

Yatılı Okul Eğitiminin İşitme Özürlülerin Ruh Durumlarına Etkileri

Yaşar TATAR, Murat D. ÇEKİN, Selda UZUN

ÖZET

Yatılı okul eğitiminin işitme özürlülerin ruh durumlarına etkisini anlamak amacıyla, 17'si yatılı, 63'ü gündüzlü olan 80 işitme özürlü deneğe SCL-90-R Ruhsal Semptom Tarama Testi uyguladık. Yatılı işitme özürlülerin ailesiyle kalan işitme özürlülerden daha yüksek ruhsal semptom indeks ortalamalarına sahip olduğunu tesbit ettik. Sonuçları ve muhtemel sebeplerini değerlendirerek bu sahada yapılmış diğer çalışmalarla karşılaştırdık. Yatılı okul eğitiminin işitme özürlüler için sakıncalı olabileceği kanaatine vardık.

Anahar kelimeler: İşitme özürlü-sağır, yatılı okul, SCL-90-R

Düşünen Adam; 1997, 10 (3): 52-56

SUMMARY

To know about the psychological effects of residential school on hearing-impaired/deaf students, we applied SCL-90-R symptom-distress check list-revised on 80 deaf student of whom 17 were residential and 63 mainstreamed. We found that deaf residential students had higher average of symptom indexes than deaf students who lived with family. We evaluated the results and possible factors and compared with other studies in this field. We concluded that residential school education might be harmful for deaf students.

Key words: Hearing-impaired, deaf, residential school, SCL-90-R

GİRİŞ

İçinde bulunulan çevrenin ve bu çerçevede yatılı okullarda eğitimin işitme özürlülerin ruhsal durumlarını nasıl etkilediği tartışma konusu olmuştur. Bazı kaynaklar işitme özürlüde gözlenecek olumsuz davranışları yorumlamada çevrenin, ailenin ve sağır birliklerine üyeliğin mulaka gözönünde bulundurulması ve bu davranışların çevreden nasıl edinildiğinin incelenmesi gerektiğini savunurlar^(1,2).

McAndrew, işitme özürlü çocukların çevreleri tarafından sosyal ve zihni faaliyetlerden uzaklaştırıldığı için farklılıkların oluştuğunu, ileri yaşlarda sosyalleşmedeki artışın da bu durumu açıkladığını bil-

dirmektedir⁽³⁾. Özek bunu, "sağır çocuk herkesin sağır olduğu bir bölgede doğup yaşasaydı problemleri farklı olacaktı" şeklinde özetler⁽²⁾.

Furfey ve Harte, işitme özürlüler ile işitenler arasında ilişki olduğunu ve işitme özürlülerin de homojen bir grup olmadığını; işitme özürlülerin topluma başarılı uyumu için hem sosyal çevrenin hem de işitme özürlü kişinin planla hareket etmesi gerektiğini söylerler⁽⁴⁾.

Steinberg, işitme özürlülerin değerlendirilmesinde, kendilerini işitenlerin kültürlerine ait hissedener, normal okullarda okuyanlar, toplumun konuştuğu dili kullananlar ve işitme özürlü cemaatine ait veya

İşitme özürlü ana-baba tarafından büyütülmüş olup işaret dilini kullananların hep birbirinden farklı olduğunu savunmuştur⁽⁵⁾. Furth, işitme özürlü olmaya uyum sağlayıp kendini işitme özürlülerin toplumuna ait hissedenerin problemlerinin daha az olacağını iddia eder⁽⁶⁾.

İşitme özürlüler, özürlüler içinde kendi özürlerinden insanlarla biraraya gelme eğilimi en fazla olan gruptur. Furth bunu, "bütün fiziksel özürlüler içinde işitme kendi üyelerini biraraya getirebilen tek gruptur; bu sebeple biz işitme özürlüleri bir sosyal altgrup olarak değerlendirebiliriz" şeklinde özetlemektedir⁽⁶⁾. İşitme özürlü cemaati, işitme özürlülerin sadece bir araya geldikleri grup değil, aynı zamanda ortak bir haberleşme sistemi kullanan bir sosyal altgruptur. Bu tecrit olmada ortak iletişim sistemi kadar işiten toplumun olumsuz tavırlarından uzak kalma isteği de önemli yer tutar.

Bu durum ilgilere kısıtlama meydana getirirse de, bazı açılardan kendilerini geliştirmelerine ve kendi içlerinde de olsa sosyalleşmelerine fırsat tanıdığından, sosyal ve ruhsal gelişmelerinde önemlidir. İşitme özürlü cemaatinde göz temasının kurulması, fiziksel yakınlık, dikkati çekme manevraları, çeşitli toplu ritüeller, bilhassa gizlilik kuralları (fısıldaşma olamayacağından, kendi topluluklarında iken konuşmalarında gizlilik söz konusu değildir) onları normal toplumdaki çok daha farklı kılar^(5,6).

İzolasyon, üzerinde ittifak edilen nadir işitme özürlü özelliklerden birisi olagelmıştır. Gjendinger, işitme özürlü çocuğun, grup oyunları ile toplumsallaşmanın başladığı 3 yaş civarında yalnızlığa itileceğini savunurken⁽⁷⁾ Özek, çocuğun grup oyunlarında hareketin hakim olduğu devrede rahat ilişki kurabileceğini ancak hareketin yerini kelimelerin almaya başladığı 5-6 yaş civarında yalnızlığa itileceğini söylemektedir⁽²⁾.

İşitme kaybı, çocuk ile çevresi arasındaki ilişkileri her yönden etkilemekte, özellikle iletişim açısından ciddi problemlerin doğmasına sebep olmaktadır⁽⁸⁾ ve işitme özürlü çocuk nisbi bir izolasyon içinde büyümek zorunda kalmaktadır. Özellikle 13-18 yaş grubu gençlerde, zaten mevcut olan yalnızlık hissine işitme özürünün de eklenmesiyle sıkıntı halledilmez boyutlara ulaşmaktadır. Zira fiziksel özürlü genç-

lerin arkadaşları tarafından kabulü daha zordur. Normal okullara gittikleri zaman uyum problemleri çıkmakta ve öğretmenleriyle meseleleri daha büyük olmaktadır^(1,4,9).

Kendilerini gruptan ayrı görmektedirler. Yatılı okullar ise çocuğun en büyük dayanağı olan aileden ayracağı için ek sıkıntılar doğurur⁽⁹⁾. Brennan, gençlerde gözlenen yalnızlık hissine gelişim değişiklikleriyle sosyal ve ferdi unsurların etkili olduğunu; özürün varlığının yalnızlık ve izolasyonu arttırdığını söyler⁽¹⁰⁾.

Arkadaş ilişkilerinde iletişim kurmada ve kendi başlarına hareket kabiliyeti kazanmada karşılaştıkları zorluk sonucu, işitme özürlü çocuklar kendilerini toplumdaki izole edecektir. Ayrıca "denial" (yadsıma) ve "repression" (bastırma) savunma mekanizması olarak kullanılacaklarından kendilerini yalnız hissetmeye daha da meyilli olacaklardır⁽⁹⁾. Lyon, yatılı okulda okuyan 87 sağır erkek üzerinde "Thurstoe Kişilik Envanteri"ni kullanarak yaptığı araştırmada, işitme özürlülerin sosyalleşmelerini işitenlerden en az iki kat aşağı bulmuştur⁽⁴⁾. Başka bir çalışmada Gregory aynı sonuca ulaşmıştır⁽⁴⁾.

Charlson ve ark. işitenlerle karma ve işitme özürlülere mahsus yatılı okullarda okuyan ve okullarında başarılı görülen 13-18 yaş grubu 23 işitme özürlü öğrencide izolasyonu araştırmışlardır. Başarılı da olsalar işitme özürlü öğrencilerin kendilerini çeşitli zamanlarda, değişik kademelerde izole hissettiklerini gözleyerek, bunu iletişim eksikliğine ve okul ortamındaki veya kendi fizik yapılarındaki değişikliklere bağlamışlardır. Öğrenciler, kendilerini derslere vererek ya da arkadaşlarını iletişime zorlayarak bu meseleyi aşmaya çalıştıklarını söylemişlerdir. İzolasyon açısından en iyi uyumu ailesi işitme özürlü olan yatılı öğrencilerin sağladığı görülmüştür⁽⁹⁾.

Schlesinger ve Meadow'un yaptıkları çalışmada, yatılı okullarda okuyan işitme özürlü çocukların % 12'si öğretmenleri ve danışmanları tarafından "ciddi emosyonel bozukluğa sahip" olarak tanımlanırken, bu oran işiten çocuklarda % 2.4 olarak belirtilmiştir⁽¹¹⁾. Andrew, yatılı okullarda okuyan 25 işitme özürlü çocuk üzerinde Rorschach testi uyguladığı çalışmada onları işitenlerden daha rijid bulmuştur⁽⁴⁾. Watt ve Davis, yatılı okullardaki işitme özürlü öğ-

rencilerde can sıkıntısı ve depresyonu yüksek bulduklarını söylemektedirler⁽¹²⁾.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmada 63'ü ailesi ile birlikte, 17'si yatılı okullarda kalan, 14-21 yaş grubu (ort. 16.9±1.7), toplam 80 işitme özürlü denek üzerinde gerçekleştirilmiştir. Yatılı okuyan denekler, işitme özürlülere mahsus olan Mimar Sinan Sanat Ortaokulunun yatılı kısım öğrencileri arasından, kalan denekler ise yine Mimar Sinan Sanat Okulunda gündüzlü okuyan öğrenciler ve İstanbul'da çeşitli okullarda gündüzlü okuyan ve ailesi ile birlikte kalan total işitme özürlü (sağır) deneklerden rastgele seçilmiştir.

Araştırmada yer alan deneklerin 11'i ilkokul, 68'i ortaokul ve 1'i lise seviyesinde eğitim almıştır. Deneklerden 3'ü (% 3.75) beş yaşından, 32'si (% 40) üç yaşından itibaren ve 45 (% 56.25)'i ise doğuştan işitme özürlü olduğunu beyan etmiştir.

Çalışmamızda SCL-90-R (Symptom-Distress Check List-Revised: Ruhsal Semptom Tarama Testi) kullanılmıştır. Test, deneklerin kendi kendilerine okuyup cevapladıkları 90 sorudan oluşur. Deragotis ve ark. tarafından son şekli verilen⁽¹³⁾ ve her bir sorusu ruhsal-bedensel bir belirtiyeye işaret eden testin hazırlanışında klinik-dışı psikiyatri hastalarının semptomatik davranışları esas alınmıştır. 10 alt boyutu vardır; her bir alt boyuta ait soru sayısı şöyledir:

somatizasyon: 12, obsesif-kompulsif bozukluk: 10, kişilerarası duyarlılık: 9, depresyon: 13, anksiyete: 10, hostilité: 6, fobik anksiyete: 7, paranoid düşünceler: 6, psikotizm: 10, uyku-yeme bozukluklarıyla ilgili ek belirtiler: 7.

Her bir soru son bir ayda belirtinin olup olmamasına göre 5 şıktan biriyle cevaplanır:

0 (hiç), 1 (çok az), 2 (orta derecede), 3 (oldukça fazla), 4 (ileri derecede). Toplam puanın cevaplanan soru sayısına bölünmesiyle Genel Semptom İndeksi (GSİ), her bir alt boyuta ait puan toplamının o bölümdeki soru sayısına bölünmesiyle de o alt boyutun indeksi bulunur. İndeksler 0.00 ile 4.00 arasında değişir. Bulunan sonuçlar 1.00 üzerindeyse belirtilerin psikopatoloji sınırını aştığı kabul edilir⁽¹³⁾. Test

daha çok grup taramalarında tercih edilmektedir. Grup değerlendirmelerinde hem GSİ hem alt boyut puanları toplanıp denek sayısına bölünerek o gruba ait ortalama bulunmuş olur.

Testin ülkemiz için güvenilirlik ve geçerliliği ile ilgili çeşitli çalışmalar yapılmıştır⁽¹³⁾. Test ülkemizde çok sayıda araştırmada kullanılmıştır⁽¹⁴⁻²⁰⁾.

Araştırmamızda bu testin kullanılmasında, testin güvenilirliği ve geçerliliği kadar işitme özürlülerde kullanılabilir olması da rol oynamıştır. Ülkemizde bu konuda işitme özürlüler için standardize edilmiş bir test yoktur ve karmaşık olmayan "Self-Report Test" lerin bu amaçla kullanılabileceği uluslararası kabul görmüştür⁽²¹⁾. SCL-90-R içerdiği soru sayısının azlığı ve soruların kısa-öz olması sebebiyle kullanıma en uygun testlerden biridir. Araştırmamızda testin psikoizm ve uyku-yeme bozukluklarıyla ilgili ek belirtiler alt boyutları kullanılmamıştır.

Denekler 5-10'arlık gruplar halinde veya birebir teste tabi tutulmuş; az sayıda denek ve az sayıda soru için işaret dilini bilen ve işiten öğretmen, çalıştırıcı ve denek yöneticilerinden cevapları etkilemeyecek şekilde yardım alınmıştır. Bütün deneklerin aynı şart ve ortam içerisinde buldukları; deneklerde yeterli koordinasyon kurulduğu, deneklerin soruları doğru okuyup tam olarak anladıkları ve doğru cevap verdikleri; denekleri eğitimleri, sosyo-ekonomik düzeyleri ve yaşları arasındaki farklılıkların sonucu etkilemeyecek düzeyde olduğu ve değerlendirmenin hatasız yapıldığı varsayılmıştır.

Çalışmamızın istatistiki açıdan değerlendirilmesinde Student t testi kullanılmıştır. Bu testin özellikle denek sayısının 30'dan az olduğu çalışmalarda öteki yöntemlere kıyasla daha güvenli olduğu kabul edilmektedir⁽²²⁾.

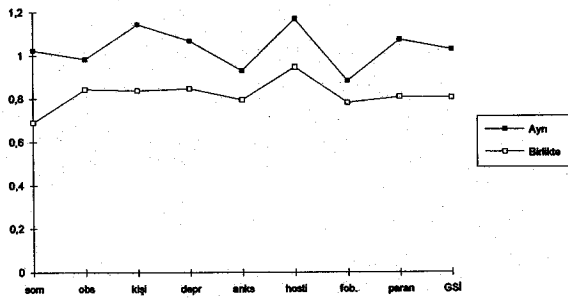
BULGULAR

Yatılı okulda kalan 17 kişi ve ailesi ile birlikte kalan 63 kişinin verileri karşılaştırıldığında (Tablo 1 ve Şekil 1), yatılı okulda kalan grubun bütün alt boyutlara ve GSİ'ne ait ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir. t testi ile analiz edildiğinde, obsesif-kompulsif bozukluk, anksiyete ve fobik anksiyete hariç diğer alt boyutlar ve GSİ ortalamaları

Tablo 1. Yatılı okulda ve ailesi ile birlikte kalan işitme özürlülerde semptom indeksleri

	Yatılı okulda	Ailesi ile birlikte	t değeri	Anlamlılık düzeyi
Somatizasyon	1.024±0.376	0.691±0.304	3.752	p<0.001
Obsesif-kompulsif bozukluk	0.982±0.440	0.844±0.323	1.416	Anlamlı değil
Kişilerarası duyarlılık	1.143±0.541	0.838±0.285	3.100	p<0.01
Depresyon	1.067±0.334	0.848±0.299	2.579	p<0.05
Anksiyete	0.929±0.442	0.795±0.323	1.376	Anlamlı değil
Hostilite	1.196±0.549	0.946±0.338	2.295	p<0.05
Fobik anksiyete	0.882±0.512	0.782±0.335	0.951	Anlamlı değil
Paranoid düşünceler	1.072±0.543	0.809±0.404	2.171	p<0.05
GSİ	1.027±0.287	0.805±0.304	3.871	p<0.001

n yatılı okulda=17, n ailesi ile birlikte=63, t critical two tail (p=0.05):1.990, t critical two tail (p=0.01):2.640, t critical two tail (p=0.001):3.419



Şekil 1. Yatılı okulda ve ailesi ile birlikte kalan işitme özürlülerin karşılaştırılması.

açısından gruplar arasındaki farkın istatistiki olarak anlamlı olduğunu söyleyebiliriz. Yatılı okulda kalan grubun obsesif-kompulsif bozukluk, anksiyete ve fobik anksiyete dışındaki semptom ortalamaları psikopatoloji sınırının üstündedir.

TARTIŞMA

Özürlü olmayan kişilerde aileden ayrı olmanın meydana getireceği ruhsal değişimlerin incelenmesi genellikle yetiştirme yurtlarındaki çocuklar üzerinde yapılmıştır. Doğan ve Göğüş, 16-19 yaş grubuyla yaptıkları çalışmada, yetiştirme yurtlarında kalan öğrencilerin ortalama genel semptom indeksini (GSİ: 1.42), ailesiyle kalan öğrencilerinkinden (GSİ: 0.91) anlamlı düzeyde yüksek bulmuşlardır (16). Kırkıpar ise, yetiştirme yurtlarında kalan 15-18 yaş grubu (ort. 16.3) erkeklerle ailesiyle kalan 15-18 yaş grubu (ort. 16.0) erkek öğrencilerin verilerini karşılaştırmış; yetiştirme yurtlarında kalan öğrencilerin ortalama genel semptom indeksini (GSİ: 0.88±0.07), ailesiyle kalan erkek öğrencilerinkinden (GSİ: 0.76±0.06) anlamlı düzeyde yüksek olarak tesbit edilmiştir (17).

Her iki çalışmada da ailelerinden ayrı olanlarda indeksin, aileden ayrı olmak dışında ailenin tamamen yokluğu, yetiştirme yurdunda kalmanın olumsuzluğu gibi unsurlara bağlı olarak değişebileceği de gözönüne alınabilir. Bunun yanında Kırkıpar'ın grubunun sadece erkeklerden oluşması farklılıkta bir etken olarak gösterilebilir. Fakat özellikle Doğan-Göğüş grubundaki aşırı yüksekliğin bir sebebinin de "aileden ayrılık" olduğu gözardı edilemez.

Yatılı okullarda okuyan işitme özürlülerin ruhsal semptomlarının yüksek çıkması Schlesinger ve Meadow'un (11) görüşleriyle aynı doğrultudadır. Charlsson ve ark. yaptıkları çalışmada, işitme özürlülere mahsus yatılı okullarda okuyanların karma okullarda okuyan işitme özürlülere göre izolasyon açısından daha iyi uyum gösterdikleri bildirilmiştir (9). Bu, bizim sonuçlarımıza sıt gibi görünmektedir. Ancak bizim çalışmamızda, yatılı olmayan işitme özürlülerin aileleri ile kalmakta ve işitme özürlülere mahsus okullarda okumakta olduğunu; dolayısıyla aile ile beraber olmanın ve işitme özürlülere mahsus okulda ortak bir "dil" kullanarak emosyonu ifade etme ve rahatlama imkanı bulmanın olumlu etkilerini taşıyacağını hesaba katmalıyız.

Çalışmamızda, kişilerarası duyarlılık ortalamasının yatılı okullarda eğitim alanlarında yüksek ve psikopatoloji sınırının üstünde olması, yatılı okulların sosyalleşme açısından olumsuz etkileri olduğunu bildiren Lyon ve Georgy'nin (4) görüşlerine uymaktadır. Depresyon açısından değerlendirildiğinde, yatılı okullarda okuyan işitme özürlülerin ortalamalarının yüksekliği Watt ve Davis'in (12) görüşleriyle paraleldir.

SONUÇ

Aileden ayrı olarak ruhsal semptomlar açısından olumsuz bir durumduur. İşitme özürlülerin yatılı okulda eğitim görmesi aynı "dili" kullanan çok sayıda kişiyi biraraya getirmesi açısından olumlu gibi görünse de, çocuğu başta ailesi olmak üzere çevresinden ayırdığı için onarılması mümkün olmayacak sakıncaları da beraberinde getirebilmektedir. İşitme özürlülerin eğitimine yön verilirken bu durum dikkate alınmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Hallahan DP, Kauffman JM: Exceptional children. Prentice-Hall, Englewood, 1989.
2. Özek H: İşitme özürlü çocuklarda zeka gelişimi ve eğitimin etkisi. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Yayınlanmamış doktora tezi, İstanbul, 1981.
3. Özbaydar B: Sağır ve işiten çocuklarda bazı kognitif proseslerin karşılaştırılması. İ.Ü. Edebiyat Fakültesi Matbaası, İstanbul, 1976.
4. Wiley J: A psychology of auditory impairment. in Cruickshank WM (ed). Psychology of exceptional children and youth. Prentice-Hall, New Jersey, p.414, 1971.
5. Steinberg A: Issues in providing mental health services to hearing-impaired person. Hospital and Community Psychiatry 4:380-9, 1991.
6. Furth HG: Deafness and learning. Wadsworth, Belmont, 1973.
7. Ünlü S: İşitme engelli çocukları olan ailelerin uzaktan öğretim ve eğitilmesi. Anadolu Üniv Açıköğretim Fak Yayınları, Eskişehir, 1987.
8. Busquet D: La vie quotidienne de l'enfant sound. Rev Prat 19:1738-42, 1990.
9. Charlson E, Strong M, Gold R: How successful deaf teenagers experience and cope with isolation. Am Ann Deaf 3:261-70, 1992.
10. Brennan T: Loneliness and adolescence. In Peplau L, Perlman D (eds). Loneliness. John Wiley & Sons, Newyork, 86-98, 1982.
11. Harris IR: Impulse control of deaf children: Research and clinical issues. In Liben LS (ed). Deaf children: Development perspectives. Acad Press, Newyork, 137-55, 1978.
12. Watt JD, Davis FE: The prevalence of proneness and depression among profoundly deaf residential school adolescent. Am Ann Deaf 5:403-19, 1991.
13. Dağ İ: Belirti tarama listesi (SCL-90-R)'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliliği. Türk Psikiyatri Dergisi 1:5-12, 1991.
14. Fidaner H, Fidaner C: Bir kız meslek lisesinde ruh sağlığı taraması ve sosyal faktörler. XX. Nörolojik Bilimler ve Psikiyatri Kongresi Bildirileri, Bursa, 1984.
15. Çuhadaroğlu F: Üniversite öğrencilerinde psikiyatrik semptom dağılımı. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bildirileri, Marmaris, p.15-20, 1986.
16. DoğanO, Göğüş AK: Yetiştirme yurtlarında symptom check list-90 (SCL-90) ile yapılan bir çalışma. XXIII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi Bildirileri, Marmaris p.415-8, 1986.
17. Kırpınar İ: Erzurum yetiştirme yurdunda kalan gençlerde ruhsal belirtiler dağılımı. Türk Psikiyatri Dergisi 4:265-8, 1992.
18. Kocabaşoğlu N: Diabetes mellitus hastalığında multifaktöryel psikiyatrik dağılımı. Yayınlanmamış uzmanlık tezi, İstanbul, 1991.
19. Önen R, Kaptanoğlu C, Aksaray G, Dilbaz N ve ark. Hekimlerde ruhsal belirti dağılımı üzerine bir çalışma. Düşünen Adam Dergisi 1-2:3-15, 1993.
20. İkizler HC, Tatar Y, Karagözoğlu C: 14-16 yaş grubunda sporun toplumsallaşma üzerindeki etkisinin SCL-90-R ile araştırılması. Yeni Symposium-Yayınlanmamış makale, 1994.
21. Anastasia A: Psychological Testing. MacMillan Publishing Company, Newyork, 1982.
22. Atta LV, McCollough C: Statistical concepts. MacGraw-Hill Inc, Şenış F (Adapte çeviri): İstatistik, Anadolu Üniv Açıköğretim Fak Yayınları, Eskişehir, p.222-8, 1990.