

YATILI OKUL EĞİTİMİNİN İŞİTME ÖZÜRLÜLERİN RUH DURUMLARINA ETKİLERİ

THE PSYCHOLOGICAL EFFECTS OF RESIDENTIAL SCHOOL ON HEARING-IMPAIRED/DEAF STUDENTS

Yaşar Tatar¹, Murat D. Çekin², Selda Uzun³

Özet

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

Anahtar sözcükler: İşitme özürllü/sağır, yatılı okul, SCL-90-R

Summary

To evaluate the psychological effects of residential school on hearing-impaired / deaf students, we applied SCL-90-R (Symptom-Distress Check List-Revised) on 80 deaf students 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 them 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

Giriş

İçinde bulunulan çevrenin ve bu çerçevede yatılı okullarda eğitimin işitme özürllülerin ruhsal durumlarını nasıl etkilediği tartışma konusu olmuştur. Bazı kaynaklar işitme özürllüde gözlenecek olumsuz davranışları yorumlamada çevrenin, ailenin ve sağır birliklerine üyeliğin mutlaka gözönünde bulundurulması ve bu davranışların çevreden nasıl edinildiğinin incelenmesi gerektiğini savunurlar.^{1,2} McAndrew (1948), işitme özürllü çocukların çevreleri tarafından sosyal ve zihni faaliyetlerden uzaklaştırıldığı için farklılıkların oluştuğunu, ileri yaşlarda sosyalleşmedeki artışın da bu durumu açıkladığını bildirmektedir.³ Özek bunu, 'sağır çocuk herkesin sağır olduğu bir bölgede doğup yaşasaydı problemleri farklı olacaktı' şeklinde özetler.² Furfey ve Harte (1964), işitme özürllüler ile işitenler arasında ilişki olduğunu ve işitme özürllülerin de homojen bir grup olmadığını; işit-

me özürllülerin topluma başarılı uyumu için hem sosyal çevrenin hem de işitme özürllü kişinin planlı hareket etmesi gerektiğini söylerler.⁴ Steinberg, işitme özürllülerin değerlendirilmesinde, kendilerini işitenlerin kültürüne ait hissedenler; normal okullarda okuyanlar; toplumun konuştuğu dili kullananlar ve işitme özürllü cemaatine ait veya işitme özürllü ana-baba tarafından büyütülmüş olup veya işitme özürllü olmayanların hep birbirinden farklı olduğunu savunmuştur.⁵ Furth, işitme özürllü olmaya uyum sağlayıp kendini işitme özürllülerin toplumuna ait hissedenlerin problemlerinin daha az olacağını iddia eder.⁶

İşitme özürllüler, özürllüler içinde kendi özürllerinden insanlarla bir araya gelme eğilimi en fazla olan gruptur. Furth bunu, 'bütün fiziksel özürllüler içinde işitme özürllüler kendi üyelerini biraraya getirebilen tek gruptur; bu sebeple biz işitme özürllülerini bir sosyal altgrup olarak değerlendirebiliriz' şeklinde özetlemektedir.⁶ İşitme özürllü

¹⁾ Marmara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Spor Sağlık Bilimleri Anabilim Dalı, Spor Sağlığı Öğretim Görevlisi

²⁾ Marmara Üniversitesi Sağlık Eğitim Fakültesi, Aile Hekimliği Uzmanı

³⁾ Marmara Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Fizyoterapi Uzmanı

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 toplulardan çok daha farklı kılar.^{5,6}

İzolasyon, üzerinde ittifak edilen nadir işitme özürlü özelliklerden birisi olagelmıştır. Gjendinger (1979), işitme özürlü çocuğun, grup oyunları ile toplumsallaşmanın başladığı 3 yaş civarında yalnızlığa itileceğini savunurken⁷ 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 olmakta⁸ 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 halledilemez boyutlara ulaşmaktadır. Zira fiziksel özürlü gençlerin arkadaşları tarafından kabulü daha zordur. Normal okullara gittikleri zaman uyum problemleri çıkmakta ve öğretmenleriyle meseleleri daha büyük olmaktadır.^{1,9,4} Kendilerini gruptan ayrı görmekte dirlir. Yatılı okullar ise çocuğu en büyük dayanağı olan aileden ayıracağı 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 toplulardan izole edecektir. Ayrıca “denial” (yadsıma) ve “repression” (bastırma) savunma mekanizması olarak kullanılacağından, kendilerini yalnız hissetmeye daha da meyilli olacaklardır.⁹ Lyon (1934), yatılı okulda okuyan 87 sağır erkek üzerinde “Thurstone Kişilik Envanteri”ni kullanarak yaptığı araştırmada, işitme özürlülerin sosyalleşmelerini işitenlerden en az iki kat aşağı bulmuştur.⁴ Başka bir çalışmada Gregory (1938) aynı sonuca ulaşmıştır.⁴

Charlson ve arkadaşları, işitenlerle karma ve işitme özürlülere mahsus yatılı okullarda okuyan ve okullarında başarılı görülen 13-18 yaş grubu 23 işitme özürlü öğren-

cide 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 (1972)’ün 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 çalışmasında onları işitenlerden daha rijid bulmuştur.⁴ Watt ve Davis, yatılı okullardaki işitme özürlü öğrencilerde can sıkıntısı ve depresyonu yüksek bulduklarını söylemektedirler.¹²

Gereç ve Yöntem

Araştırma 63’ü ailesi ile birlikte, 17’si yatılı okullarda kalan, 14-21 yaş grubu (ortalaması: 16.9±1.7), toplam 80 işitme özürlü denek üzerinde gerçekleştirilmiştir. Yatılı okuyan denekler, işitme özürlülere mahsus olan Mimar Sinan Sanat Ortaokulu’nun yatılı kısım öğrencileri arasından kalan denekler ise yine Mimar Sinan Sanat Ortaokulu’nda 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 ilkökul, 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’i (%56.25) 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 oluşmaktadır. Deragotis ve arkadaşları tarafından son şekli verilen¹³ ve her bir sorusu ruhsal bedensel bir belirtiyeye işaret eden testin hazırlanışında klinik-dışı psikiyatri hastalarının semptomatik davranışları esas alınmıştır. 10 altboyutu vardır; her bir altboyuta ait soru sayısı şöyledir:

Somatizasyon: 12, obsesif-kompulsif bozukluk: 10, kişiler arası duyarlılık: 9, depresyon: 13, anksiyete: 10, hostilite: 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 seçenektan 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 altboyuta ait puan toplamının o bölümdeki soru sayısına bölünmesiyle de o altboyutun 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.¹² 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.¹⁴⁻¹⁹

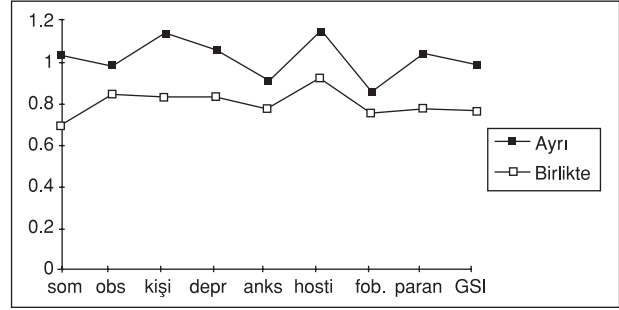
Araştırmamızda bu testin kullanılmasında, testin güvenilirliği ve geçerliliği kadar işitme özürllülerde kullanılabilir olması da rol oynamıştır. Ülkemizde bu konuda işitme özürllüler için standardize edilmiş bir test yoktur ve karmaşık olmayan "Self-Report Test"lerin bu amaçla kullanılabilceği uluslararası kabul görmüştür.²⁰ SCL-90-R içerdiği soru sayısının azlığı ve soruların kısa ve öz olması sebebiyle kullanıma en uygun testlerden biridir. Araştırmamızda testin psikotizm 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 dernek yöneticilerinden cevapları etkilemeyecek şekilde yardım alınmıştır. Bütün deneklerin aynı şart ve ortam içerisinde buldukları; deneklerle yeterli koordinasyon kurulduğu; deneklerin soruları doğru okuyup tam olarak anladıkları ve doğru cevap verdikleri; deneklerin eğitimleri, sosyo-ekonomik düzeyleri ve yaşları arasındaki farklılıkların sonucu etkilemeyecek düzeyde olduğu ve değerlendirmenin hatasız yapıldığı varsayılmıştır.

Çalışmamızın istatistiki açından değerlendirilmesinde t (student t) testi kullanılmıştır. Bu testin özellikle denek sayısının 30'dan az olduğu çalışmalarda öteki yöntemlere kıyasla daha güvenli olduğu kabul edilmektedir.²¹

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

| | Yatılı okulda | Ailesi ile birlikte | t değeri | Anlamlılık düzeyi |
|-------------------------|---------------|---------------------|----------|-------------------|
| Somatizasyon | 1.024±0.376 | 1.691±0.304 | 3.752 | p<0.001 |
| Obsesif-kompulsif boz. | 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 |



Şekil 1 Yatılı okulda ve ailesi ile birlikte kalan işitme özürllülerin karşılaştırılması

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 altboyutlara ve GSİ'ne ait ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmektedir. T testi ile analiz edildiğinde, obsesif kompulsif bozukluk, anksiyete ve fobik anksiyete hariç diğer altboyutlar ve GSİ ortalamaları 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.

Tartışma

Özürllü 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 Kırpınar ise, yetiştirme yurtlarında kalan 15-18 yaş grubu (ortalaması: 16.3) erkeklerle ailesiyle kalan 15-18 yaş grubu (ortalaması: 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 etmiştir.¹⁷

Her iki çalışmada da ailelerinden ayrı olanlardaki indeksin, aileden ayrı olmak dışında ailenin tamamen yokluğu, yetiştirme yurdunda kalmanın olumsuzluğu gibi unsurlara bağlı olarak değişebileceği de göz önüne alınabilir. Bunun yanında Kırpınar'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 özürllülerin ruhsal semptomlarının yüksek çıkması Schlesinger ve Meadow'un¹¹ görüşleriyle aynı doğrultudadır.

Charlson ve arkadaşlarının 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 zıt 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 rahatlatma imkanı bulmanın olumlu etkilerini taşıyacağını hesaba katmalıyız.

Çalışmamızda, kişilerarası duyarlılık ortalamasının yatılı okullarda eğitim alanlarda yüksek ve psikopatoloji sınırının üstünde olması, yatılı okulların sosyalleşme açısından olumsuz etkileri olduğunu bildiren Lyon ve Georgy'nin⁴ görüşlerine uymaktadır. Depresyon açısından değerlendirildiğinde, yatılı okullarda okuyan işitme özürlülerin ortalamalarının yüksekliği Watt ve Davis'in¹² görüşleriyle paraleldir.

Sonuç

Aileden ayrı olmak ruhsal semptomlar açısından olumsuz bir durumdur. 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, Kaufmann JM.** Exceptional Children. Englewood, Prentice-Hall, 1989.
2. **Özek H.** İşitme Özürlü Çocuklarda Zeka Gelişimi ve Eğitimin Etkisi. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Doktora tezi, 1981.
3. **Özbaydar B.** Sağır ve İşiten Çocuklarda Bazı Kognitif Proseslerin Karşılaştırılması. İstanbul, İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Matbaası, 1976.
4. **Wiley J.** A psychology of auditory impairment Psychology of Exceptional Children and Youth'da. Ed. Cruckshank WM. New Jersey, Prentice-Hall, 1971; 414-9.
5. **Steinberg A.** Issues in providing mental health services to hearing-impaired person. *Hospital and Community Psychiatry* 1991; 42(4): 380-9.
6. **Furth HG.** Deafness and Learning. Belmont, Wadsworth, 1973.
7. **Ünlü S.** İşitme Engelli Çocukları Olan Ailelerin Uzaktan Öğretim ile Eğitilmesi. Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları, 1987.
8. **Busquet D.** La vie quotidienne de l'enfant sourd. *Rev Prat* 1990; 40 (19): 1738-42.
9. **Charlson E, Strong M, Gold R.** How successful deaf teenagers experience and cope with isolation. *Am Ann Deaf* 1992; 137 (3): 261-70.
10. **Brennan T.** Loneliness and adolescence. Loneliness'de. Ed. Peaplaw L, Perlman D. New York, John Wiley & Sons, 1982; 86-98.
11. **Harris IR.** Impulse control of deaf children: Research and clinical issues. Deaf Children: Developmental Perspectives'de. Ed. Liben LS. New York, Academic Press, 1978; 137-55.
12. **Watt JD, Davis FE.** The prevalence of proneness and depression among profoundly deaf residential school adolescent. *Am Ann Deaf* 1991; 136 (5): 403-19.
13. **Dağ İ.** Belirti tarama listesi (SCL-90-R)'nin üniversite öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1991; 2(1): 5-12.
14. **Fidaner H, Fidaner C.** Bir kız meslek lisesinde ruh sağlığı taraması ve sosyal faktörler XX. Nörolojik Bilimler ve Psikiyatri Kongresi, Kongre Kitabı, Bursa, 1984.
15. **Çuhadaroğlu F.** Üniversite öğrencilerinde psikiyatrik semptom dağılımı. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, Kongre Kitabı, Marmaris, 1986; 15-20.
16. **Doğan O, Göğüş AK.** Yetiştirme yurtlarında Symptom Check List-90 (SCL-90) ile yapılan bir çalışma. XXII. Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi, Kongre Kitabı, Marmaris, 1986; 415-8.
17. **Kırpınar İ.** Erzurum Yetiştirme Yurdunda kalan gençlerde ruhsal belirtiler dağılımı. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1992; 3(4): 265-8.
18. **Kocabaşoğlu N.** Diabetes Mellitus Hastalığında Multifaktöriyel Psikiyatrik Dağılım. İstanbul, Uzmanlık tezi, 1991.
19. **Önen R, Kaptanoğlu C, Aksaray G, Dilbaz N, Sever G, Tekin.** Hekimlerde ruhsal belirtilerin dağılımı üzerine bir çalışma. *Düşünen Adam* 1939; 6(1-2): 3-15.
20. **Anastasia A.** Psychological Testing. New York, Macmillan Publishing Company, 1982.
21. **Atta LV, McCollough C.** Statistical Concepts. İstatistik'de. Adapte çev. Şeniş F. Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları, 1990; 222-8.

Geliş tarihi: 15.01.1997

Kabul tarihi: 28.05.1997

İletişim adresi:

Dr. Yaşar Tatar

M.Ü. Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu

Spor Sağlık Bilimleri - Anabilim Dalı

Anadolu - İSTANBUL

Tel: (0216) 332 16 24 - 308 56 61