

Her Anne ve Baba Çocuğunun İşitmesini Kontrol Etmelidir...

0-3 ay arası

Anne sesini tanır ve sakinleşir. Yüksek seslere irkilir, besleniyorsa duraksar.

3-6 ay arası

Gürültüde uyanır çevresindeki seslerin nereden geldiğini bulmak için sesin kaynağına döner.

6-12 ay arası

Da da, ba ba gibi sesleri algılar. Adı söylenince tepki verir. Çıngırak sesi gibi oyuncak seslerinden hoşlanır.

12-18 ay arası

Ba ba, da da gibi sesler çıkarır. Sevdiği oyuncakların, eşyaların adı söylenince işaretle gösterir. Uzaktan seslendiğinde bakar.

18-24 ay arası

20'ye yakın kelime söyler. İki kelimelik cümleler kurar. Basit komutları yerine getirir.

24 ay - 3 yaş arası

24 aylıkken 270, 3 yaş yaşında 1000 kadar kelime haznesi vardır. İsteklerini genellikle sözel olarak bildirir. Basit cümlelerle konuşur. Farklı sesleri ayırteder. Kendisine söylenenleri anlar.

Çocuğunuzun işitsel gelişimi yaşına uygun değilse, ayrıntılı işitme testlerinden geçirilmesi gerekir.

Her bebeğin hayata sağlıklı başlama hakkı vardır..



T.C. Sağlık Bakanlığı
Türkiye Halk Sağlığı Kurumu



Bebeğinizin Sizi Duyduğundan Emin Misiniz?

En değerli varlığınız olan çocuğunuzun **işitebilmesi** ve **konuşmayı öğrenebilmesi**, onun en temel hakkıdır!

İşiterek konuşmayı öğrenme açısından ilk 6 ay kritik bir dönemdir.

Bu nedenle , her çocuğa doğduktan sonraki **ilk 3 aylık dönemde** işitme testlerinin yapılması gereklidir.

Çocuğunuz işitme kaybı risk faktörlerinden birini taşıyorsa, sadece tarama testleri yeterli olmaz , ayrıntılı işitme testlerine tabi tutulması gerekir.

İşitme Kaybı Yönünden Risk Faktörleri Şunlardır:

Doğum Öncesi Dönemde:

1. Ailede çocukluk çağıında başlayan **işitme kaybı öyküsü var mı?**
2. Anne hamileliği sırasında **ilaçlar kullandı mı?**
3. Anne hamileliği sırasında **bulaşıcı hastalıklar geçirdi mi?**
4. Anne hamileliği sırasında **yüksek tansiyon, şeker hastalığı, böbrek yetmezliği vb. sistematik bir hastalık geçirdi mi?**
5. Anne hamileliği sırasında **röntgen çekti mi?**
6. Anne hamileliği sırasında herhangi bir **kaza, çarpma ve yaralanma geçirdi mi?**

Doğum Sırasında:

1. Bebeğiniz doğum anında **oksijensiz kaldı mı?**
2. Bebeğiniz doğum sonrası bir süre **solunum zorluğu yaşadı mı?**
3. Bebeğinizin **doğum ağırlığı 1500 gramın altında mı?**
4. Bebeğiniz **yeni doğan yoğun bakım ünitesinde 5 günden fazla kaldı mı?**
5. Bebeğinizin **kafa veya kulak yapısında normal dışı bir durum söz konusu mu?**
6. **Kan uyuşmazlığı var mı?**

Doğum Sonrasında:

1. Bebeğiniz **yüksek ateşle seyredebilen bir hastalık geçirdi mi?**
2. **Uzun süre sarılığı oldu mu?**
3. Çocuğunuza damar yoluyla kulağa zararı dokunabilecek bir **ilaç verildi mi?**
4. **Yüksek şiddetli gürültüye maruz kalma öyküsü var mı?**
5. **Kafa travması geçirdi mi?**

