



Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporunda (ÇÖZGER) Kulak Burun Boğaz Hastalıklarının Önemi ve Başvuran Hastaların Klinik Özelliklerinin Değerlendirilmesi

The Importance Of Otorhinolaryngology In Special Need Report For Children (SNRC) And Evaluation Of Clinical Features Of The Admitted Patients

Yusuf Çağdaş Kumbul¹, Mehmet Emre Sivrice¹, Vural Akın¹

¹Süleyman Demirel Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Isparta, Türkiye.

Özet

Amaç: Bu çalışmada Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER) sonuçlarını KBB hastalıkları açısından incelemeyi ve ÇÖZGER'den önce kullanılan yönetmeliği, ÇÖZGER ile kıyaslamayı amaçladık.

Materyal-Metot: 20 Şubat 2019 tarihi ile 20 Haziran 2020 arasında başvuran hastaların raporları retrospektif olarak incelendi. Hastaların yaşları, cinsiyetleri, başvuru nedenleri, sosyodemografik özellikleri, KBB tanıları ve ÇÖZGER sonuçları analiz edildi.

Bulgular: ÇÖZGER için 89 çocuk hasta başvurusu vardı. Hastaların 59 tanesi erkek (%66,3), 30 tanesi kızdı (%33,7). Hastaların yaş aralığı 5 ile 211 ay arasında değişiyordu. Yaş ortalaması 95,78±55,86 aydı. En sık başvuru nedeninin engelli kimlik kartı için olduğu görüldü (%94,4). Hastaların 14 tanesi yabancı uyruklu (%15,7). 41 hastada gecikmiş dönüm noktası, 21 hastada serebral palsi, 16 hastada epilepsi, 10 hastada sensörinöral işitme kaybı ve 9 hastada çocukluk çağı otizmi en sık rastlanan tanılardı. Beş hastada İşitme İşlevi-Kulak Burun Boğaz Alanı'nın sonucu belirleyen alan olduğu bulundu. 89 hastanın tamamında çeşitli derecelerde özel gereksinim varlığı tespit edildi. Bu hastaların 54 tanesinin ÇÖZGER sonucu "Özel Koşul Gereksinimi Vardır" şeklinde sonuçlandı.

Sonuç: Çocuk ve erişkin hastaların engellilik halinden doğan gereksinimleri tamamen farklıdır. Bu açıdan çocuk hastaların ÇÖZGER'e göre değerlendirilmesi olumlu bir gelişmedir. Sensörinöral işitme kaybı KBB alanında ÇÖZGER'de en etkili olan tanıdır.

Anahtar kelimeler: Çocuk, Engelli, KBB, Sağlık Kurulu.

Abstract

Objective: In this study, we aimed to analyze the Special Need Report for Children (SNRC) results in terms of otorhinolaryngology and to compare the regulation used before SNRC with SNRC.

Material-Method: The reports of patients who applied between 20 February 2019 and 20 June 2020 were reviewed retrospectively. Patients ages, genders, reasons for application, sociodemographic characteristics, otorhinolaryngology diagnoses and SNRC results were analyzed.

Results: There were 89 pediatric patients applications for SNRC. 59 of the patients were male (%66.3) and 30 were female (%33.7). The age range of patients was changing between 5 and 211 months. The mean age was 95.78±55.86 months. It was seen that the most common reason for application was for disabled identity card (%94.4). 14 of the patients were foreign nationals (%15.7). The most common diagnoses were delayed milestone in 41 patients, cerebral palsy in 21 patients, epilepsy in 16 patients, sensorineural hearing loss in 10 patients, and childhood autism in 9 patients. Hearing Function - ENT Area was found to be the determining area in five patients. Various degrees of special need were identified in all 89 patients. Results of SNRC for 54 of these patients were concluded as "There is a Special Condition Requirement".

Conclusion: The needs of children and adults arising from disability are completely different. In this respect, evaluation of pediatric patients according to SNRC is a positive development. Sensorineural hearing loss is the most effective diagnosis in the ENT area in SNRC.

Keywords: Child, Disabled, ENT, Health Committee.

Giriş

Engellilik doğuştan ya da sonradan herhangi bir hastalık ya da kaza sonucu bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yeteneklerin etkilenip normal yaşamın gereklerine uyamama olarak tanımlanmaktadır (1-3). Engellilik durumu kişinin sosyal yaşantısında pek çok zorluğa neden olmaktadır. Benzer şekilde aile üzerinde de olumsuz yönde sosyal, fiziksel ve maddi etkiler izlenmektedir (1). Özellikle engelli çocuklar

eğitilmelerini tamamlayabilmek için özel eğitim programlarına ihtiyaç duymaktadır (1). Dünyadaki engellilik oranı yaklaşık %10 olarak tespit edilmiştir (3). Bu oran 2002 yılındaki bir çalışmada ülkemiz için %12,29 olarak bulunmuştur (4).

Ülkemizde engellilik tespiti 30.03.2013 tarihinde yayımlanan yönetmelikte belirtilen sağlık kurullarınca yapılmaktadır. Engelli bireylerin yaşantılarına destek amacıyla devlet

desteğinin sağlanması için engelli sağlık kurulu raporları düzenlenmektedir (5). 20 Şubat 2019 tarihinde yürürlüğe giren Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ile çocuk hastaların engelli sağlık kurulu raporu açısından değerlendirilmesi erişkinlerden tamamen ayrılarak yönetmelikte pek çok değişiklik yapılmıştır (6). Bu raporlar Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER) şeklinde düzenlenmeye başlanmıştır (6). Bu değişiklikler ile branş bazında değerlendirme yerini 23 özel gereksinim alanına bırakmıştır. Bu 23 özel gereksinim alanından Dil-Konuşma-İletişim Gelişimi Alanı, İşitme İşlevi - Kulak Burun Boğaz (KBB) Alanı ve Solunum Sistemi Alanı, KBB ile ilişkilidir (6).

Ülkemizde ÇÖZGER için birçok farklı merkeze başvurular yapılmaktadır. Literatürde ÇÖZGER için başvuran olguların özelliklerini inceleyen yalnızca bir çalışma bulunmaktayken KBB özelinde ele alan çalışma literatürde yoktur (3). Bu çalışmada ÇÖZGER sistemine başvuran hastaların demografik verilerini ortaya koymayı, ÇÖZGER sonuçlarını KBB özelinde ve KBB'nin diğer branşlar ile ilişkisini göstermeyi, ÇÖZGER'den önce kullanılan sağlık kurulu raporları hakkında yönetmelik ile ÇÖZGER'i kıyaslamayı amaçladık.

Materyal-Metot

Çalışmaya Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan alınan etik kurul onayı ile başlandı (Tarih:23.07.2020 No:188). Çalışmaya, ÇÖZGER başvurusunda bulunulan 0-18 yaş aralığındaki çocuk hastalar dahil edildi. Çalışma kapsamında yönetmelik değişikliğinin yapıldığı 20 Şubat 2019 tarihi ile 20 Haziran 2020 arasında başvuran hastaların rapor içerikleri retrospektif olarak tarandı. Olguların engel oranlarının değerlendirilmesi, 20.02.2019 tarihli ve 30692 sayılı Mükerrer Resmi Gazete'de yayımlanan Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik esas alınarak yapıldı. Hastanemizde ÇÖZGER sağlık kurulu heyetine başvuran bütün olgular; KBB Hastalıkları, Göz Hastalıkları, Çocuk Nörolojisi, Çocuk Cerrahisi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon uzmanlarınca değerlendirildi. Bunların dışındaki bölümlerin değerlendirme yapması istenildiğinde bölümlerin değerlendirme sonuçları raporun ilgili bölümüne eklendi. Olguların yaşları, cinsiyetleri, başvuru nedenleri, sosyodemografik özellikleri, KBB hastalıkları tarafından saptanan fizik muayene bulguları ve tanıları, tüm branşların yaptıkları değerlendirme sonucunda aldıkları özel gereksinim veya özel koşul gereksinimi varlıkları, nihai rapor üzerine etkili olan branşın dağılım verileri elde edildi.

İşitme İşlevi ve Kulak Burun Boğaz Alanının Değerlendirmesi

Çalışmaya dahil edilen tüm hastaların işitme testleri hastanemizin odyoloji bölümünde, hastanın başvurusunu takiben en geç 3 gün içerisinde yapıldı. Saf ses odyometrisi yapılabilen çocuk hastalar için 500-1000-2000 Hz'de saptanan işitme seviyeleri hava ve kemik yollarında her iki kulak için ayrı ayrı değerlendirildi. Saf ses odyometrisi yapılamayan küçük çocuklar için işitsel beyin sapı cevapları (ABR) testi yapıldı. Bu iki test gerekli görüldüğü taktirde davranış

gözlem odyometrisi, görsel pekiştireç odyometrisi, oyun odyometrisi ve transient evoked otoakustik emisyon testi ile desteklendi. İşitme testi sonuçları ÇÖZGER'in işitme işlevi alanına göre değerlendirildi ve özel gereksinim varlığı varsa rapora eklendi. Ayrıca işitme kaybının türü raporda belirtildi. Bunun dışında KBB değerlendirmesinde yüz bölgesi ve hava yolu defektleri de değerlendirildi. Hastanemizin sağlık kurulunca alınan karar gereği Dil-Konuşma-İletişim Gelişimi Alanı, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları bölümü tarafından değerlendirildi.

Toplam Engel Oranının Belirlenmesi

Hastaların ÇÖZGER için ilgili branşlarca değerlendirilmesi ÇÖZGER yönetmeliğinde yer alan Ek-3 tablosuna göre yapıldıktan sonra en yüksek düzeyde aldığı özel gereksinim durumu raporda belirtildi. (6). Buna göre hastaların değerlendirilmeleri; özel gereksinimi vardır (ÖGV) (%20-39), hafif düzeyde ÖGV (%40-49), orta düzeyde ÖGV (%50-59), ileri düzeyde ÖGV (%60-69), çok ileri düzeyde ÖGV (%70-79), belirgin ÖGV (%80-89), özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV) (%90-99) şeklinde sonuçlandırıldı.

İstatistiksel Değerlendirme

Verilerin analizi için SPSS for Win. Ver. 22.0 (SPSS Inc., Chicago, IL., USA) paket programı kullanıldı ve veriler tanımlayıcı istatistiklerle değerlendirildi. Kategorik olan değişkenler ortalama±standart sapma, sayı ve yüzde değerleri ile sunuldu.

Bulgular

20 Şubat 2019 tarihi ile 20 Haziran 2020 arasında çalıştığımız kuruma ÇÖZGER için 89 çocuk hastanın başvuru yaptığı tespit edildi. Bu hastaların 59 tanesi erkek (%66,3), 30 tanesi kızdı (%33,7). Başvuran hastalar arasında en küçük yaş 5 ay, en büyük yaş 211 aydı. Yaş ortalaması 95,78±55,86 ay olarak tespit edildi (Tablo 1). Başvuruların 33 tanesi ilk başvuruyken 56 tanesi rapor yenileme amacıyla yapılmıştı. Hastalar ÇÖZGER'e birden fazla taleple başvuru yapabilmektedir. Çalışmamızda en sık başvurunun engelli kimlik kartı için yapıldığı görüldü (%94,4). Bunu bakıma muhtaçlık (%93,3), 2022 sayılı yasadan faydalanma (%91,0), özel eğitim desteği (%84,3), vergi indiriminden yararlanma (%78,7), hayatı kolaylaştırmak amaçlı otomobil (%61,8) ve durum bildirir rapor talebi (%2,2) izlemekteydi (Tablo 2). Başvuran hastaların beşi İran, beşi Somali, ikisi Suriye, biri Afganistan ve biri Suudi Arabistan olmak üzere 14 tanesi yabancı uyruklu (%15,7). ÇÖZGER'e girilen tanıları incelendiğinde 41 hastada gecikmiş dönüm noktası, 21 hastada serebral palsi, 16 hastada epilepsi, 10 hastada sensörinöral işitme kaybı ve 9 hastada çocukluk çağı otizminin en sık rastlanan beş tanı olduğu görüldü.

Table 1. Hastaların cinsiyet dağılımı ve yaş ortalamaları

	Hasta Sayısı n (%)	Yaş (Ay) Ort±SS (Min-Maks)
Kız	30 (%33,7)	108,03±58,01 (8-202)
Erkek	59 (%66,3)	89,54±54,16 (5-211)
Çalışma Grubu	89 (%100)	95,78±55,86 (5-211)

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, Min: Minimum, Maks: Maksimum

Tablo 3. KBB alanında özel gereksinimi olan hastaların özellikleri

Hasta Numarası	İşitme İşlevi-KBB Alanındaki Özel Gereksinimi ve Tanısı	Değerlendirme Yapan Diğer Bölümler	Ek Özel Gereksinim Değerlendirme Sonuçları ve Ek Tanısı
1	ÖKGV (Sağ Kİ, Sol İC) Bilateral çok ileri SNİK	ÇERSH	Bilişsel gelişim alanından orta ÖGV Tanı: Gecikmiş dönüm noktası
2	ÖKGV (Sağ Kİ, Sol İC) Bilateral çok ileri SNİK	ÇERSH	Bilişsel gelişim alanından ÖGV Tanı: Gecikmiş dönüm noktası
3	ÖKGV Bilateral çok ileri SNİK	Çocuk Nörolojisi FTR DZH ÇERSH	Sinir sistemi alanından ÖKGV Hareket gelişimi alanından ÖKGV DZH alanından ÖKGV Bilişsel gelişim alanından ÖGV Dil-konuşma-iletişim gelişimi alanından Belirgin ÖGV Tanı: Konjenital iktiyozis
4	ÖKGV Sağ çok ileri, sol ileri SNİK	Çocuk Nörolojisi FTR ÇERSH	Sinir sistemi alanından ÖKGV Hareket gelişimi alanından ÖKGV Bilişsel gelişim alanından ÖKGV Tanı: Serebral palsi, gecikmiş dönüm noktası
5	ÖKGV (Sağ Kİ, Sol İC) Bilateral çok ileri SNİK	Çocuk Nörolojisi FTR ÇERSH	Sinir sistemi alanından ÖKGV Hareket gelişimi alanından ÖKGV Bilişsel gelişim alanından çok ileri ÖGV Tanı: Motor fonksiyon bozukluğu, gecikmiş dönüm noktası
6	ÖGV (Sol İC) Sağ hafif SNİK, sol orta SNİK	Çocuk Nörolojisi	Sinir sistemi alanından çok ileri ÖGV Tanı: Hidrosefali, epilepsi
7	ÖGV Bilateral orta SNİK	Çocuk Nörolojisi	Sinir sisteminden ÖKGV Tanı: Prematürite
8	ÖGV Sol orta SNİK	ÇERSH	Bilişsel gelişim alanından çok İleri ÖGV Tanı: Gecikmiş dönüm noktası
9	ÖGV Sol orta SNİK	Çocuk Nörolojisi	Sinir sistemi alanından çok ileri ÖGV Tanı: Motor fonksiyon bozukluğu
10	ÖGV Bilateral orta SNİK	Çocuk Nörolojisi	Sinir sistemi alanından ÖKGV Tanı: Epilepsi, hidrosefali

Kİ: Koklear İmplant, İC: İşitme Cihazı, SNİK: Sensörinöral İşitme Kaybı, ÇERSH: Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, FTR: Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, DZH: Deri ve Zührevi Hastalıklar

Table 2. ÇÖZGER başvuru nedenlerinin dağılımı*

Başvuru Nedeni	Hasta Sayısı
Engelli Kimlik Kartı	84 (%94,4)
Bakıma Muhtaçlık	83 (%93,3)
2022 Sayılı Yasadan Faydalanma	81 (%91,0)
Özel Eğitim Desteği	75 (%84,3)
Vergi İndiriminden Faydalanma	70 (%78,7)
Hayatı Kolaylaştırmak Amaçlı Otomobil	55 (%61,8)
Durum Bildirir Rapor Talebi	2 (%2,2)

*Bir hasta birden fazla nedenle başvuru yapabilmektedir.

Table 5. ÇÖZGER sonuçlarının dağılımı

ÇÖZGER Sonucu	Kız (%)	Erkek (%)	Toplam (%)
ÖGY	0	0	0
ÖGV	2 (%2,2)	5 (%5,6)	7 (%7,9)
Hafif ÖGV	1 (%1,1)	1 (%1,1)	2 (%2,2)
Orta ÖGV	2 (%2,2)	4 (%4,5)	6 (%6,7)
İleri ÖGV	1 (%1,1)	4 (%4,5)	5 (%5,6)
Çok İleri ÖGV	4 (%4,5)	7 (%7,9)	11 (%12,4)
Belirgin ÖGV	2 (%2,2)	2 (%2,2)	4 (%4,5)
ÖKGV	18 (%20,2)	36 (%40,4)	54 (%60,7)
Toplam (%)	30 (%33,7)	59 (%66,3)	89 (%100)

KBB alanında yapılan değerlendirme sonucunda hastalarda üst solunum yolları ve yüz defektleri açısından patoloji tespit edilmedi. Konuşma açısından değerlendirmeyi hastanemizde Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları bölümü gerçekleştirdi, bu nedenle tarafımızca değerlendirme yapılmadı. KBB kapsamında tüm hastalar işitme açısından değerlendirildi. Kulak muayenesinde yalnızca bir hastada patoloji tespit edildi, akut seröz otitis media tanısı aldı, tedavi sonrasında odyometrik testleri yapıldı ve işitmesi normal olarak değerlendirildi. Başvuran hastaların üç tanesi tek taraflı koklear implant kullanmaktaydı ve diğer kulaklarında işitme cihazı mevcuttu; bir hasta da yalnızca unilateral işitme cihazı kullanmaktaydı. ÇÖZGER sonucunda esas etkili alanlar incelendiğinde beş hastada İşitme İşlevi-Kulak Burun Boğaz Alanı'nın sonucu belirleyen alan olduğu görüldü (Tablo 3). Sağlık kurumumuzda 23 özel gereksinim alanının 11 tanesinde değerlendirilen hasta yoktu. Tüm hastaların İşitme İşlevi-Kulak Burun Boğaz Alanı, Görme İşlevi Alanı ve Sindirim Sistemi Alanı kapsamında değerlendirilmiş olduğu görüldü (Tablo 4). İncelenen 89 hastanın tamamında çeşitli derecelerde özel gereksinim varlığı tespit edildi. Bu hastaların 54 tanesinin ÇÖZGER sonucu ÖKGV şeklinde sonuçlandı (Tablo 5).

Tablo 4. Alan bazında değerlendirilen hasta sayıları ve değerlendirme sonuçları*

Alan Adı	Değerlendirilen Hasta Sayısı	ÖGY	ÖGV	Hafif ÖGV	Orta ÖGV	İleri ÖGV	Çok İleri ÖGV	Belirgin ÖGV	ÖKGV
Bilişsel Gelişim Alanı	81	18	8	0	19	4	16	0	16
Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Alanı	12	0	1	0	0	0	0	1	10
Deri ve Zührevi Hastalıklar Alanı	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Dil-Konuşma-İletişim Gelişimi Alanı	86	66	9	1	2	0	1	7	0
Görme İşlevi Alanı	89	83	0	0	0	0	0	3	3
Hareket Gelişimi Alanı	88	44	10	6	4	4	0	1	19
Hematoloji – Onkoloji Alanı	5	0	1	0	1	0	0	2	1
İşitme İşlevi – Kulak Burun Boğaz Alanı	89	79	5	0	0	0	0	0	5
Kalp, Dolaşım Sistemi Alanı	5	3	0	0	0	0	1	1	0
Metabolizma Alanı	9	5	1	0	0	1	0	0	2
Sindirim Sistemi Alanı	89	86	1	0	0	1	0	0	1
Sinir Sistemi Alanı	83	31	4	3	6	5	2	0	32

*Allerji-İmmünoloji Alanı, Endokrin Sistem Alanı, Enfeksiyon Hastalıkları Alanı, Genitouriner Sistem/Cerrahi Alanı, Kalıtsal-Doğumsal Hastalıkları Alanı, Nefroloji Alanı, Romatoloji Alanı, Solunum Sistemi Alanı, Yanıklar Alanı, Yenidoğan Alanı ve Yoğun Bakım Alanında değerlendirme yapılan hasta olmadığı için tabloya dahil edilmediler.

Tartışma

ÇÖZGER'in kullanılmaya başlandığı tarih olan 20.02.2019 tarihinden itibaren, çocuk ve ergenlerde engelli sağlık kuruluna başvuran hastaları KBB açısından inceleyen literatürde herhangi bir çalışma yoktur. Dolayısıyla bizim çalışmamız ÇÖZGER'i KBB özellikleri açısından inceleyen ilk çalışmadır ve ÇÖZGER ile yapılacak olan diğer çalışmalara referans olması muhtemeldir. Ayrıca KBB alanı dışındaki verilerin de bu çalışmada değerlendirilme imkanı olmuştur.

Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) 2011 yılındaki verilerine göre Ulusal Özürlüler Veri Tabanına kayıtlı olan engellilerin %4,9'u 0-6 yaş grubu, %16,2'si 7-14 yaş grubundadır. Kaba bir hesapla Türkiye'deki her 5 engelliden biri 15 yaşın altındadır (7). Çocuk yaştaki engelli birey oranı ciddi sayılabilecek boyuttadır. Bu nedenle engelli bireylerin işlevselliğinin, yapabileceği etkinliklerin, sosyal hayata katılımlarının ve kısıtlılıklarının tanımlanması toplumların gelişebilmesi için çok önemlidir. Daha önceki yıllarda çocuklar ve yetişkinler aynı yönetmelikle değerlendirilmiş fakat ÇÖZGER'le gelen yenilikler sayesinde engelli çocuklar ve aileleri yeni haklara kavuşmuştur.

ÇÖZGER'de ÖKGV en üst düzeyde özel gereksinim gerektiren sonuçtur. Kayhan ve Öztürk'ün (3) yaptığı çalışmada ÖKGV alan hastaların %60'ı erkek, %40'ı kızdır. Bizim çalışmamızda ise bu oran erkeklerde %66,6, kızlarda %33,4 bulunmuştur, bu açıdan Kayhan ve Öztürk'ün (3) çalışmasıyla paralel sonuçlanmıştır. Devlet İstatistikleri Enstitüsü'nün 2002 yılındaki verilerinde toplumdaki engellilik oranı %12,29'dur (4). Bunun %7,09'u erkek, %5,02'si kadındır. Erkek çocukların engellilik açısından kızlara göre daha fazla risk taşıdığını düşünüyoruz.

Engelli Kimlik Kartı alabilmek için engelli birey, sağlık kurulu raporu ile %40 ve üzerinde bir yüzdeyle engelli olduğunu belgelemelidir. Engelli bireyin 18 yaşından küçük olması durumunda sağlık kurulu raporunda ÇÖZGER yönetmelik hükümlerine göre hafif düzeyde ÖGV (%40-49) veya üzerinde ÖGV alması gerekmektedir (8). Çalışmamızdaki

ÇÖZGER sonuçları incelendiğinde 7 hastada sadece ÖGV tespit edilmişken kalan 82 hasta engelli statüsündedir (Tablo 5). ÇÖZGER başvurusu yapıp engelli sayılmayan hasta oranı bizim çalışmamızda %7,9 çıkmıştır. Kayhan ve Öztürk (3) 307 kişide yaptıkları çalışmada engelli sayılmayanları %27,0 olarak bulmuştur. Bununla birlikte Kayhan ve Öztürk'ün (3) çalışmasında olduğu gibi (%39,1), bizim çalışmamızda da ÇÖZGER raporları en sık (%60,6) ÖKGV şeklinde sonuçlanmıştır (Tablo 5).

Çalışmamızda ÇÖZGER'in KBB değerlendirme alanları içinde en fazla etkiye İşitme İşlevi-Kulak Burun Boğaz Alanı sahip olmuştur. KBB kapsamında olan hava yolu defektleri ve yüz bölümü için hiçbir hastaya özel gereksinim verilmemiştir. Çalışmada 79 hastanın işitmesinde hiçbir sorun bulunmazken 5 hasta ÖGV, 5 hasta ÖKGV şeklinde rapor almıştır (Tablo 3). Tüm başvurular dikkate alındığında KBB alanının işitme engeli nedeniyle nihai rapora etki etme yüzdesi %5,6 (5 ÖKGV hastası / 89 başvuru) olarak bulunmuştur (Tablo 4). KBB alanından ÖGV alan 5 hasta ise diğer alan değerlendirmelerinde nihai raporda çok ileri ÖGV veya ÖKGV almıştır. Özetle çalışmamızda işitme alanından en düşük düzeyde bile özel gereksinimi olan çocuk en az %70 (çok ileri ÖGV) engelli sayılmıştır.

İşitme engeli açısından ayrıntılı değerlendirme yapıldığında çalışmamızda işitme alanından ÖKGV alan beş hastanın üç tanesinde koklear implant olup diğer ikisinde çok ileri veya ileri düzeyde SNİK mevcuttu fakat işitme amplifikasyonu için cihaz ya da implant kullanılmamaktaydılar (Tablo 3). Bilateral ileri ve çok ileri derecede işitme kaybı olan fakat ek hastalığı olmayan çocuklar ÇÖZGER'den önce kullanılan engelli sağlık kurul raporları özür oranları cetveline göre en fazla %52 oranında engel oranı alabiliyorken, ÇÖZGER yönetmeliğine göre ÖKGV (%90-99) almaktadır (5). Hastanın engel puanında ciddi artış olması sebebiyle hasta ve yakınlarının faydalanabileceği haklar artmaktadır.

Bir çocuk hastanın bilateral işitme kaybı olup iyi işiten kulağında hafif ve orta derecede işitme kaybı varsa bu hastalar

ÖGV (özür oranı %20-39) almaktadır veya rapor sonucuna genellikle sahip olduğu diğer hastalıklar etki etmektedir. Bu da bizim çalışmamızda olduğu gibi genellikle ÖKGV ile sonuçlanan nörolojik hastalıklardır. Bizim çalışmamızda işitme alanı değerlendirmesinden ÖGV alan beş hastanın dördü Çocuk Nörolojisi bölümünden, bir hasta da Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları bölümünden en az 'çok ileri ÖGV' almıştır (Tablo 3). Bu durumda işitme kaybının nihai rapor oranında bir önemi kalmamaktadır. Her ne kadar rapor oranında bu işitme kaybının etkisi gözükme de çocuğa önerilen özel gereksinimlerin (ÇÖZGER hakkındaki yönetmelik, Ek-1 Bölüm 5) belirlenmesi çocuğun rehabilitasyon sürecinin sağlıklı geçmesi açısından çok önemlidir (6). Bununla birlikte çocuklarda işitme kaybı hafif ya da tek taraflı olsa dahi işitme kaybına eşlik eden olası ek hastalıkların gözden geçirilip gerekli tetkiklerin yapılması, erken tanı için önem taşımaktadır.

Hastanemize ÇÖZGER için başvuran yabancı hastaların oranına bakıldığında başvuruların %15,7'sini yabancı uyruklular oluşturuyordu. Kayhan ve Öztürk (3) ÇÖZGER ile ilgili yaptığı çalışmada yabancı uyruklu başvuru oranını %16,4 olarak bulmuşlardır. Her iki çalışmada da oranlar birbirine yakın çıkmıştır. Bu oranın son yıllarda ülkemizin çevresindeki ülkelerde görülen sosyopolitik sorunların çözüme kavuşmasıyla azalacağını tahmin ediyoruz. Bu sorunlar çözüme ulaşmadığı sürece ÇÖZGER için başvuran hastalar içerisinde yabancıların payının giderek artabileceğini düşünüyoruz.

ÇÖZGER için başvuru nedenlerine bakıldığında çalışmamızda en sık 5 başvuru nedeni engelli kimlik kartı çıkartmak (%94,4), bakıma muhtaçlık (%93,3), 2022 sayılı yasadan yararlanma (%91,0), özel eğitim (%84,3), vergi indirimi (%78,7) şeklindedir (Tablo 2). Kayhan ve Öztürk (3) ise başvuru nedenlerini sıklığına göre sadece özel eğitim (%52,4), özel eğitim + bakım maaşı (%22,8), sosyal haklar (%11,1), bakım maaşı bağlanması (%5,2), özel eğitim + fizik tedavi (%3,3) olarak bulmuşlardır. Bu çalışmada özel eğitim için toplam başvuru oranı %78,5'tir. 2014 yılında Şahin ve ark. (1) yaptığı çalışmada özel eğitim (%81,8) için başvuru nedenini ilk sırada bildirmiştir. Bu çalışmaların hepsinde yüksek bir orana ve tutarlılığa sahip olan özel eğitim başvuru nedeni dikkat çekmektedir. Son yıllarda özel eğitim konusuna gerek devletin gerekse ailelerin verdiği önem ile özel eğitim başvuru nedeni üst sıralardaki yerini korumuştur. Sonuç olarak başvuru nedenleri toplu olarak ele alındığında sosyoekonomik etkenlerin başvuruların temelini oluşturduğunu görmekteyiz. Son olarak çalışmamızın bazı kısıtlılıkları mevcuttur. Öncelikle çalışmamız tek merkezde ve sınırlı kişi sayısı ile yürütülmüş bir çalışmadır. Dolayısıyla toplumun tümünü temsil etmesi beklenemez. Çalışmanın genellenebilirliğini arttırmak ve bölgesel farklılıkları ortaya koyabilmek için daha büyük örnekleme çok merkezli çalışmaların yapılmasını

önermekteyiz. Buradan elde edilecek sonuçlar engellilere yönelik uygulanacak programlara yol gösterici olacaktır.

Sonuç

Çocuk ve erişkin hastaların fizyolojileri ve engellilik halinden doğan gereksinimleri tamamen farklıdır. Bu açıdan çocuk hastaların önceki kullanılan yönetmelikten ayrılarak ÇÖZGER yönetmeliğine göre değerlendirilmesi olumlu bir gelişmedir. ÇÖZGER'de en fazla etkiye sahip branşlar Çocuk Nörolojisi ile Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları'dır. KBB alanında ise sensörinöral işitme kaybı yapan nedenler branş bazında en etkili patolojilerdir. Engelli bireylerin toplumsal yaşama adapte olabilmeleri için çocuk yaştan itibaren özel eğitim almaları kritik öneme sahiptir.

Kaynaklar

1. Şahin N, Altun H, Kara B. Özürlü Çocuk Sağlık Kurulu Raporlarının Değerlendirilmesi. Kocatepe Med J. 2014;15(1):48-53.
2. Sayın İ, Erdur Ö, Topçu İ, Kayhan FT. Sağlık Kuruluna Özürlülük Tespiti ve Diğer Nedenlerle Başvuran Olgularda Kulak Burun Boğaz Patolojileri ve Sıklıkları: Gözlemsel bir Çalışma. KBB-Forum. 2011;10(4):87-91.
3. Kayhan M, Öztürk Y. Bir Üniversite Hastanesine Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporuna Başvuran Olguların Klinik ve Sosyodemografik Özellikleri. Osmangazi J Med. 2020;42(2):240-8.
4. Devlet İstatistik Enstitüsü (DİE). Türkiye Özürlüler Araştırması 2002 [Internet]. 2nd ed. Devlet İstatistik Enstitüsü Matbaası Turkey; 2009. [cited 2020 Jul 27]. Available from: <http://eski.bingol.edu.tr/media/225884/15TuRKiYE-oZuRLuLER-ARAsTiRMASi.pdf>
5. Resmi Gazete. Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik [Internet]. Turkey; Resmi Gazete; 2013 [cited 2020 Jul 27]. Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/03/20130330-4.htm>
6. Resmi Gazete. Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik [Internet]. Turkey; Resmi Gazete; 2019 [cited 2020 Jul 27]. Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/02/20190220-1.htm>
7. Türkiye İstatistik Kurumu-TÜİK. Özürlülerin sorun ve beklentileri araştırması, 2010 [Internet]. Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası Turkey; 2011 [cited 2020 Jul 27]. Available from: <https://ailevecalisma.gov.tr/media/5602/ozurlulerin-sorun-ve-beklentileri-arastirmasi-2010.pdf>
8. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. Engelliler İçin Bilgilendirme Rehberi 2019 [Internet]. Turkey; Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı; 2019 [cited 2020 Jul 27]. Available from: <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/17688/engelli-bilgilendirme-27-09.pdf>.