

A. İŞİTME KAYIPLI ÇOCUKLARIN REHABİLİTASYONU

EĞİTSEL DEĞERLENDİRME VE TESTLER

1. GİRİŞ

İşitme kayıplı bir çocuğun rehabilitasyonundan önce işitme kaybının varlığının mutlak olarak ispatlanması gerekmektedir. Bundan sonra çocuğa doğru cihaz verilmeli ve rehabilitasyon başlatılmalıdır.

2. Eğitsel Değerlendirme

- a. Mevcut işitme kaybı düzeyinin saptanması
- b. İşitme cihazının sağladığı kazancın belirlenmesi
- c. Koklear implantasyon veya beyin sapı implantı için doğru aday olup olmadığının belirlenmesi
- d. Mevcut gelişimin saptanması (Öncelikle algı, konuşma ve dil yetenekleri)
 1. Alıcı dil becerileri
 2. İfade edici dil becerileri
 3. Artikülasyon ve konuşma anlaşılabilirliğinin değerlendirilmesi
 4. Bilişsel değerlendirme
 5. Psikolojik değerlendirme
 6. Çoklu zekanın değerlendirilmesi
 7. Genel Gelişimin değerlendirilmesi
- e. Eğitsel olarak eksikliklerin belirlenmesi
- f. Bireysel özelliklere yönelik bir program belirlenmesi
- g. Aile desteğinin sağlanması ve programlanması
 1. Ailenin değerlendirilmesi
- h. Eşlik eden hastalıkların belirlenerek gerekli önlemlerin alınması
- i. Okula gidebilmek için gerekli yeterliliklere sahip olup olmadığının belirlenmesi

1. Okul başarısının değerlendirilmesi
- j. Mesleki yeteneklerin belirlenmesi ve yönlendirme yapılması

3. Değerlendirme Testleri

İşitme duyusu henüz anne karnında gelişimine başlarken optimal verimli hale gelmesi için iki yaşa kadar beklemek gerekir. İşitme duyusu işitme yollarının gelişimini tamamlaması ve nöroplastisite ile gelişimini tamamlarken, işitme algısı veya işitsel algı yani konuşmanın ve dilin anlaşılması ileri düzey özelleşmiş beyin gelişimini gerektirir. Konuşmanın algılanabilmesi için temporal kortekste işitme algı hafızasının da aktive olması gerekmektedir. Daha önceki konuşmaların ve seslerin hatırlanması gerekir. Bu deneyimler sayesinde birey konuşmaya başlayabilir. İşitsel algı dört aşamalıdır;

- a. Fark etme; Sesin varlığının veya yokluğunun ayırt edilmesidir.
- b. Ayırt etme; İki veya daha fazla konuşma veya sesin birbirlerinden ayırt edilebilmesidir. T
- c. anıma; Duyduğu konuşmayı ya da sesi tanıyarak resmini gösterebilmesi veya taklit edebilmesidir
- d. Kavrama; Duyduğu sesler ve konuşmalar karşısında bu seslere cevap üretilmesidir.

İşitme engelli bir çocuğun rehabilitasyonu öncesinde değeriği kanıtlanmış olan önemli testlerden biri Nottingham Erken Değerlendirme Paketidir. Bu paket üç ayrı içerikte değerlendirme yapan bir testtir.

a. İşitsel Algı

i. Dinleme Gelişimi Profili-Listening Progress Profile-LIP;

1. 8-36 ay arası çocuklarda uygulanır.
2. Çevresel seslere ve konuşmaları ilk tepkiden başlayarak bu sesleri ayırt etme ve çocuğun ismini tanımasına kadar 17 aşmalı bir testtir.

3. **Çevresel ses formu** da vardır ve dışarıda karşılaşılabacak seslere olan tepkiyi ölçmektedir.

4. Bu testin çeşitli alt testleri mevcuttur.

1. Tek, iki ve çok heceliler; Ses verilir ve resmini göstermesi istenir.
2. Kapalı uçlu iki heceliler; Ses verilir ve resmini göstermesi istenir.
3. Kapalı uçlu cümleler; Ses verilir ve resmini göstermesi istenir.
4. Açık uçlu tek heceli kelimeler; Ses verilir ancak resim gösterilmez
5. Spesifik Dil Cümleleri; Duyulan seslerin tekrar edilmesi istenir.
6. Glendonal İşitsel Tarama Prosedürü; Basit sorular sorulur çocuğun ya soruyu tekrar etmesi ya da cevap vermesi beklenir.
7. İşitsel Girdilerin anlamlandırılması; Aile ve öğretmenler üzerinde yapılır. Çeşitli sorular sorularak çocuğun çevresel sesleri duyup duymadığı ve ne kadar anlamlandığı saptanır.
8. Konuşmanın Anlamli Kullanım Ölçeği; Aile ve öğretmenler üzerinde yapılır. Çeşitli sorular sorularak çocuğun iletişim stratejileri ve kendi sesini ne kadar kontrol edebildiği araştırılır.

ii. İşitsel Performans Kategorisi-Categories of Auditory Performance-CAP;

1. 6-36 ay arası çocuklara uygulanmaktadır.

2. Çocuklar on kategoriye ayrılır.

1. Kategori 0; Çevresel seslere farkındalık yok.
2. Kategori 1; Çevresel seslere farkındalık var.
3. Kategori 2; Konuşma seslerine tepki
4. Kategori 3; Çevresel sesleri tanıma
5. Kategori 4; Dudak okuma ile bazı sesleri ayırt edebilme
6. Kategori 5; Dudak okumadan yaygın ifadeleri ayırt edebilme

7. Kategori 6; Dudak okumdan karşılık konuşmaları anlama
8. Kategori 7; Tanıdıklar ile telefonda konuşma
9. Kategori 8; Gürültülü ortamda konuşulanları anlama
10. Kategori 9; Tanınmayan kişiler ile telefonda konuşabilme

iii. Anlamlı İşitsel Deneyim Skalası_Meaningful Auditory Integration Scale-MAIS ve ESP;

1. 1.6-36 ay arası çocuklara uygulanmaktadır
2. Bu test işitme cihazlarından birini kullanmakta olan çocuğun konuşma ve algı becerilerini değerlendirmek üzerine kurulu bir testtir.
3. Eğer bu değerlendirme aile ile yapılacak ise MAIS çocuk ilke yapılacaksa ESP adını almaktadır.

b. İletişim Dil Gelişimi veya Konuşma ve Dil Becerilerinin Değerlendirilmesi

- i. Gelişimsel Dil Ön Göstergesi-Developmental Language Precursors- PLS(Preschool Language Scale); 3-36x ay
- ii. Konuşma Öncesi İletişim Becerisi- Preverbal Communication Skills- TAIT; 8-36 ay
- iii. Pragmatik Beceriler- Pragmatic Skills- PPECS; 3-36 ay
- iv. Anlatıları Değerlendirme Prosedürü- Narratives Assesment Procedure- SNAP; 12-36 ay
- v. Gerçek Dil Becerileri Profili-Profile of Actual Linguistic Skills- PALS; 3-36xay

Bu grup testlerin dil gelişimini saptayabilen Türkçe formları geliştirilmiştir.

1. Türkçe Okul Öncesi Dil Ölçeği-5;

- a. Türkçe'nin kendine özgü dil ve gramer yapısı göz önüne alınarak düzenlenmiş olan bu test PLS'nin Türkçe versiyonudur. Bu test 3 ay ile 7 yaş 11 aylık çocuklara uygulanabilecek şekilde dizayn edilmiştir.

- i. Çocuğun dil gelişimindeki geriliğin saptanmasını yani dil gelişimi ile kronolojik yaş arasında bir fark olup olmadığını
 - ii. Çocuğun rehabilitasyona uygun olup olmadığına
 - iii. Sosyal ve eğitim alanlarında alıcı ve ifade edici dil becerilerinin tanımlanmasında
 - iv. Çocuğun dil gelişimindeki zayıf ve güçlü yönlerinin belirlenmesinde
 - v. Aldığı rehabilitasyonun verdiği faydanın tespit edilmesinde kullanılmaktadır.
- b. Bu test 2 standart ve üç ek ölçekten meydana gelmiştir.
 - i. İşitsel Algı Ölçeği
 - ii. İfade edici dil ölçeği
 - iii. Dil örneklem listesi
 - iv. Ev iletişim anketi
 - v. Artikülasyon tarama ölçeği
 - 1. Türkçe Erken Dil Gelişimi Testi- TEDİL
 - 2. Türkçe Alıcı ve İfade Edici Kelime Testi- TİFADİL
 - 3. Ortalama Sözce Uzunluğu- OSU

2. Artikülasyon Becerilerinin ve Konuşma Anlaşılabilirliğinin Değerlendirilmesi

- a. Artikülasyon bozukluğu seslerin doğru üretiminin sürecinin gerçekleşmemesinden kaynaklanır. Doğru üretimi için önce doğru duymak gerekmektedir. Zira ürettiğimiz sesleri aslında daha önce duymuş ve taklit etmek
- b. Türkçe Sesletim ve Sesbilgisi Testi -SST

c. Ankara Artikülasyon Testi- AAT

c. Konuşma Üretimi Gelişimi-Konuşma Anlaşılabilirliğinin Değerlendirilmesi

i. Gerçek Konuşma Becerileri- Profile Actual Speech Skills- PASS ;

1. 8-36 ay arası çocuklarda günlük hayatlarının videoya alındıktan sonra uzmanlar tarafından izlenerek değerlendirilmesine dayalı bir test yöntemidir.

ii. Konuşma Anlaşılabilirliği Skalası- Speech Intelligibility Rating-SIR;

1. 8-36 ay arası çocuklarda uygulanmaktadır.

2. SIR Skalası;

1. Kategori 5: Tüm dinleyiciler konuşmayı gayet iyi anlarlar.
2. Kategori 4: İşitme kayıplı kişilerin eğitiminde çok az deneyimli bir kişi konuşmayı anlayabilir.
3. Kategori 3: Konuşmayı dikkatini veren bir kişi anlayabilir.
4. Kategori 2: Konuşma konusu dinleyiciye verildiğinde ve dudaklar takip edildiğinde konuşan kişinin konuşması anlaşılabilir.
5. Kategori 1: Konuşma anlaşılır değildir.

3. Genel Gelişimin Değerlendirilmesi;

1. Konuşma ve işitme engelli bireylerin %38-40 kadarı eşlik eden başka bir problemle de uğraşmak zorundadır.
2. İşitme kaybının tek başına ele alınması rehabilitasyonu eksik bırakan ve başarısını azaltan önemli bir faktör olduğundan genel gelişimi işitme ile beraber değerlendirmek gerekmektedir.

i. Denver Gelişimsel Tarama Testi 0- 6 yaş arasındaki çocuklarda dört ayrı alanı değerlendirmeye sokmaktadır;

1. Kişisel-Sosyal gereksinimleri karşılayabilme

2. İnce motor hareketler ve el göz koordinasyonu
3. Dil yetenekleri
4. Kaba motor hareketler
- ii. Bayley Scales of Infant Development
 1. 1-42 aylık bebeklerin değerlendirilmesinde kullanılmaktadır.
4. Bilişsel Becerilerin Değerlendirilmesi
 1. Zeka Testler;
 - i. Çoklu Zeka
 - ii. Sözel ve Dilsel Zeka
 - iii. Mantıksal ve Matematiksel Zeka
 - iv. Görsel ve Uzaysal Zeka
 - v. Müziksel Zeka
 - vi. Bedensel Kinestetik Zeka
 - vii. Kişisel-İç Zeka
 - viii. Sosya Zeka
 - ix. Doğa Zekası
5. Psikolojik Değerlendirme
6. Okul Performansı ve Okuma Yazma Becerilerinin Değerlendirilmesi
 1. İşitme engelli çocukları 2/3'ü dördüncü sınıfa geldikleri halde okuyamamaktadır.
 2. İşitme Engelli çocukların beşinci sınıfta yapılan değerlendirmelerinde hemen hepsinin okusalar bile okuduklarını anlayamadıkları görülmektedir.
 3. En iyi rehabilitasyon koşullarında bile okuma ve anlamamanın beraber iyi düzeyde olduğu bireylerin yine beşinci sınıfta oranı %60'ı geçememektedir.
7. Ailenin Değerlendirilmesi

4. Yaşı Göre Konuşma ve Dil Gelişimi

a. 0-6 ay

- i. Aynı sesleri tekrarlar
- ii. Menuniyetini belirten sesler çıkarır
- iii. Farklı ihtiyaçlar için farklı tarzda ağlar
- iv. Konuşmalara gülümser
- v. Başını sese çevirir
- vi. Konuşmaları dinler

b. 6-12 ay

- i. Hayırsms ve Evetimsi ifadelerini anlar
- ii. Basit isteklere cevap verir
- iii. Kendi adını bilir ve çağrılınca bakar
- iv. Bazı sesleri taklit eder
- v. Sık kullanılan kelimeleri tanır
- vi. Bazı hayvan ve büyüklerinin seslerini taklit eder
- vii. Dikkat çekmek için konuşur
- viii. 1-3 kelimeyi söyler
- ix. Basit komutları yerine getirir

c. 13-18 ay

- i. Yetişkinlere benzer ses paternleri kullanır
- ii. Ekolali ve jargon kullanır
- iii. İlk ünsüz ve son ünsüzleri kullanmayabilir
- iv. Konuşmasının anlaşılması güçtür
- v. 1-3 vücut parçasını tanır
- vi. 3-20 kelimeyi söyleyebilir
- vii. Hareket ve kelimeleri birleştirir
- viii. İsteneni yapar ve buna eklemelerde bulunur

d. 19-24 ay

- i. Jargon diline oturmuştur.
- ii. 50-100 kelime kullanabilir
- iii. İsimler ile filleri birleştirir

- iv. Ses kontrolü gelişmemiştir
 - v. Soruları soru şeklinde tonlayabilir
 - vi. Yabancılar konuşmasının %25-50 sini anlar
 - vii. 'Bu nedir?' sorusunu cevaplar
 - viii. Hikaye dinlemekten hoşlanır
 - ix. 5 vücut parçasını bilir
- e. 2-3 yaş
- i. Konuşmasının %50-75'i anlaşılır
 - ii. Bir tane, hepsi ve hiçbir kavramlarını bilir
 - iii. Tuvalet ihtiyacını söyler
 - iv. Nesneleri işaretle değil ismiyle ister
 - v. Adı söylenen nesneleri gösterir
 - vi. Bir iki kelimelik sorular sorar
 - vii. Kelime haznesi 500-900 arasındır
 - viii. Çok sayıda gramer hatası yapar
 - ix. Orta ünsüzleri kullanmayabilir
 - x. İyelik eklerini kullanır
- f. 3-4 yaş
- i. Nesnelerin fonksiyonlarını anlamıştır.
 - ii. 2-3 bölümlü komutları gerçekleştirebilir
 - iii. Kim, nerede ve neden sorularını sorar
 - iv. Basit benzetmeler yapar
 - v. 4-5 kelimeli cümleler kurar
 - vi. 1200-2000 kelime haznesi vardır
 - vii. Fısıltı ile konuşabilir
 - viii. Konuşmanın %80 i anlaşılırdır
 - ix. İki olayı kronolojisi ile söyleyebilir
 - x. Gelecek zamanlı fiilleri kullanır
- g. 4-5 yaş
- i. Sayıları 5-10'a kadar sayabilir
 - ii. 3'e kadar sayıların anlamlarını bilir

- iii. 1-3 rengi tanır
 - iv. 2800-3000 kelime haznesi vardır
 - v. İki parçalı karmaşık soruları cevaplar
 - vi. Kelimelerin anlamlarını sorar
 - vii. Dakikada 180 civarı kelime kullanabilir
 - viii. Deneyimleri hakkında konuşur
 - ix. Yabancılar ile sohbet edecek kadar konuşması anlaşılırdır
 - x. Hikayeleri dinlerken hikaye ile ilgili sorular sorar
- h. 5-6 yaş
- i. 6 rengi ve 3 şekli tanır
 - ii. 3 bölümlü komutları takip eder
 - iii. Nasıl sorusunu sorar
 - iv. Merhaba ve Nasılsın hitabına anlamlı cevap verir
 - v. Bağlaçları kullanır
 - vi. 13.000 kelime kullanabilir
 - vii. Zıt anlamlıları bilir
 - viii. 30'a kadar sayar
 - ix. 4-6 kelimelik cümleler kurar
 - x. Diğer çocuklar ile iletişim kurmakta güçlük çekmez
- i. 6-7 yaş
- i. Sayı, harf ve paraları bilir
 - ii. Sağ ve solu bilir
 - iii. 20.000 kelimeyi bilir
 - iv. 100'e kadar sayar
 - v. Edilgen cümleler kurar

B.İŞİTME KAYIPLI ÇOCUKLARDA EĞİTİM YAKLAŞIMLARI

1. Giriş

İşitme engeli olan bir bireyin temel problemi iletişim içinde olamamasının yol açacağı öğrenme güçlüğü ve akademik başarısızlık yanında iletişim eksikliğinin getireceği sosyo-psikolojik problemlerdir. Bu problemlerin giderilmesi için iki temel yaklaşım sergilenmektedir;

1. Sözel dili temel alan yaklaşımlar
2. İşaret dilini temel alan yaklaşımlar

2. İşitsel ve Sözel İletişim Yöntemleri

1. Sözel Dili Temel Alan Yaklaşımları
 - i. Teknolojinin gelişiminin sonucunda işitme cihazlarının kullanıma girmesi ile bu yaklaşım mümkün hale gelmiştir. Halen gelişen teknoloji sayesinde de her geçen gün daha kaliteli ses üretimi yapan cihazlar kullanıma girmektedir.
 - ii. Tarama testlerinden erken dönemde işitme kaybı saptanan işitme kayıplı kişilerin rehabilitasyona erken dönemde yönltilmesi ile bu yaklaşım gerçekleştirilebilir.
 - iii. Yukarıda sayılan iki durum sayesinde işitsel ve sözel yaklaşımla iletişim kurulması mümkün hale gelmiştir.
 - iv. Rezidüel işitmenin kullanımına yönelik bir yöntemdir.
 - v. Bu yöntemde işaret dili kullanımı kesinlikle yasaktır.
 - vi. İşitme ve dinleme becerilerinin gelişimine dayalı dört ayrı yöntem ile uygulanmaktadır.
 1. Yapısal Sözel Oral Yöntem
 - i. Dudak okuma ve görsel ipuçlarından faydalanılmasına izin verilmektedir.
 - ii. Belli kalıplar ile ve belli sıra ile dilin öğretildiği yöntemdir.
 2. Tek Duyu Yöntemi (Akupedik Yöntem)

- i. İletişim becerilerinin yalnızca işitme elde edilebileceğini savunan yöntemdir.
- ii. İşitmeyi erken yaşta işitme engelli çocuklara entegre etmeye dayalı yöntemdir.
- iii. Dudak hareketleri ve görsel ipuçlarının kullanımına asla izin verilmeyen yöntemdir.
- iv. İşitsel Sözel terapi yöntemi bu yöntem baz alınarak geliştirilmiştir

3. Doğal İşitsel-Sözel Yöntem

- i. Rezidüel işitmenin maksimum kullanımına dayalı bir yöntemdir.
- ii. Doğal yaklaşımın kullanıldığı ezberci yaklaşımlara yer verilmeyen yöntemdir.
- iii. Doğal yaşantı ve ortamın dilin öğrenilmesi için en uygun ortam olduğunu savunan yöntemdir.
- iv. Tek duyu yönteminden en önemli farkı dudak okuma ve görsel ipuçlarından faydalanmak tamamen yasaklanmamıştır.
- v. Günümüzde ve ilk kuruldukları dönemde İşitme Engelliler Okullarında baz alınmış yöntemdir.

4. İşitsel-Sözel Terapi

- i. İşitme engelli bireyin dinleyerek öğrenmesine dayalı yöntemdir.
- ii. Bu terapi yöntemi ile çocuklarda mükemmel sohbet yeterliliğinin gelişebilmesini sağlayan yöntemdir.
- iii. Mümkün olan en iyi akustik koşullar ile gerçekleştirilmelidir.
- iv. Rehberlik ve aile desteği olmadan gerçekleştirilmesi mümkün değildir.
- v. Spesifik bir işitsel sözel terapi planı ile yürütülür.

- vi. Seanslar ailenin katılımıyla gerçekleştirildiğinden ailenin gün boyunca seansta verilen hedeflere yönelik uygulamalar yapmaya devam etmelidirler.
 - vii. Türkiye’de koklear implantasyon firmalarının çabaları ile uygulanmaya 2008 yılında başlanmıştır.
2. İşaret Temelli Yaklaşım
1. İşaret Dili
- i. El hareketleri ile mimiklerin birleştirilerek oluşturulmuş bir dildir.
 - ii. İşaret dili ülkelere göre farklılık göstermekte her ülkenin kendine ait bir işaret dili bulunmaktadır. Türkçe’ye özgün işaret dili diğer dillerden tamamen farklı bir dildir.
 - iii. İşaret dilini öğrenen bir çocuk bunu anadili olarak algılar ve buna bağlı olarak okumayı ve yazmayı da öğrenmekte güçlük çekmektedirler.
 - iv. 1950’lerde kurulan İşitme Engelliler Okullarında işaret dili yasaklanmış ve bu yüzden bu konuda bir müfredat oluşturulmamıştır. Ancak 2006 yılında yeniden işaret dili müfredata alınmış olsa da eğitim teknikleri hakkında yeterince birikim bulunmaması ciddi bir problem olarak önümüzde durmaktadır.
 - v. İşaret dilinin yasaklanmasının en önemli nedeni bu dili öğrenen işitme engelli bireylerin görsel uyarıları odaklanarak işitme cihazlarından gelen veriyi değerlendirmeye almamaları sonucunda dinleme becerilerinin geride kalmakta olmasıdır.
2. Parmak Alfabeti
- i. Her harf için bir parmak pozisyonu kombinasyonu belirlenerek oluşturulmuş bir dildir.
 - ii. Konuşmanın okunması amacıyla dudaktan okunması zor harflerin kolayca görünmesi için geliştirilmiştir.

3. Tüm-Total (Eşzamanlı) İletişim Yöntemi

- i. Tüm işitme yardımcı elemanların birlikte kullanıldığı yöntemdir.
- ii. Bu yöntemde ön planda tutulan işaret dilidir.
- iii. Burada amaç çocuğun kendine uygun kombinasyonu uygulamasıdır. İşaret dilinin temel alındığı yöntemde diğer yöntemler tamamlayıcı olarak kullanılmaktadır.
- iv. Bu yaklaşım genelde çok ileri düzeyde işitme engeli olan çocuklara uygulanmaktadır.

4. İki Dil İki Kültür Yöntemi (Bilingual)

- i. Giderek popüleritesi artmakta olan bir yöntemdir.
- ii. Hem işaret dili hem de sözel dilin aynı anda öğretildiği yöntemdir.
- iii. Bu yöntem ile eğitilen bireylerde iletişim dili işaret dili iken yazma becerisinde ise sözel dil ön plandadır.
- iv. Bu yöntemde ana dil olarak işaret dili öncelikle verilmektedir. Sözel dil ise ikinci bir dil gibi öğretilmektedir.
- v. Bu yöntem işitme engelli aileye sahip işitme engelli çocuklarda en etkin yöntemdir. Ancak tüm işitme engellilerin %95'inin ailesi normal düzeyde işiten bireylerden oluşmaktadır.

3. Uygun İletişim Yaklaşımının Belirlenmesi

- i. Hangi yöntemin en ideal yöntem olduğuna dair tartışmalar tüm şiddeti ile devam etmektedir.
- ii. Şu anda ülkemizde en önemli sorun hem işitme engelli çocuğa hem de ailesine yeterli destek sağlayacak ekibin düzeyinin kalitatif ve kantitatif anlamda yeterli olmayışıdır. Ancak her geçen gün daha iyiye gitmekte olduğumuz da bir gerçektir.

iii. Elimizdeki teknoloji ve ekipmanların doğru kullanılması durumunda işitme engelli çocukların okul çağına geldiklerinde yaşıtları ile dil ve iletişim bakımından aynı düzeyi yakalayabildiklerini biliyoruz. Zamanında teşhisi takiben zamanında başlanacak rehabilitasyon teknolojik ve lojistik olanaklar ile desteklendiğinden işitme engelli birey tamamen normal bir birey olarak topluma kazandırılabilir.

iv. İşitme engelli bireylerin %95'i normal ebeveynlere sahip olmakta ve ailelerin %85'i bu çocuklar ile temel işitme yöntemi olarak sadece sözel yöntemi kullanmakta ve toplumun bu yöntemi kullanmasından dolayı çocukları için de sözel yöntemin kullanılmasını istemektedirler.

v. İleri ve çok ileri düzeyde işitme kaybı olan çocuklarda iletişim yaklaşım yöntemi seçiminde pek çok önemli faktör bulunmaktadır;

1. İşitme kaybı tanı yaşı
2. Cihazlandırılma yaşı
3. Kullanılan işitme cihazı tipi
4. İşitme engeli yanında ek bir engelin olup olmadığı
5. Çocuğun ebeveynini işitme engeli olup olmadığı
6. Genel gelişim durumu

vi. Yukarıda sayılan faktörler dahilinde karar verilmesi gerekirse işaret dilinin temel alındığı eğitim yaklaşımlarına ihtiyaç duyduğumuz sonucuna varırız. Diğer taraftan ülkemizde işaret dili yaklaşımı için gerekli donanım ve yetişmiş elemana sahip olmadığımız gerçeğini de göz önünde bulundurmalıyız. Bu durumda ailelerin genelde sözel yaklaşıma neden yaklaştığı anlaşıldır.

vii. Tüm dünyada da hangi yaklaşımın hangi kriterler dahilinde hangi çocuğa uygulanacağını ve buna kimin karar vereceği konusunda karar verilmiş değildir.

viii. Her çocuk için ideal olan yöntem farklıdır. Aile ve çocuğun burada anlatılmış olan değerlendirmelerden dikkatle geçirilmesi doğru rehabilitasyon yöntemlerinin belirlenmesini sağlamakta çok faydalıdır. Ancak zamanla ihtiyaç ve koşulların değişmekte olduğu da gözden kaçırılmamalıdır. Dolayısıyla belirli aralıklarla bu değerlendirmelerin yenilenerek değişen ihtiyaçlara göre rehabilitasyon programının düzenlenmesi ve çocuğun yönlendirilmesi gerekmektedir.

ix. Tüm rehabilitasyon süreçlerine aile dahil edilmeli ve ortak edilmelidir.

4. Terapinin Odak Noktasının Belirlenmesi

i. Her yaş grubunun kendine özgü gereksinimlerinin belirlenmesi, uygun tanı materyallerinin seçilmesi, test sonuçlarının yorumlanması ve uygun eğitim-rehabilitasyon yaklaşımının düzenlenmesi son derece önemlidir.

ii. Rehabilitasyon ve Habilitasyon süreçleri 4 ana grupta yönetilmektedir;

1. Bebeklik Dönemi;

i. Bebeklik çağında çeşitli anket yöntemleri kullanılarak işitme kaybı saptanan bebeklerin süreçleri kontrol edilir.

ii. Bu anketlerde amaçlarımız;

a. Amplifikasyondaki kazancımızın saptanması

b. Kullanılan yaklaşımların arzu edilen veya beklenen hedeflere ulaşılmasında ne kadar etkili olduğunun saptanması

c. İşitme kaybının çocuğun dil, öğrenme ve iletişim sürecine etkisini saptamakta etkilidir.

iii. Bilateral ileri ve çok ileri düzey işitme kaybı ile doğan bebekler işitsel sözel terapi kullanılarak uygun koklear implantasyon adayları haline gelebilmektedir. Doğru rehabilitasyon ile koklear implantasyondan başarı sağlanması mümkün olabilmektedir.

iv. Doğru ve zamanında başlanılan işitsel sözel terapi koklear implantasyon ile tamalanırsa koklear implantasyonun birinci yılı sonunda işitsel algı becerileri en üst düzeye çıkmaktadır.

2. Okul Öncesi Dönem

i. Okul öncesi dönemde değerlendirilmesi gereken ana kriter amplifikasyonun etkinliğidir. Amplifikasyonun etkinliğini cihazın çocuğa uyumu yanında almış olduğu eğitimler de etkilemektedir.

ii. Doğru cihaz uygulaması ve yeterli eğitime rağmen çocuğun gelişimi yetersiz ise;

1. Cihazın sağladığı kazanç sınırlı olmuştur

2. Beyine yeterli akustik erişim sağlanamamaktadır.

3. Yapılan eğitim çalışmalarına yeterli odaklanma sağlanamamıştır.

3. Okul Dönemi

i. Bu dönemde cihaz ve gördüğü rehabilitasyonların başarısı ya da başarısızlığı çocuğun akademik başarısı ile doğru orantılıdır. Ek test ve anketler yerine öncelikle çocuğun okuldaki başarısını sorgulamak yerinde olacaktır.

ii. Eğer erken yaşta tanı konulup cihazlandırma ve rehabilitasyon yapılmış ise çocuğun akademik başarısının akranları ile paralel olması beklenir.

4. Adölesan Dönemi

i. Rehabilitasyonun sosyal ve iletişimsel olarak başarısı bu dönemde ortaya çıkmaktadır.

ii. Estetik kaygılar bu dönemde ön planda olduğundan bireyin cihaz ile barışıklığının sorgulanması gereklidir.

iii. Eğer rehabilitasyona geç başlanmışsa dil problemleri belirgin durumda olacağından bireyin bununla başa çıkması daha zor olacaktır.

iv. Tüm verilerin ve mevcut durumu kendisi ile karşılıklı konuşulmalı ve birey ile ortak çözümler üretilmeye çalışılmalıdır.

5. Eğitimin Başarısını Etkileyen Faktörler

- a. İşitme kaybının başladığı yaş
- b. İşitme Kaybının süresi
- c. Kullanılan amplifikasyon teknolojisinin özelliği ve sağladığı kazanç miktarı
- d. Çocuğun genel sağlık durumu ve ek hastalıkların düzeyi
- e. Zihinsel gelişim, zeka düzeyi ve dikkat becerisinin düzeyi
- f. Aile, Eğitimci, Rehabilitasyon Elemanları tarafından sağlanan motivasyon ve çocuğun iç motivasyonu
- g. Ailenin destek ve ilgi düzeyi

Yukarıdaki faktörler göz önüne alınarak her çocuğun kendisine özel hedefler belirlenmesi ve bu hedeflere yönelik programlar belirlenmesi gerekmektedir.