı veya koklear implanta ihtiyacı olan işitme kayıplı hastalara da öncelik verilmelidir.

İşitme değişikliğinden şüphelenilen veya işitme kaybı riski yüksek olan daha büyük çocuklar da acil olarak görülmektedir. Bunlar arasında, kulak burun boğaz, kraniyofasiyal ve hematoloji-onkoloji hizmetleri tarafından acil görülen hastalar da bulunmaktadır. Tek taraflı işitme kaybı ani başlangıçlı olmadığı sürece acil bir endikasyon olarak kabul edilmemektedir (Prasanth vd,2020).

Pandemi sürecinde eğer işitme cihazı ile ilgili sorun yaşayan hasta olursa bu sorunlar mümkün olduğunca teletıp yoluyla çözülmeye çalışılmalıdır.

Massachusetts Göz ve Kulak Odyoloji Liderlik Konseyi, COVID-19 salgını sırasında departman ve hastane politikalarını tartışmak için bir araya gelerek işitme kaybı olan kişilerle en iyi iletişimi sağlamak için bazı kilit noktalar ortaya çıkarmıştır (West vd,2020). Bu kilit noktaların bazıları şu şekildedir;

-Konuşma diliyle iletişim kuran işitme engelliler için 'fiziksel mesafenin' olumsuz etkilerine dikkat edilmelidir. Fiziksel mesafe, toplum sağlığı için önemli olmakla birlikte, sosyal izolasyon, sosyal ve duygusal yalnızlık ve sosyal geri çekilme ile ilişkili olduğu için, konuşma dili ile iletişim kuran işitme kaybı olan insanlar için özellikle zararlı olabilir.

-Tüm hastalara, doğrudan insanlarla yüzyüze iletişim kurmayı, gürültülü arka planlardan kaçınmayı, net bir şekilde konuşmayı içeren açık bir şekilde iletişim kurma hakkında bilgi verilmelidir.

-Odyolojik bakımı gerekli olan yeni doğan işitme taraması ve takibi, acil odyoloji servisleri (örneğin, işitme cihazlarına bağlı olanlar) alınan önlemlerle hizmet vermelidir.

-Koruyucu ekipmanların iletişimi engellediği unutulmamalıdır, dudak okumayı sağlayan maskelerin kullanımını iletişimin iyileşmesine yardımcı olacaktır.

-İhtiyaç duyan hastalar için kişisel ses amplifikatörleri gibi yardımcı cihazlar kullanılabilir hale getirilmelidir.

-İletişimi iyileştirmek için teknolojiye yararlanılabilir (örn:konuşma –metin uygulamaları, yerleşik mikrofon kullanan uygulamalar, telefonla metin arama programları...).

## **SONUÇ**

COVID-19 salgını ile dünya genelinde sosyal hayat ve sağlık hizmetlerine yeni düzenlemeler getirilmiştir. İnsanlar arasındaki iletişimi sınırlandıran bu düzenlemeler işitme kayıplılar için iletişimi olduğundan zorlu hale getirmiştir. Bu süreci işitme kayıplılar için daha kolay hale getirebilmek ve işitme kayıplı geriatrik popülasyonun stresli ve üzüntülü şekilde hayatlarına devam etmemeleri için etkili iletişim yöntemleri kullanılmalıdır. Dudak okumaya müsait maskeler, teknoloji kanalları kullanımı, hasta bilgilendirici kartlar kolay iletişim sağlamada etkili olabilmektedir.

Stresli, yoğun ve gürültülü hastane ortamı işitme kayıplıların sorunlarını şiddetlendirir, sınırlı tedavi ve hayal kırıklığına yol açabilir. Bağırarak yerine yavaş konuşma ve tekrar bilgi yerine yeniden ifade etmeyi seçme gibi iletişim tekniklerinden yararlanılmalıdır.

COVID-19 pandemisi sırasında dahi işitme kayıplı olan çocukların değerlendirilmesi ve kontrol edilmesi şarttır. ABR'ler, odyogramlar, işitme cihazları, koklear implantasyon veya diğer müdahaleler için kriterler belirlenmeli ve öncelikler buna göre ayarlanmalıdır.

## **KAYNAKÇA**

Banskota, S., Healy, M., & Goldberg, E. (2020). 15 Smartphone Apps for Older Adults to Use While in Isolation During the COVID-19 Pandemic. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(3). doi:10.5811/westjem.2020.4.47372

Brooks L. For the deaf or hard of hearing, face masks pose new challenge. CNN <https://edition.cnn.com/2020/04/02/opinions/deaf-hard-of-hearing-facemasks-brooks/index.html>; 2020, Accessed date: 2 April 2020

Ertugrul S, Soylemez E. Explosion in hearing aid demands after Covid-19 outbreak curfew. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2020 Aug 1:1–2. doi: 10.1007/s00405-020-06246-7. Epub ahead of print.

Jin Y, Yang H, Ji W, et al. Virology, epidemiology, pathogenesis, and control of COVID-19. *Viruses*. 2020;12(4):E372.

Prasanth Pattisapu, Sean S. Evans, Anisha R. Noble et al. Defining Essential Services for Deaf and Hard of Hearing Children during the COVID-19 Pandemic. May 5, 2020. <https://doi.org/10.1177/0194599820925058>

Reed, N. S., Ferrante, L. E., & Oh, E. S. (2020). Addressing Hearing loss to Improve Communication during COVID -19 Pandemic. *Journal of the American Geriatrics Society*. doi:10.1111/jgs.16674

Torales J, O'Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry* 2020. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>. (20764020915212)

Uysal B. Demirkıran M. Yorulmaz, M. (2020). Assessing of factors effecting COVID-19 mortality

rate on a global basis. *Turkish Studies*, 15(4), 1185-1192. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44390>

Yoshinaga-Itano C, Sedey AL, Coulter DK, Mehl AL. Language of early- and later-identified children with hearing loss. *Pediatrics*. 1998;102:1161-1171.

West, J. S., Franck, K. H., & Welling, D. B. (2020). Providing Health Care to Patients with Hearing Loss during COVID-19 and Physical Distancing. *Laryngoscope Investigative Otolaryngology*. doi:10.1002/lio2.382

World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report–66. Published March 26, 2020. Accessed March 27, 2020.

World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Accessed March 21, 2020.