Olcay Karaca • Deniz Tirit Karaca • Selvi Çalış • Gülay Yiğit

DİSLEKSİ

özgül öğrenme güçlüğü

2. basım

BELİRTİLERİ
TANISI
NEDENLERİ
TEDAVİSİ
EĞİTİMİ

Başvuru Serisi 3

psikonet
...çünkü bilgi özgürlüktür

Disleksi

Selin ve Nefes'e

Dr. Olcay Karaca • Dr. Deniz Tirit Karaca
Selvi Çalış • Gülay Yiğit

Disleksi

Özgül Öğrenme Güçlüğü

psikonet

Disleksi
Özgül Öğrenme Güçlüğü

Copyright ©2018 Olcay Karaca, Deniz Tirit Karaca, Selvi Çalış, Gülay Yiğit
Copyright ©2018 Psikonet Yayınları

Editör: İdem Güliz Şan
Yayına hazırlayan: Cem Çobanlı

1. Basım: Kasım 2018
2. Basım: Kasım 2018

ISBN: 978-605-68654-4-2

Baskı ve Cilt:
Dörtel Matbaacılık San. ve Tic. Ltd. Şti.
Zafer Mah. 147. Sk., 9-13A, Esenyurt - İstanbul
Tel.: (0212) 565 11 66
Sertifika No: 40970

Psikonet Yayınları
Valikonağı Cad., Çam Ap., No: 161/8
Şişli 34363 - İstanbul
Tel.: (0212) 231 84 43
Faks: (0212) 231 22 77
info@psikonet.com
www.psikonet.com

Bu kitabın tüm yayın hakları Psikonet Yayınları'na aittir. Bu kitabın hiçbir bölümü, yayıncıların yazılı izni olmadan, fotokopi ve kayıt alma veya herhangi bir veri deposu ya da bilgi çekme sistemi gibi, şimdi bilinen ya da bundan sonra icat edilecek olan elektronik, mekanik veya diğer araçlarca tekrar basılamaz veya üretilemez veya kullanılamaz.

İçindekiler

Yazarlar Hakkında 7
Sunuş (Dr. Yankı Yazgan) 9
Giriş (Dr. Olcay Karaca) 11
Başlarken (Cansu Kançeşme) 13

1 Öğrenme Nedir ve Nasıl Gerçekleşir 15
2 ÖÖG Tanımı ve Tarihsel Süreç 25
3 ÖÖG Belirtileri 33
4 ÖÖG Tanısı Nasıl Konur 47
5 ÖÖG'nin Nedenleri 57
6 ÖÖG'ye Eşlik Eden Durumlar 63
7 ÖÖG'de Psikososyal Sorunlar 69
8 İki Kere Farklı Çocuklar 81
9 ÖÖG Tedavisi 89
10 ÖÖG Eğitimi 95
11 ÖÖG'nin Seyri (Prognoz) 109
12 Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu 113
13 Anne-Babalara Öneriler 119
14 Sık Sorulan Sorular 123

Kaynakça 129

YAZARLAR HAKKINDA

Dr. Olcay Karaca, Nöroloji Uzmanı, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunudur. Nöroloji ihtisasını İzmir Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesi Nöroloji Kliniği'nde yapmış ve 1999 yılında nöroloji uzmanı olmuştur. 2014 yılına kadar kamuda nöroloji uzmanı ve özel muayenehane hekimi olarak çalışmış ve 2014 yılında Alsancak Devlet Hastanesi nöroloji uzmanı iken kamudaki görevinden ayrılmıştır. Klinik çalışmalarının yanında EEG, EMG tetkikleri yapmış, nöroradyoloji (Özel EGEMED Manyetik Rezonans Merkezi) alanında çalışmıştır.

2015 yılında öğrenme ve öğrenme güçlükleri alanında çalışmaya başlamıştır. 2016 yılında ODİS-Okuldisleksi'nin kurulmasında yer almıştır. Halen ODİS-Okuldisleksi'de araştırma-geliştirme çalışmalarını yürütmekte ve öğrenmenin nörobiyolojisi alanında çalışmaktadır.

Dr. Deniz Tirit Karaca, Çocuk-Ergen Psikiyatristi, Psikoterapist, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunudur. İzmir Atatürk Eğitim-Araştırma Hastanesinde 1 yıl nöroloji ihtisası yapmıştır. Daha sonra Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çocuk ergen psikiyatrisi ihtisasına başlamış, 2002 yılında çocuk psikiyatristi olmuştur. 2002-2011 yılları arasında Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi'nde ve özel muayenehanesinde çalışmıştır. 2011 yılında kamudaki görevinden ayrılmıştır. Halen özel kliniğinde (çocuk psikiyatrisi, İzmir) çalışmaktadır.

2016 yılında ODİS-Okuldisleksi kurulmasında görev almış olup, halen aynı kuruma danışmanlık ve konsültan çocuk psikiyatrisi hizmeti vermektedir.

Selvi Çalış, Özel eğitim öğretmeni, ODİS-okuldisleksi kurum müdürü. Lisans eğitimini 2003 yılında, Dokuz Eylül Üniversitesi Sınıf Öğretmenliği bölümünde tamamlamıştır. 2004 yılında MEB tarafından verilen özel eğitim alan öğretmenliği eğitimini almıştır. 2003 yılı itibariyle özel eğitim alanında, öğretmenlik, eğitim danışmanlığı ve yöneticilik yapmaktadır. PASS müdahale programı uygulayıcısı, STEM öğretmeni, TABA öğretmeni ve Lisanslı PREP uygulayıcısıdır. Halen DEÜ Buca Eğitim Fakültesi'nde Rehberlik ve Psikolojik Danışmalık bölümünde yüksek lisans programına devam etmektedir. ODİS-okuldisleksi'de kurucu müdür olarak görev yapmaktadır.

Gülay Yiğit, Adnan Menderes Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, İlköğretim Bölümü, sınıf öğretmenliği mezunudur. 2013 yılında Öğretmen Yetiştirme ve Geliştirme Genel Müdürlüğü özel eğitim öğretmenliği eğitimi almıştır. 2016'ya kadar özel eğitim öğretmeni olarak çalışmıştır.

Dil ve konuşma terapisti eğitim ve sertifika programı, Özgül öğrenme güçlüğü eğitici eğitimi sertifika programlarını tamamlamıştır. 2016 yılından itibaren ODİS-okuldisleksi'de özel eğitim öğretmeni olarak görev yapmaktadır.

Sunuş*

Öğrenme güçlükleri yaşayan bireylerde, öğrenmenin temellerini oluşturan okuma ve yazma ya da aritmetik gibi işlevler etkilendiğinde, sadece okulla ilgili faaliyetleri zarar görmez. Kişinin anlama ve anlatma için gerekli dile dayalı araçlarının sınırlılığı başkalarıyla olan iletişimini ciddi bir biçimde kısıtlar, kısırlaştırır.

Okuma işlevinde yer alan sesin tanınması ve simge ile eşleştirilmesi, seslerin biraraya getirilmesi ve kelimelerin/cümlelerin okunabilmesi gibi adımların ardından anlama gelir. Anlama okuduğumuzu ve duyduğumuzu anlamlandırabilmek için hepsini bir araya getirebilme, başıyla sonuyla ses ve kelime dizilerini aklımızda tutabilme ve bu biraradalıktan apaçık görünmeyen bir anlam çıkartma gibi karmaşık bir işlevi içerir. O nedenle okunan, yazılan malzeme öğrenme süreçlerindeki mekanik basamakların yanısıra (ya da üstünde) yürütücü işlevlerin temsil ettiği mekanizmalar aracılığıyla anlaşılan ve anlatılana dönüşür.

Anlayamama, anlatamama ve anlaşılamama kişinin ruhsal varlığını kuşatan ve tehdit eden durumlardır. Öğrenme güçlükleri ile başa çıkmaya çalışırken bu güçlükleri alt etmek için gereken desteği okulda ve evde alamayan çocuklar ve yetişkinlerde öğrenme ile sınır kalmaz, ruhsal dünyayı sarsar ve bozar. Öğrenme güçlüklerini

* Bu yazı, sayın Prof. Dr. Yankı Yazgan tarafından yazılmıştır, kendisine teşekkür ederiz. (Yazarlar)

okullarda ve özel eğitim ortamlarında ve klinik ortamlarda çocuğun biyopsikososyal bütünlüğü içinde ele alabilmeliyiz.

Dr. Deniz Tirit Karaca, Dr. Olcay Karaca, Selvi Çalış ve Gülay Yiğit'in kaleme almış olduğu kitap öğrenme güçlüklerini nörobiyolojik, pedagojik ve psikososyal yanlarıyla ele alarak, farklı alanlara ve disiplinlere ait gözüken bilgileri biraraya getirerek konuyu anlamamıza ve anlatmamıza olanak sağlıyor. Eğitim alanındaki uygulamacılar, hekimler ve çocuklar ve aileleri için değerli ve kullanışlı bir kılavuz görevini yerine getiriyor.

Prof. Dr. Yankı Yazgan

Çocuk Genç ve Yetişkin Psikiyatristi

Giriş

Sahip olduğumuz en mükemmel organ olan beynimiz yaşadığımız dünyayı tanıma ve anlamada bize birçok avantajlar sunar. Diğer canlılarla kıyaslama yapılamayacak kadar üstün bir öğrenme yeteneği olan beynimiz sayesinde, türümüz bilim ve sanatı yarattı, geliş-tirdi, geliştiriyoruz.

Bireysel olarak öğrenme serüvenimiz doğumla başlar ve yaşam boyu sürer. Okula başlama ile bu serüven farklı bir şekil alır. Okuma, yazma ve matematik gibi ortak bir dili öğrenmeye başlarız. Bu ortak dili öğrenirken bazılarımız birtakım güçlükler yaşarlar. Beynimizin genel öğrenme kapasitesinden bağımsız olarak okumayazma ve matematik öğrenmede yaşadığımız bu güçlüğün nedenlerinden biri de Özgül Öğrenme Güçlüğü'dür.

Özgül Öğrenme Güçlüğü, toplumda bilinenden daha sıktır ve etkilediği öğrencilerin sayısı milyonlara ulaşmaktadır. Normal ve üstü zekâ düzeyine sahip Özgül Öğrenme Güçlüğü olan çocuklarımız, öğrenmede ve öğrendiklerini hatırlamada zorluklar yaşarlar. Öğrenmede zorlanma çocuklarımızda kaygı ve mutsuzluğa da yol açabilmektedir. Geleceğin toplumunu oluşturacak olan çocuklarımızda yol açtığı akademik ve duygusal sorunlardan ötürü Özgül Öğrenme Güçlüğü toplumsal bir sorundur. Bu sorunun çocuklarımızda ve toplumumuzda yaratabileceği olumsuzlukların giderilmesi ya

da en azından minimalize edilmesi için, öncellikle eğitimcilerin, hekimlerin, ilgili diğer meslek gruplarının ve anne babaların farkındalığının artması gerekmektedir.

ODİS-Okuldisleksi ailesi olarak Özgül Öğrenme Güçlüğü hakkında toplumsal farkındalığın artması sürecine katkı koymak adına Disleksi – Özgül Öğrenme Güçlüğü kitabını yazdık. Kitabın içeriği, temel bilgi düzeyinde olup, olabildiğince sade ve yalın bir dil kullanmaya çalıştık. Amacımız Öğrenme Güçlüğü alanında doğru, net ve temel bilgilere ulaşılabilmesini sağlamak. Yararlı olması dileğiyle.

Dr. Olcay Karaca

Nöroloji Uzmanı

Başlarken*

Günümüzde öğrenme güçlükleri nörolojik temelli işletim problemleri olarak ele alınmaktadır. Bu işletim problemleri, temel öğrenme becerileri olan okuma, yazma ve matematik becerilerinin doğru gelişimini engelleyebilir. Akademik sorunların yanında, organizasyon becerileri, zamanın planlanması, soyut akıl yürütme, kısa veya uzun süreli bellek ve dikkat gibi üst düzey becerileri de olumsuz etkiler. Bu nedenle öğrenme güçlüğü olan bireyler sadece akademik hayatlarında yani ders başarılarında değil sosyal hayatlarında da oldukça fazla alanda güçlük yaşayabilirler. Görme, işitme, psikolojik ve nörolojik hastalıklar, fiziksel sorunlar veya çevresel, kültürel veya ekonomik dezavantajlar nedeniyle oluşan öğrenme sorunları, Özel Öğrenme güçlüğünün tanımı, kriterleri ve nedenleri kısacası öğrenme güçlüğünün ne olup ne olmadığı sonraki bölümlerde açıkça ifade edilmiştir.

Özgül Öğrenme güçlüğünü, belli özel öğrenme alanlarında yaşanan güçlükleri/farklılıkları kapsayan bir şemsiye gibi düşünebiliriz. Disleksi, disgrafi, diskalküli gibi özgül öğrenme sorunlarının hepsi bu şemsiyenin altındadır. Ancak dünyada ve ülkemizde Disleksi terimi tüm bu öğrenme güçlüklerinin genel adı gibi kullanılmaktadır. Bu yanlış kullanım o kadar yaygınlaşmıştır ki kolay anlaşılabilmek adına, bu alanda çalışan profesyoneller bile Özgül

* Bu yazı sayın Cansu Kançeşme tarafından kaleme alınmıştır, katkıları için kendisine teşekkür ederiz. (Yazarlar)

Öğrenme Güçlüğü yerine disleksi'yi kullanmak durumunda kalabilmektedirler. Oysa doğru adlandırma, Özgül Öğrenme Güçlüğüdür ve Disleksi Özgül Öğrenme Güçlüğünün bir alt grubudur.

Peki nedir bu "Dis"ler?

'*Dys*' öneki Yunanca'da "normalden zayıf, yetersiz, eksik" anlamına gelir. Önüne eklendiği kelimeye olumsuz anlam katar. '*leksi*', "konuşmak" anlamına gelen "legein" kelimesinden evrilen '*lexis*' yani "kelime" sözcüğünden türemiştir. Bir şeyi çizmek, yazmak anlamında olan '*graphos*' kelimesi ise –grafi olarak bu alanda terim halinde dilimize yerleşmiştir. '*Calculus*' kelimesi ise saymak için kullanılan çakıl taşlarından gelir, hesap yapmak, saymak anlamlarında kullanılır.

Bu durumda 'disleksi', kelimelerde yetersizlik; 'disgrafi', yazımda zayıflık ve 'diskalkuli' ise matematiksel güçlük olarak düşünülebilir.

Grafik, genetik, otantik, teorik, fanatik, fantastik ve bunlar gibi daha birçok kelimede de görebileceğimiz gibi '–ic' soneki ise "– ile ilgili, – ile nitelenen" anlamındadır. Değişik tıbbi durumlarda da bu kullanım örnekleri görülebilir; parezik, amnezik gibi. Bu durumda disleksisi olan bireyleri tanımlamak için kullanılan terim de "disleksik" olmalıdır.

Bu nedenlerle bu kitapta temel olarak 'Özgül Öğrenme Güçlüğü' kullanılmıştır. Ancak yine kolay anlaşılabilmek için bazı bölümlerde disleksi kelimesi, Özgül Öğrenme Güçlüğü yerine geçmiştir. Eminiz ki zaman içinde terminolojik hataları düzelecek ve günlük kullanımda da doğru terim ve adlandırmalar kullanılacaktır.

Cansu Kançeşme

Özel Eğitim Uzmanı

1 Öğrenme Nedir ve Nasıl Gerçekleşir

Öğrenme, insan yaşamındaki en önemli eylemlerden biridir. Tüm canlılar öğrenme yeteneğine sahiptir. İnsan doğada öğrenme konusunda en gelişmiş canlıdır. Bu kadar gelişmiş bir yetenek, çok fazla kazanımları beraberinde getirir. Bununla birlikte insanlar öğrenme ile ilgili çok sayıda problem de yaşarlar. Öğrenme güçlüğü (Özgül Öğrenme Güçlüğü: ÖÖG) sık karşılaşılan ve bu kitabın konusu olan öğrenme sorunlarının genel adıdır.

Öğrenme Ne Demektir

Öğrenme, çok kısa olarak "bilginin kazanılması" olarak tanımlanabilir. Okul, kitap, öğretmen, sınıf, sınav gibi sözcüklerle anlatılmak istenilenden çok daha geniş bir anlam ifade eder.

Öğrenme, insanın yaşadığı çevreyi tanıması, çevredeki değişiklikleri fark edip bunlara adapte olması süreçlerinin tamamını anlatır. Başka bir deyişle yaşama becerisini kazanma ve sürdürme sürecidir. Doğumla başlar ve yaşam boyu sürer. Bu sürecin içine duygusal ve sosyal becerilerin kazanılması da katılmalıdır.

Öğrenme, bilgiyi algılama, kaydetme, organize etme, hatırlama ve kullanma sürecidir. Tekrarlama ya da yaşantı sonucu, davranışlarda meydana gelen kalıcı değişikliktir. Çevreyle etkileşim sonu-

cunda yeni davranışlar kazanılması ve mevcut davranışlarda kalıcı değişiklikler edinilmesi de öğrenmedir. Öğrenme için; algılama, odaklanma ve AKTİF KATILIM gerekir.

Öğrenme, süregen bir eylemdir. Yaşam ve çevreyle etkileşim devam ettiği sürece öğrenme de devam eder. Öğrenme sonucu elde edilen bilgi veya davranış KALICI olmalıdır. Kalıcı olmayan davranış ve bilgi edinilmesi öğrenme olarak kabul edilmez. Öğrenme sonucu her zaman doğru bilgiler edinilmez, doğru davranışlar kazanılmaz, yanlış bilgi ve davranışlar da edinilebilir.

Öğrenme, başta beyin olmak üzere sinir sisteminin bir fonksiyonudur. Sinir sistemi, nöron adı verilen sinir hücrelerinden oluşur. Öğrenme, sinir sisteminin en küçük bileşeni olan sinir hücrelerinin yani nöronların fonksiyonudur.

ÖĞRENME

Bilgiyi algılama, kaydetme, organize etme,
hatırlama ve **kullanabilir hale gelme** sürecidir.
Sinir sisteminin bir **işlevidir.**
Aktif katılım,
odaklanma ve **tekrar** gerektirir.

Öğrenmenin ne olduğu ve insanın nasıl öğrendiğini açıklamak üzere birçok çalışma yapılmış ve bunların sonucunda öğrenme kuramları oluşturulmuştur.

Öğrenme Kuramları

1- **Davranışçı öğrenme kuramları:** Davranışçı kuram insan zihninin boş olarak doğduğunu kabul eder. İnsanların ve hayvanların öğrenmelerinin aynı şekilde olduğunu savunur. Uyarıcı ile dav-

ranış arasında bağ kurularak öğrenme gerçekleşir. Öğrenmede deneyimleme, tekrar ve pekiştirme önemlidir.

2- **Bilişsel öğrenme kuramları:** Davranışçı kuramda bireysel farkların açıklanamaması ve öğrenmede insana özgü farkları açıklamak üzerine yapılan çalışmalar sonucu doğmuştur. Öğrenme, bireyin uyarıcıya verdiği tepki ile değil onu anlamlandırması ile gerçekleşir. Piaget, Gestalt önemli temsilcileridir. Öğrenmede zihinsel süreçler üzerinde odaklanır. Uyarıcı birey tarafından algılanır ve zihinsel birtakım işlemlerden sonra öğrenme gerçekleşir. Bilişsel kuramla ilişkili "bilgi-işlem yaklaşımı"günümüzde öğrenmeyi açıklamak ve anlamakta geçerli yaklaşımdır.

3- **Duyusal öğrenme kuramları (insancıl yaklaşım):** Öğrenmenin sonuçları, benlik, ahlak ve kendini gerçekleştirme gibi kavramlar vardır. İnsan doğuştan var olan yetenekleri ile kendini geliştirme ve ihtiyaçlarını karşılamaya odaklanır. Öğrenmede temel güdülenme, kendini gerçekleştirmedir. Temsilcileri Maslow ve Rogers'tır.

4- **Beyin temelli (nörofizyolojik) öğrenme kuramları:** Beyin de diğer organlar gibi fizyolojik kurallara göre çalışır. Çevredeki olaylar algılanır, kodlanır, birbirleriyle ilişkilendirilir. Bunlar nöronlar arasındaki bağlantılar aracılığı ile olur. Yine uyaran zenginliği bağlantıların daha çok ve güçlü olmasını sağlar. Bağlantılardaki zenginlik ilişkili konuların öğrenmesini kolaylaştırır. Bilginin beyinde nasıl işlendiği üzerine yoğunlaşmıştır.

Bilgi-İşlem Kuramına göre Öğrenme

Bu kurama göre duyu organlarından algılama ve beyinde hafızaya kayıt, öğrenmenin temelini oluşturur. Bilgi–işlem kuramında öğrenme dört aşamada gerçekleşir.

ALGILAMA
KAYDETME
HATIRLAMA
KULLANMA

Çevreden gelen her türlü bilgi ve uyaran, duyu organlarımız tarafından algılanır. Duyu organlarımız çevreden gelen çok fazla sayıda uyaranı sürekli alırlar. Algılama aşamasında nörofizyolojik ve biyokimyasal süreçler çalışır ve buradaki birçok bilgi ve uyaran 100 milisaniye içinde silinerek kaybolur.

İkinci aşama **duyusal kayıt sistemi**'dir. Bu aşama beyinde gerçekleşir. (Serebral korteksin duysal alanları). Duyusal kayıt sisteminde bilgi, 100 milisaniye – 2 saniye arasında tutulur.

Sonrasında bu uyaranlar ve bilgiler kısa süreli belleğe gelir ve anlamlandırılır. Burada bilinçli evre başlar. Kısa süreli bellek anlık düşünme yaptığımız aşamadır. Şu anda bu satırları okurken kısa süreli belleğinizi kullanmaktasınız. Kısa süreli bellek ve çalışan bellek olarak adlandırılan bölümünde bilgi kısa süre depolanır ve öğrenmenin gerçekleşip gerçekleşmeyeceğine karar verilir.

Kısa süreli belleğin kapasitesi de çok küçüktür. Kısa süreli bellek aynı anda 7–9 bilgiyi tutabilir (kısa süreli bellek kapasitesi ortalama olarak 8 bit'tir. (Bit: elektronik ve bilgisayar bilimlerine özgü birim, 1 karakter). Örneğin aynı anda ortalama 8 tane rakamı aklımızda tutabiliriz. Bilginin burada kalma süresi de 2 sn. ile 1–2 dakika kadardır.

Bilginin uzun süreli belleğe geçmesine karar verme süreci bireyin isteğine bağlı bilinçli olarak gelişir. Bu karar uzun süreli bellekte daha önce kayıt ve organize edilmiş bilgilere bağlı olarak verilir. Yani yeni bilginin işe yarayabileceği ve kaydedilmesine kişi belleğindeki eski bilgileri kullanarak karar verir.

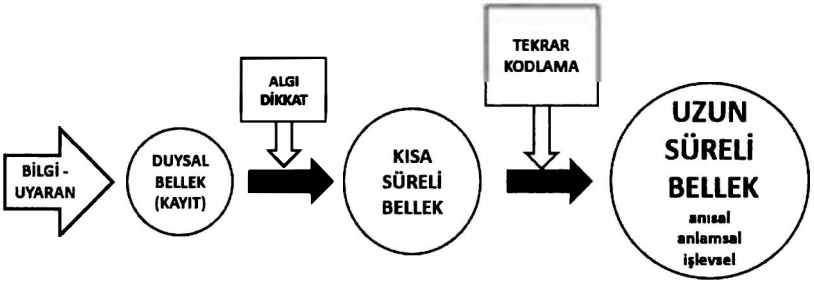
Bilgi işlem kuramının son aşaması ise bilginin uzun süreli belleğe kaydıdır. Bu aşamada bilgiler, mevcut bilgilere bağlanır, eski ve yeni bilgiler yeniden gruplanır ve organize edilir. Uzun süreli bellek, **anlamsal bellek** (semantik = çevremize ait bilgi ve kavramlar) **anısal bellek** (epizodik = zaman ve yer ile ilgili bilgiler) ve **işlemsel bellek** (prosedürel) olarak 3'e ayrılır. Uzun süreli belleğe kaydedilen bilgiler ömür boyu burada kalabilir. Ancak bazı bilgiler kullanılmadıkları için ve bazı bilgiler de yerine yeni bilgiler kaydedilmesi nedeniyle unutulabilir.

Buraya kadar olan öğrenme aşamalarını, beynimizi bir bilgisayara benzeterek modelleyebiliriz. Bilgisayarlarda üzerinde çalışılan bilgiler, kaydedilinceye kadar Hızlı ulaşım belleğinde tutulur (Rapid Access Memory, RAM). RAM, kısa süreli bellek gibidir, çok hızlı çalışır, ancak kapasitesi çok kısıtlıdır. Üzerinde çalıştığımız şeyi daha sonra tekrar kullanmak istersek kaydetme işlemi ile bilgisayarımızın bellek kartına kaydederiz. Bellek kartı da uzun süreli bellek işlevini görür.

Algımızdaki seçicilik, belleğe kayıtta ve öğrenmede önemlidir. Duyduğumuz, dinlediğimiz bir olay ilgimizi çekerse dikkatimizi ve konsantrasyonumuzu o konuda yoğunlaştırır ve kayıt sürecini başlatabiliriz. Eşzamanlı olarak, çevreden gelen bir müzik sesi çok az ve çok silik algılanıp, kaydedilmeyebilir.

Öğrenme, uzun süreli belleğe kayıt ile gerçekleşir. Uzun süreli belleğe kayıt ve sonrasında hatırlama öğrenme olarak kabul edilebilir. Burada tekrar etme, bilgilerin önceki bilgilerle ilişkilendiril-

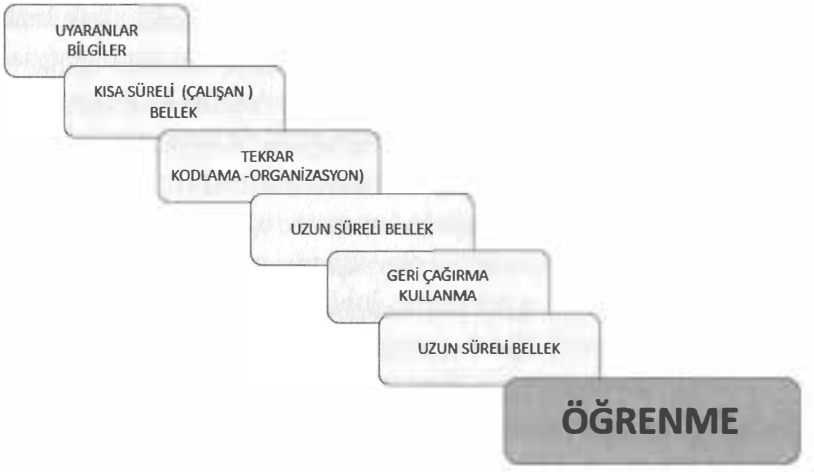
mesi, bilgilerin organize edilerek kaydedilmesi önemlidir. Kaydedilen bilgilerin uzun süre sonra hatırlanması ve kullanılması ile öğrenme gerçekleşir. Çok açıktır ki, öğrenilecek konuya motive olma, dikkati yoğunlaştırma, tekrar etme, kodlama ve organize etme gibi aşamalar kişinin aktif olmasını gerektirir. Yani öğrenme aktif bir süreçtir.



Uzun süreli belleğe kayıtta sonra, bilginin kullanılabilmesi ile öğrenme tamamlanır.

Şekil-1. Bilgi-İşlem kuramına göre öğrenme.

Bu modeli aşağıdaki gibi daha basit hale de indirgeyebiliriz.

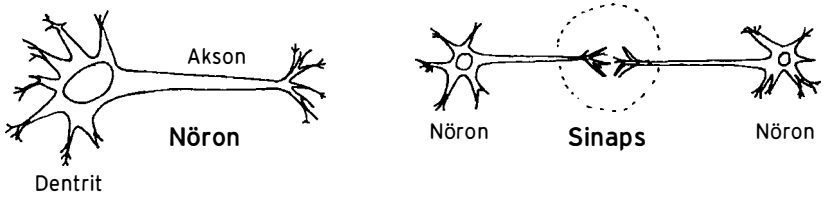


Şekil-2. Öğrenme modeli basitleştirilmiş.

Uzun süreli bellek kendisine kaydedilen bilgileri ömür boyu saklayabilir. Kapasitesi çok büyüktür. Bu nedenle bazı hastalıklar ve tıbbi durumlar dışında insan yaşamı boyunca bellek yetersizliği nedeniyle öğrenememe gibi bir durum sözkonusu olamaz. Ancak beynimizin bu kapasitesini doğru kullanmamız gerekir.

Öğrenmede verimlilik aktif katılım gerektirir. Aktif katılım ile algılama aşamasından itibaren öğrenme kolaylaşır. Tekrar etme, ilişkilendirme ve bilginin organizasyonu, bilginin kalıcılığını arttırır. Tüm bunlar çalışma ile mümkündür. Öğrenmenin tüm aşamalarında doğru öğrenme tekniklerini kullanmak algı, kayıt ve hatırlama aşamalarını olumlu etkiler.

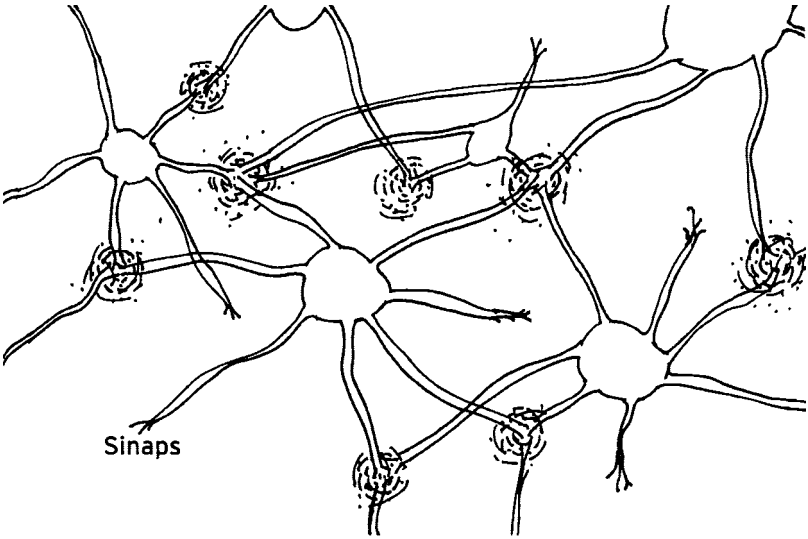
Öğrenme sürecinde, algılama aşaması temel olarak duyu organlarının fonksiyonudur. Öğrenilecek obje, bilgi, olay vb. göz, kulak, deri gibi duyu organlarınca algılanır. Algılama sonrasındaki aşamalar beyinde gerçekleşir. Bellek kullanımı, kayıt ve bunlara ait tüm süreçler beyin hücrelerince gerçekleştirilir. Beyin hücrelerine nöron (sinir hücresi) adı verilir. Nöronların uzun ve kısa uzantıları vardır. Uzun olan uzantılara akson, kısa olan uzantılara **dentrit** denir. Nöronlar (sinir hücreleri) bu uzantılar aracılığı ile birbirleriyle bağlantı kurarlar. Nöronların akson ve dentritlerinin birbirleri ile yaptıkları bu bağlantılara **sinaps** denir. Uyaranlar ve bilgi, bu uzantılar ile nöronlar arasında transfer edilir ve öğrenme gerçekleşir.



Şekil-3. Nöron (beyin hücresi), akson, dentrit, sinaps.

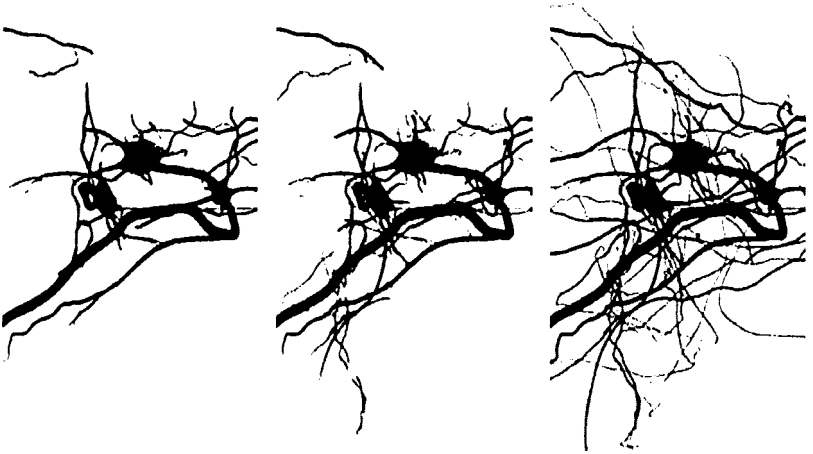
Bilginin uzun süreli belleğe aktarılması ve kalıcı hale gelmesi; yeni sinaptik proteinlerin oluşumu ve yeni nöronal bağlantıların oluşumu ile gerçekleşir. Öğrenme sürecinde duyu organlarından alınan uyarılar sinir hücrelerine (nöronlara) geldiklerinde, öncelikle nöronda uyarılma oluştururlar. Bu uyarılma, ilgili nöronlar arasında sinaptik aktiviteyi (bilgi alışverişini) arttırır. Uzun süreli ve yineleyen uyarılarda ise uyarı nöronun çekirdeğine kadar ulaşır ve çekirdekte uyarılma oluşur.

Nöron çekirdeğine ulaşan bu sinyallerle (uyarılar) hücrede protein sentezi ve yeni sinapsların oluşumu sonucunda kalıcı öğrenme gerçekleşir. İnsan beyninde 100 milyardan fazla hücre bulunur, bunların 15 milyarı nörondur (Sinir hücresi). Bu nöronların birbirleriyle oluşturacağı sinaps sayısı hesaplanamayacak kadar çoktur. Bu nedenle insanın öğrenme kapasitesi de ölçülemeyecek kadar büyüktür.



Şekil-4. Nöronlar arası bağlantılar- sinapslar.

Nörobiyolojik olarak öğrenme (hücresel düzeyde)
sinaptik aktivite artışı ve yeni sinapsların oluşumu ile gerçekleşir.
Sinaps oluşumu için sinaptik proteinler sentezlenir.
Sonuç olarak, **öğrenme, Protein Sentezi**'dir.



Şekil-5. ÖÖG' si olan bir çocukta, yapılan beyin görüntüleme çalışmasında başlangıçta nöronal bağlantılar çok seyrekken, eğitim sürecince bu bağlantıların arttığı görülmektedir.

Öğrenme AKTİF bir süreçtir: Bireyin kendisine gelen bilgi ve uyaranlardan bazılarını seçmesi, bunlara dikkatini yoğunlaştırması, farkına vardığı ve öğrenmeye karar verdiği bilgileri uzun süreli belleğine aktarması bireyin aktif katılımı ile olur. Yine uzun süreli bellekte bilginin pekiştirilip, kalıcı hale gelmesi de tekrar ve dolayısıyla çalışma gerektirir.

Tüm bu süreçlerde öncelikle birey öğrenmeye uygun ruh haline sahip olmalıdır. Yani motivasyon ve konsantrasyon gerekir. Bu da beynimizdeki bilgisayarın öğrenmeye uygun programlanmasıyla mümkün olacaktır.

<table>
<tr><td colspan="3">VERİMLİ ve KALICI ÖĞRENME</td></tr>
<tr><td>MOTİVASYON VE DİKKAT</td><td>ÇALIŞMA (TEKRAR)</td><td>KONSANTRE OLMA (BİLGİNİN ORGANİZASYONU)</td></tr>
<tr><td colspan="3">DOĞRU ÖĞRENME TEKNİKLERİ</td></tr>
<tr><td colspan="3">KALICI BİLGİ</td></tr>
</table>

2 ÖÖG Tanımı ve Tarihsel Süreç

Öğrenme bireyin doğumu ile başlayan ve yaşam boyu süren bir eylemdir. İnsanlar öğrenme yeteneğine sahip olarak doğarlar. Bazı bireyler ise öğrenme sürecinde birtakım sorunlar yaşarlar, bu sorunlar öğrenme güçlükleri olarak adlandırılırlar. Özgül öğrenme güçlüğü (ÖÖG); dinleme, konuşma, okuma, yazma, akıl yürütme ile matematik yeteneklerinin kazanılması ve kullanılmasındaki güçlükleri içeren, doğumsal, nörogelişimsel geniş bir bozukluk grubudur.

ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ

Zekâsı normal ya da normalin üstünde olan çocukların;
Yaş, zekâ düzeyi ve aldıkları eğitime göre
Okuma, yazma ve matematik öğrenmede
beklenenden **geride** olmasıdır.

Genel olarak ÖÖG yerine "disleksi" terimi kullanılmakta ve salt okuma güçlüğü olarak bilinmektedir. Oysa ÖÖG'de tablo bu kadar basit değildir. Olayları ve isimleri hatırlamada zorluk, öğrenilen olayların, bilgilerin çok kolay unutulması, denge bozukluğu, bazı oyunları oynamada güçlük (ip atlama, seksek oynama), ellerini ve

parmaklarını kullanmada güçlük (ayakkabı bağcığını bağlayamama, kalem tutmada zorlanma) gibi günlük yaşama olumsuz etki edecek birçok güçlük mevcuttur. Bu nedenle ÖÖG'li çocuk tahmin edilenden çok daha güç ve karmaşık bir tablo yaşamaktadır. Buna bağlı olarak duygusal ve sosyal sıkıntılar da ÖÖG'ye eşlik eder.

Çok genel yaklaşımla; özgül öğrenme güçlüğünün, okuma güçlüğü (disleksi), yazma bozukluğu (disgrafi) ve matematik bozukluğu (diskalkuli) alt grupları vardır. Ve genel olarak bu alt gruplar çoğu zaman birlikte görülürler.

Sık yapılan bir hata olarak Özgül Öğrenme Güçlüğü yerine Disleksi terimi kullanılır. Zaman zaman bizler de anlaşılabilmek adına sıklıkla disleksi kelimesini, özgül öğrenme güçlüğü yerine kullanmaktayız.

Disleksi mi, Özgül Öğrenme Güçlüğü mü

Disleksi, Fransızca '*dyslexie*' kelimesi kökenlidir. Harfleri bilip kelime okuyamamaya yol açan, patolojik okuma güçlüğü anlamına gelir. Fransızca sözcük, Latince '*dyslexia*' sözcüğünden alıntıdır. Bu sözcük Eski Yunanca '*leksis*' "okuma" sözcüğünden '*dys*' önekiyle türetilmiştir, okuma bozukluğu olarak çevrilebilir. İşte disleksi, ÖÖG'nin bir alt grubudur. Ancak bu yaygın ve yerleşik kalıptan dolayı, kolay anlaşılmak adına, günlük pratikte bizler de disleksi kelimesini ÖÖG yerine kullanabilmekteyiz. Ancak kitabımızda doğru kullanımın yerleşmesi için "Özgül Öğrenme Güçlüğü" (ÖÖG) kullanılacaktır. ÖÖG'nin kullanılması konunun daha doğru anlaşılıp, anlamlandırılması için de gereklidir.

"Çocuk, okuma yazma öğreninceye kadar harfler üzerinde durulmalı; belirlenen süre içinde hızlı ya da güzel yazı yazma konusunda 'doğuştan becerikli olmayan çocuklara' bu konuda baskı yapılmamalıdır."
(Platon, 'Yasalar',
çev. Candan Şentuna, Saffet Babür, 2007)



Platon (Eflatun), İÖ. 4. yüzyılda, "*doğuştan becerikli olmayan çocuklar*" diyerek ÖÖG'nin ilk tanımını yapmış olabilir mi?

Özgül öğrenme güçlüğü ile ilgili ilk çalışmalar tıp alanında yapılmıştır. Konuyla ilgili hekimler okuma ve yazmada güçlük çeken bir grubun varlığını fark etmişlerdir. Konu okuma-öğrenme ve görme olunca doğal olarak nörologlar ve göz doktorları ilk tanımlamaları yapmışlardır.

1877'de nörolog Kussmaul, yetişkin bir hastada metin (yazı) körlüğü tanımını kullanmıştır.

ÖÖG,
özel eğitim alanında ilk olarak (yani tıp dışında)
1962 yılında ABD'de **Samuel Kirk** tarafından tanımlanmıştır.

1896'da İngiliz göz doktoru W. Pringle Morgan British Medical Journal'de yayımlanan makalesinde, çocukluk çağında öğrenmeye ilişkin bir bozukluk tanımlamıştır. Dr. Morgan, takip ettiği 14 yaşında Percy adında, genel olarak akıllı ve zeki olan, arkadaşları ile oyunlarda becerikli ve aritmetikte başarılı olduğu halde okuma ve yazma güçlüğü olan erkek çocuktaki öğrenme sorununu tanım-

lamıştır. Yayımlanan vakada, harf ve kelimelerin karıştırılması dikkat çektiği için bu duruma, **"doğuştan kelime körlüğü"** adı verilmiştir.

Görüldüğü üzere, özgül öğrenme güçlüğüne ilişkin ilk tanımlamalar ve çalışmalar tıp alanında hekimler tarafından yapılmıştır. Bu ilk çalışmalar göz ve nöroloji hekimlerince yapılmıştır.

Sonrasında ÖÖG, eğitimbilimcilerin dikkatini çekmiştir. Bu dönemde Alman eğitimbilimci Adolf Berlin okuma ve yazma öğrenme güçlüğünü tanımlamak için ilk kez Disleksi terimini kullanmıştır.

Kirk, ÖÖG'yi mental düzeyin normal olduğu, nörolojik temelli, öğrenmeyi ve sosyal süreçleri olumsuz etkileyen ve kişinin yaşamının ileriki dönemini de etkileyebilecek bir bozukluk olarak tanımlamıştır. Kirk, bu tanımı önce bir aile eğitiminde paylaşmış ve sonrasında kitabında yayınlamıştır.

Günümüzde ÖÖG için, ülkemizde ve tüm dünyada kullanılmakta olan tanım ve tanı kriterleri tıp bilimi tarafından geliştirilmiştir. Ayrıca birçok uluslararası eğitim ve disleksi platformları tarafından değişik tanımlamalar ve tanı kriterleri geliştirilmiştir.

Tüm dünya tarafından kabul edilen ve en yaygın tanı kriterleri **DSM–5 kriterleri**'dir. (Amerikan Psikiyatri Birliği, Mental ve Ruhsal Bozukluklar Tanısal Kitabı).

Diğer önemli tanı envanterleri, **ICD–10** (Dünya Sağlık Örgütü, Hastalıkların Uluslararası Sınıflaması) ve ADA (Amerikan Disleksi Derneği) tarafından geliştirilenlerdir.

ÖÖG, DSM-5 tanı kriterleri

ÖÖG'de tanımlamalar ve tanılama süreçlerinde birçok farklılıklar ve uygulamalar mevcuttur. Temel olarak aynı kavramları içerse de birçok kurumun küçük farklar taşıyan tanımlamaları ve tanı kriter-

leri olduğunu bilmekteyiz. Genel anlamda tüm dünya tarafından kabul gören ise DSM-5 kriterleridir. DSM-5'e göre öğrenme sorunu yaşayan bir çocuğa ÖÖG tanısı konulması için aşağıdaki kriterlerin karşılanması gerekir.

A- En az 6 ay süreyle aşağıdaki belirtilerden en az birinin olması
1- Okumada zorlanma veya yanlış okuma
2- Okuduğunu anlama güçlüğü
3- Harf karıştırma veya yazma güçlüğü
4- Yazılı anlatım güçlüğü
5- Sayıları algılama ve hesaplama güçlüğü
6- Matematiksel akıl yürütme ve problem çözme güçlükleri

B- Okul becerilerinde ölçülerek gösterilen gerilik.
(17 yaş üstü ise belgelenmiş öğrenme güçlüğü öyküsü)

C- Öğrenme güçlükleri okul yıllarında başlar ama tam olarak etkilenme olmayabilir.

D- Öğrenme güçlüğünü açıklayacak bir neden olmamalı Görme, işitme, ruhsal problem ve lisan ve eğitimi metodu yetersizliği olmamalıdır.

DSM-5 Özgül Öğrenme Güçlüğü

Sözel Olmayan Öğrenme Güçlüğü

Önceki bölümde öğrenmeyi anlatmak için kullandığımız tanımlardan biri de öğrenmenin, "*insanın yaşadığı çevreyi tanıması, çevredeki değişikleri fark edip bunlara adapte olması süreçlerinin tamamını anlatır. Başka bir deyişle öğrenmenin, yaşama becerisini kazanma ve sürdürme süreci*" olduğu idi. Burada akademik kazanımlara bağlı olmayan bir öğrenme tanımı yapılmıştır. ÖÖG'den farklı olarak duygusal, sosyal ve davranışsal kazanımlarda zorlanmanın ön planda olduğu, akademik sorunların daha silik ve daha geç görüldüğü bir öğrenme

bozukluğu grubu daha tanımlanıştır. Bu öğrenme bozukluğuna, "sözel olmayan öğrenme güçlüğü" denir.

Sözel olmayan öğrenme güçlüğü 1970'li yılların başlarında tanımlanmıştır. Duygusal, sosyal, davranışsal ve akademik alanlarda güçlüklere yol açan nörogelişimsel bir bozukluktur. Ön planda duygusal ve sosyal sorunlar yaşanır, sonrasında ise akademik sorunlar eklenir.

Byron Rourke tarafından yapılan tanımlamada (*Non-verbal Learning Diffuculty Syndrome*, 1995), 3 zorlanma grubu saptanmıştır.

1- Nöropsikolojik sorunlar

2- Psikososyal sorunlar

3- Akademik sorunlar

Sözel olmayan öğrenme güçlüğünde çocuklar, genellikle erken yaşta konuşmaya başlarlar. Kelime hazneleri zengindir. Zekâ düzeyleri normalin üstünde olup, okulun ilk yıllarında çok zorlanmazlar. Genellikle 3. sınıf sonrasında akademik sorunlar görülür.

Sözel olmayan öğrenme güçlüğünde sorun ağırlıklı olarak beynin 'executive fonksiyonları'nda (yürütücü işlevler) olup, frontal ve parietal bölgelerin işlevleri ile ilişkilidir. Bu nedenle öğrenme sorunları 8–10 yaş civarında ortaya çıkar. Bu yaşlar anlamlandırma, soyut düşünme, kavramları öğrenme yaşlarıdır.

Genel özellikleri:

1- İnce motor gelişim ve denge problemleri

2- Görsel, uzaysal algı bozuklukları (mesafe ve boyut algısı bozuk)

3- Erken konuşma, kelime haznesinin genişliği

4- Sosyal ilişkilerde zorlanma

5- Sözel olmayan iletişim güçlüğü

6- Yeni durumlara uyum sağlama sorunları

7- Kendini ifade güçlüğü

Genellikle fark edilmesi güçtür. Sınıf öğretmeni, aile ve rehber öğretmen ve psikolog/psikiyatrist işbirliği ile tanı konur. Yine bireysel eğitim planlaması yapılmalı ve gerekli alanlarda çocuğa özel çalışmalar yapılmalıdır.

3 ÖÖG Belirtileri

ÖÖG, çocuğun zekâsının normal veya normalin üzerinde olup, akademik düzeyinin yaşı ve aldığı eğitimin gerisinde olması durumudur. Nörogelişimsel bir bozukluktur. Bu nedenle erken çocukluktan itibaren fark edilebilir. Ancak genel olarak fark edilmesi ve tanı konması okula başlama ve sonraki dönemlerdedir. Günümüzde kullanılan tanı kriterleri de okul başarısını, akademik performansı referans almaktadır.

Akademik becerilerin ön plana çıktığı okulun başladığı dönemde öğrenmede güçlük–zorlanma fark edilebilir. Genellikle tablonun ÖÖG ile ilişkilendirilmesi ve tanı konulması da bir yılı bulur. Bazı durumlarda ÖÖG belirtileri fark edilemez ve çocuk sürekli zorlanarak geri kalarak okula devam eder. İlerleyen dönemlerde ve sınıflarda okulda bilgi edinme hızı arttıkça ÖÖG'li çocuğun, akranları ile arasındaki fark daha da açılır ve kapatılması güç bir fark ortaya çıkar.

Halen ÖÖG tanısı okulda başarısızlık gerçekleşmesine dayanan bir tanıdır. Yani başarısız olma durumu yaşanmalıdır. DSM-5 kriterlerinin ilgili bölümü aşağıdadır.

En az 6 ay süreyle aşağıdaki belirtilerden en az birinin olması
- Okumada zorlanma veya yanlış okuma
- Okuduğunu anlama güçlüğü
- Harf karıştırma veya yazma güçlüğü
- Yazılı anlatım güçlüğü
- Sayıları algılama ve hesaplama güçlüğü
- Matematiksel akıl yürütme ve problem çözme güçlükleri

Okul becerilerinde ölçülerek gösterilen gerilik.

Başarısızlığın beklenmesi ve sonrasında yeni eğitim planlanması yapılması, temel olarak eğitim felsefesi ile uyumlu değildir. Başarısızlık üzerine yapılandırılan tanı ve destek eğitim planları zaman kaybına ve düzelmenin gecikmesine yol açar. Bununla birlikte yaşanılan başarısızlık süreci çocuğu ve aileyi duygusal olarak olumsuz etkiler ve ikincil psikolojik sorunlar gelişebilir (depresyon, kaygı bozukluğu, davranış sorunları gibi)

Eğitim sistemi gelişmiş ülkelerde, ÖÖG'nin okul öncesi dönemde fark edilmesine çalışılmaktadır. Okul öncesi aktivite ve oyun ağırlıklı öğrenme evrelerinde çocuğun öğrenirken zorlandığı, geri kaldığı fark edilebilir. Bu farkındalıkla verilen okul öncesi eğitimde, çocuklarda ÖÖG'nin ilk işaretleri çok erken tespit edilebilir. Okul öncesi dönemde erken fark etme ve destek eğitiminin başlaması ilerleyen yıllarda ÖÖG etkilerinin minimal düzeye inmesi ve hatta yaşıtları ile aradaki farkın kapatılması için çok önemlidir. Ancak unutulmamalıdır ki okul öncesi dönemde ÖÖG tanısı koymak çok kolay değildir. Risk göstergesi olabilecek belirtileri fark etmek ve uygun çalışmalara başlamak gerekir. Bu nedenle ÖÖG'nin erken belirtilerini bilmek çok önemlidir.

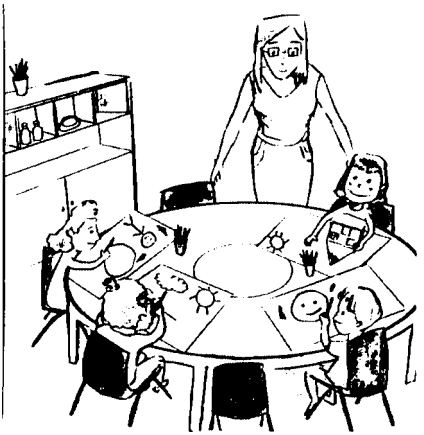
ÖÖG'de belirti ve bulgular dinamiktir. Yaşa ve döneme göre ka-

zanılacak beceriler değişeceği için ÖÖG belirtileri de değişir. Genel olarak 3 dönemde incelenir.

1- Erken dönem – Okul öncesi dönem (0–6 yaş)

2- Okul dönemi (7–11 yaş)

3- 12 yaş ve sonrası dönem (12 yaş – yetişkinlik)



Erken Dönem (Okul Öncesi) ÖÖG Belirtileri

ÖÖG'li çocuklar, normal çocuklarla aynı gelişim özelliklerini gösterir ve aynı gelişim basamaklarından geçerler. Fiziksel ve gelişim basamakları akranları ile aynıdır. Fiziksel olarak farklılık gözlenmesi çok nadirdir. Okul öncesi dönemde bu küçük farklılıklar gözden kaçabilir, fark edilemeyebilir. Ancak ÖÖG hakkında bilinçli ve farkındalığı olan anne-baba ve eğitimciler bunları kolaylıkla ayırt edebilirler. Burada öğrenme süreçlerindeki farkı gözlemek için tek ve yeterli şart bilmektir. Okul öncesi eğitim veren kurumlarda disleksi – özgül öğrenme güçlüğünün bilinirliği ve farkındalığı arttırılmalıdır. ÖÖG'nin erken belirtilerinin saptanması ve erken tanı, eğitim sürecine çok olumlu katkı yapacaktır.

Günümüzde bazı okullarda okul öncesi sınıflarda okuma yazma öğretilmekte, çocuklar 1. sınıfa okuma yazma bilerek başlamaktadırlar. Bu okullarda ÖÖG'nin ilkokuldan önceki dönemde saptanması çok daha kolaydır. Ancak bu uygulamalar ülkemizde standart uygulamalar değildir, sayısı çok azdır. Ayrıca uygulamanın doğruluğu eğitimciler, psikiyatristler ve çocuk gelişimciler tarafından tartışılmalıdır.

Okul öncesi (erken dönem) belirtileri: Erken dönem bulguları aşağıdaki alanlardadır.

Dil gelişimi,
Temel kavram kazanımları,
Bellek,
Dikkat–algı–odaklanma,
Organizasyon,
Motor gelişim,
Psikososyal,

alanlarında zorlanma, gecikme görülebilir.

Dil gelişimine ait belirtiler, erken dönem bulgularında en çok rastlanan, en çok fark edilen ve en bilinen gruptur. Bu nedenle alt gruplara ayırarak anlatılacaktır. ÖÖG'de görülen dil gelişim belirtileri aşağıdadır.

- ❑ konuşma gecikmesi
- ❑ nesneleri isimlendirmede gecikme
- ❑ eylemleri isimlendirmede gecikme
- ❑ kelime bulamama
- ❑ eylemleri karıştırma
- ❑ sözcük içinde ses ve hece karıştırma
- ❑ yakın anlamlı kavramları karıştırma
- ❑ okuduğunu anlamada ve anlatmada güçlük

Çocuklar genellikle 1 yaşında ilk kelimelerini söylerler. Buna "birinci yaşta bir kelime" diyebiliriz. Ailesel özellikler, cinsiyet, sosyokültürel ortam gibi birçok faktörler bu gelişimi etkileyebilir ve dil gelişiminde gecikme olabilir. Ancak 1. yaşta basit bir veya birkaç kelime söylenememesi ÖÖG için bir işaret olabilir.

Dil gelişimi alt bileşenlerinden biri de nesnelerin isimlendirilmesidir. Basit bir veya iki heceli nesne isimlerinin öğrenilmesinde gecikme görülebilir. Top, masa, su, mama gibi nesne isimleri bunlara örnektir.

Erken dil gelişiminde çocuklar basit eylemleri öğrenmelidir. Kendi günlük aktivitelerinde sık kullanılan basit eylemler öncelikle öğrenilir. Bunlar al, tut, gel, ver gibi basit eylemlerdir. Bunların öğrenilmesinde zorlanma ve gecikme önemlidir. Yine bu kavramların birbirleri ile karıştırılması da önemlidir. "Al" yerine "ver", "gel" yerine "git" gibi.

ÖÖG'ye aday çocuklar konuşurken kelime bulmada zorluk çekerler. Örneğin kalem isteyecekleri zaman, "*yazı yazılan şeyi verir misin?*" diyebilirler.

Yeni konuşmaya başlayan çocuklarda bazı sesleri çıkaramama, seslerin yerini karıştırma sık karşılaşılan bir durumdur. Çoğu zaman da bu konuşma şekli sempatik ve sevimli bulunur. Bununla birlikte kelimeler doğru söylenemez.

ÖÖG adayı çocuklar bazı kelimeleri doğru söyleyemeyebilirler. Bardak yerine "darbak", bilek yerine "dilek", şeftali yerine "feştali", basket topu yerine "tasket bopu" gibi.

Dil gelişiminde, kavramların öğrenilmesi de bir aşamadır. ÖÖG'ye aday çocuklarda benzer veya zıt kavramlar karıştırılabilir. Dün yerine "yarın", az yerine "çok", geldim yerine "gittim" kullanılabilirler.

Yakın anlamlı kelimelerin birbiriyle karıştırılması da sık görülen bir durumdur. Örneğin sakal–bıyık, çatal–kaşık gibi.

Anlatılan veya okunulan şeyleri anlama ve bir şeyler anlatabilmede zorluk, öğrenme güçlüğü adına anlamlıdır. Çocuklar kendi yaşlarına uygun masal ve hikâyeleri dinleyebilmeli ve anlayabilmelidirler. Dinleme sonrasında kendilerine yöneltilen soruları yanıtlayabilirler, kendilerinden istenmesi halinde tekrar anlatabilirler.

Yine günlük hayatta yaşadıkları olayları da anlamlı ve sıralı olarak anlatabilmelidirler. Sözel ifade etmede ve anlatmadaki yetersizlik de ÖÖG'ye işaret edebilir.

Temel Kavramların Kazanılmasında Yetersizlik

Okul öncesi dönemde çocuklar, kreşte ve evde aşağıdaki kavramları öğrenmelidir.

Renkler	Sabah-akşam	Aşağı-yukarı
Basit şekiller	Dün-bugün	Sağ-sol
Sayılar	Önce-sonra	Ön-arka
Harfler		

Bu kavramların kazanılmasında, birkaçında veya çoğunda gecikme ve yetersizlik görülür. Öğrenmede kavram kazanımları zor bir aşamadır. Normal çocuklarda da kavram kazanımlarında gecikme olabileceği unutulmamalıdır. Öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklarda ise bu gecikme veya zorlanma daha belirgindir.

Bellek bozuklukları: Bellek, öğrenmede sürecinde çok önemli rolü olan bir işlevdir. Dolayısı ile bellek bozukluğu ile ilişkili bulgular sık görülür. Arkadaşlarının isimlerinin unutulması, şiir–şarkı ezberle-

yememe, öğrendikleri şehir–kişi gibi isimlerini hatırlamakta zorlanma dikkat çeken bellek sorunlarıdır.

Bellek sorunları, oyunları öğrenmede sorun yaratabilir. Oyun oynamada zorlanan çocuk arkadaşlık kurma ve arkadaşlıkları sürdürmede zorluk yaşayabilir, davranış sorunları gelişebilir. Oyun oynama ve arkadaş ilişkilerinde zorluk da ÖÖG için erken dönem bulgusu olabilir.

Dikkat–algı–odaklanma güçlükleri: ÖÖG'den çok daha önce toplumda bilinir hale gelen ve toplumsal farkındalığın çok daha fazla olduğu bir durum Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu'dur (DEHB). Ancak okul ve öğrenme sorunlarına yol açan dikkat sorunları sadece DEHB ile sınırlı değildir. Dikkat, öğrenmenin anahtarıdır. Öğrenme eyleminde en önemli bilişsel işlev dikkattir denilebilir. ÖÖG'de de dikkat bozuklukları sık görülür. Ayrıca unutulmamalıdır ki, ÖÖG'de yüzde 30-50 DEHB birlikteliği vardır. *(Bkz., 'ÖÖG'ye eşlik eden durumlar', s. 63)*

Çocuklar için öğrenme ilginç ve keyiflidir. Keşfetmek onlara haz verir. Bu haz, doğumdan itibaren var olan öğrenme potansiyelinin yakıtıdır adeta. Ancak öğrenme güçlüğü olan çocuklar öğrenme süreçlerinde dikkatlerini uzun süre sürdüremez. Basit sözlü yönergeleri yerine getirememe, anlatılanı takip edememe, dikkatini sürdürememe, odaklanmada güçlük gibi dikkat problemleri ÖÖG için erken dönem işareti olabilir.

Dikkat sorunu yaşayan çocuklarda oyunlarda da sorun yaşanabilir. Kurallı oyunları öğrenmede zorlanabilirler. Oyunlarla ilgili diğer önemli nokta ise dikkat ve odaklanma sorunu nedeniyle oyunları sürdürememedir. Oyunlarda yaşanan sorun, arkadaş ilişkilerini de olumsuz etkileyebilecektir.

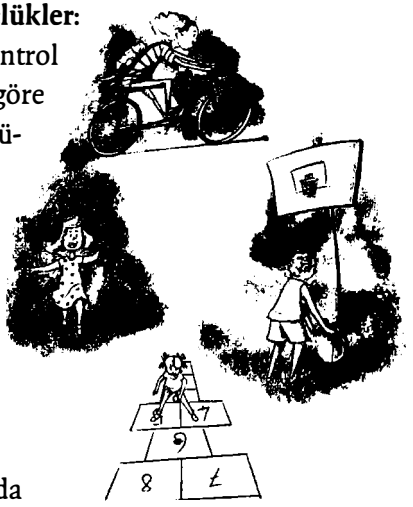
Organizasyon bozuklukları: Birçok günlük yaşam aktivitesi, organizasyon ve planlama gerektirir. Çok basit işlevlerde bile farkında olmadan planlama yaparız. ÖÖG'ye aday çocuklarda bu işlevlerde sorunlar yaşanabilir. Örneğin; giyinmede kıyafetlerin sırasının karıştırılması (atlet giymeden kazağını giymeye çalışabilirler), odası ve eşyalarında düzenli olamama görülebilir.

Bu çocuklar birbirine bağlı yönergeleri yerine getirmekte zorlanabilirler. *"Bana oturma odasındaki masanın üstündeki telefonu getirir misin"*, yönergesini tam olarak yerine getiremeyebilirler, odayı karıştırabilir, telefon yerine kalem getirebilirler.

Yine "kendilerine verilen ödevini yaparken", başlama, bitirme veya yürütme süreçlerini tamamlayamazlar. Kesmeden önce yapıştırmaya çalışmak, kartonu bulmadan yazmak istemek gibi.

Organizasyon bozukluğu oyun oynamada da sorunlara yol açabilir. Tek başına oyun kurup sürdürmede, arkadaşları ile kurallı oyunlara katılmada güçlük çekebilirler. Diğer alanlarda olduğu gibi organizasyon ve planlama alanındaki güçlük, oyun, psikososyal gelişim, arkadaş ilişkileri ve sosyalleşmeyi de olumsuz etkiler.

Motor gelişim sorunları: Özellikle ince motor gelişimde güçlükler görülebilir. Makas kullanamama, kalem tutamama gibi basit beceri gerektiren işlerde zorlanma örnekleri gibi. Ayakkabı giyme, düğme ilikleme, fermuar kapatma zor öğrenilir veya öğrenilemeyebilir. Yine ip atlamada güçlük, seksek oynama ve top sürmede zorlanma da motor beceri yetersizliğindendir. Bu motor güçlükler her ÖÖG olgusunda görülecek diye bir kural yoktur. Ayrıca unutulmamalıdır ki, disleksiklerden çok iyi sporcular ve sanatçılar da çıkabilir. Dünya çapında yıldız olmuş sporcular ve sanatçılar, Carl Lewis, Magic Johnson, John Lennon, Sylvester Stallone, öğrenme güçlüğü (disleksi) nedeniyle okul dönemlerinde zorluklar yaşamışlardır.



Duygusal ve sosyal alanlarda güçlükler: Duygularını ifade etmekte ve kontrol etmekte zorlanabilirler. Yaşına göre daha çocuksu hareketleri, daha küçük yaş dönemlerine ait oyun ve oyuncak seçimleri olabilir. Bu akran ilişkilerinde zorlanmaya neden olabilir. Bu yüzden arkadaş edinmede, grup oyunlarında olumsuzluklar yaşanır. Kendinden daha küçük çocuklarla arkadaşlığı tercih edebilirler. Yine jest ve mimikleri anlamada zorlanırlar, bu nedenle yanlış anlamalar, anlamada yetersizlikler görülebilir. Bu nedenle öğretmenler ve anne-babanın daha net ifadeler kullanmaları yerinde olacaktır. Uyumsuz duygular yaşayabilirler. Tutarsız öfkelenmeler, neşelenmeler görülebilir. Bunlar duygusal olgunlaşmadaki gecikme olarak kabul edilebilir

Okul Dönemi ÖÖG Belirtileri (7-11 Yaş)

ÖÖG'de belirtiler yaşla birlikte değişecektir. Önceki dönemden gelen belirtiler devam edeceği gibi değişim de gösterebilirler. Farklı, yeni belirtiler ve sorunlar da eklenecektir. Çok doğaldır ki okul döneminde akademik sorunlar ortaya çıkacaktır. Bu döneme ait özellik ve belirtilerde daha çok akademik sorunlar anlatılacaktır.

- ❑ Dil gelişimi ve okuma yazma
- ❑ Temel kavram kazanımları
- ❑ Matematik öğrenme

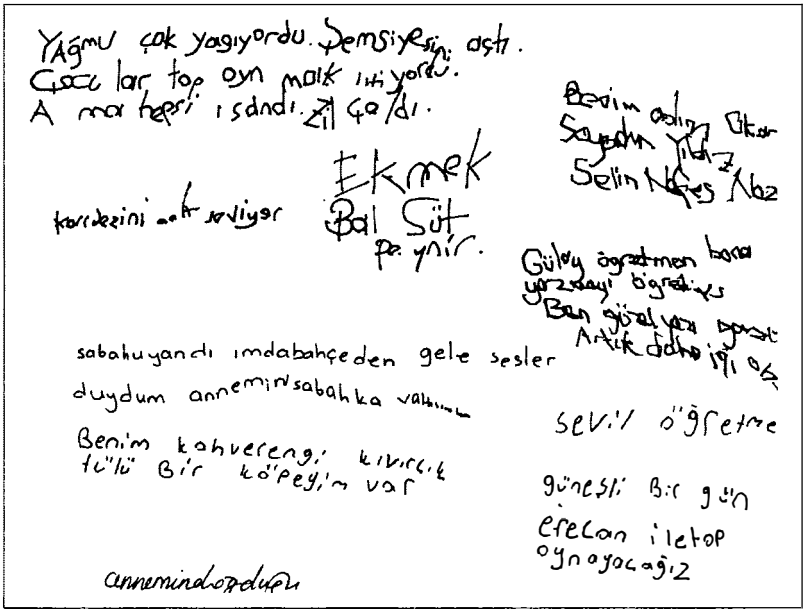
- ❑ Bellek
- ❑ Dikkat, algı, odaklanma
- ❑ Organizasyon
- ❑ Motor gelişim
- ❑ Psikososyal gelişim

alanlarında zorlanma, gecikme görülebilir.

a- Dil gelişimi ve okuma yazmada görülen güçlükler: Okulun başlaması ile sınıf arkadaşlarına göre okuma yazma öğrenmede güçlük, yazmada zorlanma, kötü yazı yazma görülür.

Okuma yazma öğrenme aşamasında görülen belirtiler,

- ❑ Harflerin ses olarak karşılıklarını öğrenememe (fonolojik bozukluk).
- ❑ Sesler karıştırılabilir (kız–kıs, kar–gar, top–tob).
- ❑ Ses ve heceler ters okunabilir (ev–ve, kaç–çak).
- ❑ Benzer harfler karıştırılması (b – p, m – n , u – ü).
- ❑ Harf sıraları karışabilir (okul–oklu, elma–emla).
- ❑ Harflerin ve rakamların ters okunup yazılması (E – 3, 15 – 51).
- ❑ Heceleme bozuktur (M–a–sa, e–k–mek).
- ❑ Harf, hece, kelime, satır atlamalar veya harf hece eklemeler.
- ❑ Yazılar kötüdür, harfler tam seçilemeyebilir.
- ❑ Yazı okunaksızdır.
- ❑ Harfleri ve yazıyı ters yönden yazma (sağdan sola).

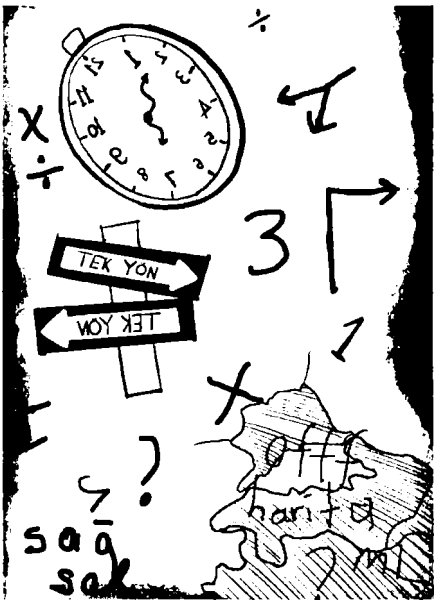


Şekil-6. Disgrafik yazı örnekleri.

Okuma ve anlamayla ilgili diğer sorunlar:

- ❑ Okuma akıcı değildir, hızı düşüktür.
- ❑ Okumada kelimeler yanlış okunabilir.
- ❑ Okuduğunu anlamada zorlanırlar.
- ❑ Tahtadakini deftere kopyalama, not alma, dikte etmede hata yaparlar, zorlanırlar.
- ❑ Yeni sözcükler zor öğrenilir.
- ❑ Düşünceleri sözlü ve yazılı anlatmada güçlük çekerler.
- ❑ Ödevler çok güç yapılır, tam olarak yapılamaz, uzun zaman alır.

b- Temel kavram kazanımları: Okul döneminde öğrenmesi gereken bazı kavramların öğrenilmesinde zorlanma, gecikme görülür. Bu kavramalar aşağıdadır. Bu kavramların öğrenilmesindeki güçlük, akademik başarısızlığa yol açar. Ödevleri yapmada zorlanma, tamamlayamama görülür. İlk sınıflarda görece olarak arkadaşlarından daha zor ve geç öğrenme iken, ileri sınıflarda sınavlardan düşük notlar alma, derslerde başarısız olma görülür.



Zaman, tarih, saat	Saatleri öğrenemez. Gün, ay, yıl ve mevsimler doğru sayılamaz.
Yön kavramı öğrenilemez	Yön tarif edemez, basit adresleri bulamaz. Sağını-solunu karıştırır.
Artma-azalma, hızlanma-yavaşlama kavramlarını öğrenmede güçlük	
Örüntüleri öğrenmede güçlük	
Matematik sembollerin öğrenilmesinde zorluk	
Eşleme, parmak sayma, parmak hesabı yapmada güçlük	
Planlama, akıl yürütme, organize olmada güçlük	Okuduğunu anlamada zorlanma Sözlü yönergeleri anlamada zorluk Problem çözmede zorlanma Ödev, proje hazırlamada zorlanma

Okul Dönemi Sonrası (Erişkinde) ÖÖG Bulguları

Öğrenme güçlüğü yetişkinlerde de görülebilir. Yetişkinlerde görülen sorunlar; okuma kızının yavaş olması, sık olarak yazma ve yazım hataları yapma, elyazısının kötü olması, zaman organizasyonu bozuklukları–sık geç kalmalar, randevu zamanlarını karıştırma, organizasyon gerektiren işlerde zorlanma, düşüncesini ifade etmekte zorlanma, yazılı kompozisyon yapmada zorlanma, özet çıkarma–not tutmakta zorlanma, harita–plan–kroki kullanmada zorlanma ve diğer öğrenme sorunlarıdır.

ÖÖG nörogelişimsel ve doğumsal bir sorundur. Yetişkin ÖÖG olgularının bazıları çocukluklarında ÖÖG tanısı almış olabilir. Çocukluk çağında tanı almamış yetişkin ÖÖG olgularında, öğrenme

güçlüğünün çocukluk döneminde fark edilemediği düşünülmelidir.

Yetişkin ÖÖG olgularına da zorlandıkları alanda özel eğitim ve ilgili diğer destek eğitimleri uygulanmaktadır.

4 ÖÖG Tanısı

Özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklar fiziksel ve mental olarak normal görünürler, diğer çocuklardan farklı değildirler. Bu nedenle iyi bir gözlem yapmadan öğrenme davranışlarındaki farklılıklar ve bazı kavramsal alanlara ait kazanımlardaki yetersizlikler genellikle fark edilemez.

Disleksik çocuklar sıklıkla, okula başladıktan sonra yaşanan akademik başarısızlıkla başlayan süreç sonunda (okuma-yazma ve matematik öğrenme sorunları), öğretmenleri tarafından çocuk psikiyatristlerine yönlendirilirler. Bazen bu yetersizliği önce aile fark eder. Bu aşamada aile ve öğretmen işbirliği çok önemlidir. Sonrasında tanısal süreç başlar.

Bazı çocuklarda ise öğrenme güçlüğü gözden kaçar ve bu çocuklar ÖÖG'ye bağlı gelişen öğrenme dışı sorunlarla çocuk psikiyatristi veya psikologlara başvururlar. Bu ikincil sorunlar kaygı bozukluğu (anksiyete), depresyon, davranış sorunları, okul fobisi, enürezis (gece işemesi), tik bozukluğu, tırnak yeme olabilir.

Bir diğer grupta da ilk önce ÖÖG'ye sıklıkla eşlik eden, Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) veya üstün zekâ/üstün yetenek fark edilir ve profesyonel yardım araştırılır.

ÖÖG'nin ilk fark edilme şekilleri		
Öğrenme sorunları (akademik sorunlar)	**Öğrenme dışı ikincil sorunlar**	**Eşlik eden durumlar**'ın ön planda olması
	Kaygı, depresyon, davranış sorunları vb.	*DEHB *Üstün zekâ-üstün yetenek

Çocuklarda, ÖÖG'nin ilk fark edildiği yer genellikle ilkokuldur. Okul öncesi dönemde öğrenme güçlüğünün bazı işaretleri ortaya çıksa da ülkemizde bu konuda yeterince farkındalık olmadığı için erken tanılama genellikle mümkün olmamaktadır. Eğitim sistemleri gelişmiş olan ülkelerde erken tanı için bazı taramalar ve uygulamalar yapılmakta bu yolla okul öncesi dönemde erken tanılama mümkün olmaktadır (Bu konuya daha sonra değinilecektir).

ÖÖG (Disleksi), farklı bir öğrenme bozukluğu olarak 19. yüzyılda, bilimsel anlamda tanımlanmaya başlamıştır. Ancak değişik disiplinlerin kabul ettiği **ortak bir tanım** ancak son yıllarda yapılabilmiştir. Tanımlanması henüz çok yeni olan ÖÖG'de **tanı koymada** da kesinleşmiş, standart bir yol henüz yoktur. Zaten tek başına ÖÖG tespitini sağlayan tıbbi ve eğitsel bir yöntem de yoktur.

Ülkemizde tanılama tıbbi tanılama ile başlar. Öğrenme sorunları yaşayan bir çocukta disleksi (ÖÖG) tanısı, tıbbi ve eğitimsel bir takım uygulama ve testlerle konulur. Birçok hastalık ve durum öğrenme sorunlarına yol açabilir. Bu nedenle ÖÖG'de tanı, multidisipliner bir süreçtir ve tıp, psikoloji, eğitim ve dil alanlarından uzmanların olduğu ekip çalışmasını gerektirir.

ÖÖG TANISI	**ÖYKÜ** Alınması	Birlikte değerlendirilerek konulur.
	KLİNİK Değerlendirme	
	TESTLER (Psikometrik değerlendirme)	

Öykü Alınması

İlk yapılması gereken ayrıntılı bir öykü almaktır. Öğrenme sorununa ilişkin öykü, öğretmen ve aileden ayrı ayrı alınmalıdır. Öncelikle tıbbi ve eğitimsel anlamda bir öğrenme bozukluğunun olup olmadığı araştırılır.

Çocuğun ortaya koyduğu performans ve olması gereken düzey (beklenen performans) doğru belirlenmelidir. Bu nedenle değerlendirilmeler yapılırken sınıf arkadaşları ve akranlarının öğrenme performansı ile birlikte değerlendirmek uygun olacaktır.

Öyküde, öğrenmeyi engelleyecek-geciktirecek diğer nedenler de sorgulanır. Bunlar öncelikle psikiyatrik ve nörolojik sorunlardır. Duyusal, işitme ve görme bozuklukları da bu aşamada araştırılmalıdır.

Öykü alma aşamasında ayrıntılı genel gelişim öyküsü, dil gelişim öyküsü ve aile öyküsü detaylı olarak alınır, ÖÖG ile ilgili olabilecek ipuçları araştırılır.

Klinik Değerlendirme

Öğrenme eğitimle ilişkili bir kavramdır. Öğrenme bozukluklarında da değerlendirmenin öncelikle eğitimsel ve akademik olarak yapılması düşünülebilir. Ancak beyni ve duyu organlarını etkileyebilecek birçok tıbbi durum öğrenme sorunlarına yol açabilir. Öncelikle tanısı konması gereken tıbbi bir durum (otizm, mental retardasyon, merkezî sinir sistemi hastalıkları, duyu organlarının hastalıkları gibi) olabileceği için klinik değerlendirme gerekir.

Klinik değerlendirme mutlaka çocuk psikiyatristi tarafından yapılmalıdır. Çünkü, ÖÖG bir öğrenme sorunudur ve birçok hastalık öğrenme güçlüğüne yol açabilir ve yine birçok hastalık da ÖÖG'ye eşlik edebilir.

Mental retardasyon, otizm, merkezî sinir sisteminin nörolojik hastalıkları ve öğrenmede gecikme ve güçlük yaratabilecek psikiyatrik sorunlar (depresyon, anksiyete vb.) bunların başlıcalarıdır. Bu hastalıkların tanıları, ilgili uzman hekimler (nöroloji uzmanı, göz hastalıkları uzmanı vb.) ve çocuk psikiyatristince konulabilir. Yine sıklıkla eşlik eden dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu da psikiyatrik bir hastalıktır ve DEHB'nin tanısı ve gereğinde tedavisi çocuk psikiyatristi tarafından yapılabilir.

Çocuk psikiyatristi tarafından yapılan klinik değerlendirmede, çocuğun nöropsikiyatrik ve psikososyal gelişimi değerlendirilir. ÖÖG bulguları ve öğrenme güçlüğüne yol açabilecek diğer hastalıklara ilişkin bulgular araştırılır.

Psikiyatrik görüşmede öğrenmeye ilişkin objektif tespitleri yapabilmek için, çocuğun yaş ve sınıf düzeyine göre kazanması beklenen okuma yazma, matematik, okuduğunu anlama gibi ÖÖG'ye özgü olabilecek beceriler değerlendirilir. Çocukla yapılan birebir görüşme, aile görüşmesi ve mümkünse öğretmenden alınabilecek bilgilerden yararlanılır.

Klinik değerlendirmede, nörolojik ve psikiyatrik bozukluklar ekarte edilir. Depresyon, kaygı bozuklukları, düşük benlik saygısı, okul fobisi, olup olmadığı araştırılır. Aile içi şiddet, boşanma, ailede yaşanan ekonomik güçlüklerin aile içi ilişkilere olumsuz etkileri sorgulanır. Bu durumlar öğrenme sorunlarına yol açabilirler.

Araştırılması gereken bir diğer önemli durum DEHB'dir (dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu). ÖÖG'ye DEHB eşlik ediyor olabilir. Bazı durumlarda DEHB bulguları belirgin olup, ÖÖG tanısının atlanmasına neden olabilir. Bu nedenle öğrenme güçlüklerinde DEHB, ÖÖG ve DEHB-ÖÖG birlikteliği mutlaka akılda tutulmalıdır. Birlikte DEHB varlığı, ÖÖG gidişinde ve eğitim planlanmasında önemlidir.

Klinik değerlendirmede eğer şüphe duyulursa göz ve kulak muayeneleri de yapılır.

Öğrenme güçlüğünün konuşma ve lisan sorunlarına bağlı olabileceği yönünde işaretler saptanırsa dil ve konuşma terapistleri de klinik değerlendirme sürecine dahil edilir.

ÖÖG tanısı konmasında kullanılan DSM-5* tanı kriterleri

Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal El Kitabı 5.baskıda ÖÖG Tanı Kriterleri (DSM-5)
Gerekli eğitim ve destek verilmiş olmasına karşın aşağıdaki belirtilerden en az birinin, en az altı aydır sürmesi halinde özgül öğrenme güçlüğü tanısı konulabilir.
1- Sözcük okumanın yanlış ya da yavaş ve çok çaba gerektiriyor olması. 2- Okunanın anlamını anlama güçlüğü. 3- Harf harf söyleme/yazma güçlükleri. 4- Yazılı anlatım güçlükleri. 5- Sayı algısı, sayı gerçekleri ya da hesaplama güçlükleri. 6- Sayısal akıl yürütme güçlükleri.
Etkilenen okul becerileri, kişisel olarak uygulanan geçerli başarı ölçümleri ve kapsamlı klinik değerlendirme ile doğrulandığı üzere, kişinin kronolojik yaşına göre beklenenden önemli ölçüde ve ölçülebilir derecede altındadır ve okulla (ya da işle) ilgili başarıyı ya da günlük yaşam etkinliklerini ileri derecede bozar. On yedi yaşında ve üzerinde olan kişilerde, geçerli değerlendirmelerin yerine, işlevselliği bozan, belgeli öğrenme güçlükleri öyküsü kullanılabilir.

* Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal El Kitabı

Psikometrik Değerlendirme

Özgül öğrenme güçlüğü olduğu düşünülen çocuklara tanı aşamasında bazı testler uygulanır. Bu testlerle çocuğun akademik performansı, zekâ düzeyi ve öğrenme özellikleri değerlendirilir. Dikkat, algılama, yorumlama yetenekleri araştırılır.

1- Akademik performansın değerlendirilmesi testleri

Bu testler çocuğun sınıf ve yaş düzeyine göre okuma yazma, matematik, diğer konuları öğrenme düzeyini saptar. Akademik performansta gerilik olup olmadığı tespit edilir.

2- Zekâ testleri

WISC-R ve

WISC-IV'tür.

Zekâ Testleri

ASİS (Prof. Dr. Uğur Sak)

Çocuğun zekâ seviyesi ve zekanın özel alanları, öğrenme stilleri, sözel-matematik performansları hakkında bilgi verirler. Zekâ testlerinde toplam puan, sözel ve performans puanları ve bunlar arasındaki oranlar ÖÖG tanısında önemlidir.

3- Öğrenme güçlüğü için geliştirilmiş özel testler

İşitsel-sözel öğrenme testi,

Özgül öğrenme güçlüğü bataryaları,

Bender-Gestalt görsel algı-motor testi,

Benton görsel hatırlama testi vb. testlerdir.

Burada çocuğun öğrenmeye ait sorununun ne olduğu, düzeyinin ne olduğu tespit edilir. Bu özel testler özellikle bireysel eğitim planlanmasında önemlidir. Çünkü çocuğun eksikleri bu testlerle saptanır ve eğitim bu verilere göre planlanır.

4- CAS testi

Öğrenme ile ilgili önemli çalışmaları olan bilim insanları Das ve Naglieri tarafından geliştirilen testtir. CAS testi adını İngilizce, 'Cognitive Assesment System' (Bilişsel Değerlendirme Sistemi) teriminin ilk harflerinden alır.

Zekâ ve öğrenmenin nöropsikolojik teorik ile açıklandığı, ''öğrenmenin beynin fonksiyonu'' ve zekanın bilişsel işlemlere bağlı'' olduğunu savunan PASS teorisi temeline dayanır. CAS, Türkçe'ye de çevrilmiş, ülkemizde çok bilinen ve uygulanan

bir testtir. Bazı özel okullarda öğrenci seçme ve akademik başarısızlık gösteren çocukların değerlendirilmesinde kullanılmaktadır.

CAS testi, çocuğun bilişsel (kognitif) işlemlerdeki (dikkat, bellek, konsantrasyon...) yeterliliğini ölçmek için kullanılır. Planlama, dikkat, eş zamanlılık ardıl işlem yapabilme yetenekleri ve bellek performansı değerlendirilir. ÖÖG tanısında kullanılabilir. Ancak kesin tanı aracı olmayıp sadece bilişsel gelişmişlik hakkında bilgi verir. WISC-R veya WISC-IV'le birlikte uygulanıp yorumlandığında çok daha anlamlı sonuçlar verir.

ÖÖG'de **TANI AŞAMASI ÇOK ÖNEMLİDİR** çünkü
BİRÇOK HASTALIK ve DURUM **ÖĞRENME SORUNLARINA NEDEN OLABİLİR** bunlar ayırt edilmelidir.
BİRÇOK HASTALIK ÖÖG'ye EŞLİK EDEBİLİR Eşlik eden durumlar eğitim ve tedaviyi etkiler
DİKKAT EKSİKLİĞİ ve HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU Varlığı özellikle değerlendirilmelidir
ERKEN TANI KONULMASI ÇOK ÖNEMLİDİR Erken müdahale düzelme ve başarılı sonuçlar için çok önemlidir.
Bunlardan dolayı **ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ** tanısı **ÇOCUK PSİKİYATRİSTİ TARAFINDAN** ve **ERKEN YAŞLARDA** **KONULMALIDIR.**

Eğitsel Değerlendirme

Çocuk psikiyatristi tarafından tıbbi tanılama yapıldıktan sonra, eğitsel tanılama ve değerlendirme yapılır. Eğitsel değerlendirme, özel eğitim uzmanları tarafından yapılır.

- ❑ Okuma, yazma ve temel aritmetik becerileri, okuma hızı ve okumadaki hatalar
- ❑ Görsel algılama, sıralama ve ardıl işlem becerileri,
- ❑ Sağ-sol ayırt etme, yön kavramı
- ❑ İnce motor becerilerdeki bozukluk
- ❑ Saat, günler ve aylar ve zaman kavramı
- ❑ Örüntü (patern) kavramı, öncelik-sonralık ilişkisi, gibi temel kavramlar

yaş ve eğitim düzeyine göre değerlendirilir.

Eğitsel değerlendirmede; çocuğun, öğrenme performansı, öğrenmede güçlü ve zayıf yönleri, akademik düzeyi, öğrenme özellikleri belirlenir.

Eğitsel değerlendirme sonucuna göre yine özel eğitim uzmanı tarafından Bireysel Eğitim Planı (BEP) hazırlanır.

Erken Tanı ve Önemi

Özgül öğrenme güçlüğünde, sorunun erken fark edilmesi ve erken tanı çok önemlidir. Ülkemizde en sık tanı konulan yaş 8–9 yaştır. Erken tanı ve erken müdahale, ÖÖG olan çocuğun olması gereken öğrenme düzeyini yakalaması için çok önemlidir. Müdahale programları ile kısa sürede normali yakalama; 1-2 sınıf tanı konulanlar için yüzde 80, 3–4. sınıfta tanı konanlar için yüzde 50, 5–7 sınıfta tanı konulanlar yüzde 30–40 oranındadır.

ÖÖG'de okul öncesi dönemde tanı çok değerlidir. Eğitim sistemleri iyi düzeyde olan ülkelerde erken müdahale programları geliştirilmiştir. Erken müdahale (*'response to intervention'* – RTI), öğrenme güçlüğü açısından riskli öğrencileri erken dönemde belirleme ve müdahale etme sistemidir.

Öğrenme süreçlerinde yaşıtlarından geride kaldığı tespit edilen öğrenciye, yetersiz kaldığı alanlarda müdahale programları uygulanır. Çocuğun bu müdahalelere verdiği yanıta göre eğitim süreci şekillenir ve normal eğitime devam edecek düzeye ulaşması sağlanır.

Erken teşhis ve tanılama olmadan müdahalede bulunulması bu yöntemin (RTI) olumlu yönleridir. Bu yöntemin en önemli kazanımı ise çocuğun kısa sürede normal eğitime devam etme şansının yüksek olmasıdır.

5 ÖÖG'nin Nedenleri

Özgül öğrenme güçlüğü, nörogelişimsel bir işlev bozukluğudur ve nedenleri tam olarak bilinmemektedir. ÖÖG, genetik (biyolojik) ve çevresel birçok nedene bağlı olarak gelişir.

ÖÖG, genetik ve çevresel etkenlerin birlikteliği ile oluşur.

ÖÖG'de öğrenme sorunu tek bir konuda değildir. Okuma, yazma, matematik, motor beceriler gibi alanlarda sorun olabilir. Bu alanlara ilişkin öğrenme sorunları değişik kombinasyonlar halinde birlikte veya nadiren tek olarak görülür. Farklı öğrenme alanlarına ilişkin sorunların görülebildiği ÖÖG'de, beyinde de farklı bölgelere ilişkin fonksiyon bozuklukları olmalıdır. Bu nedenle ÖÖG'de belli bir beyin bölgesinde işlev bozukluğundan söz edilemez. ÖÖG, sorun yaşanan öğrenme sorunu (matematik, okuma,...) ve bu sorunun şiddetine bağlı olarak birçok beyin bölgesinin etkilenebildiği bir nöropsikolojik bozukluktur.

ÖÖG'de bulguların çeşitliliği, değişik beyin bölgelerine ilişkin işlevsel sorunlarla açıklandığı gibi, değişik beyin bölgeleri arasında koordinasyon bozukluğu ile de açıklanabilir.

ÖÖG'de genel olarak beynin öğrenme ile ilgili fonksiyonel alanlarının anatomik yapıları normaldir, ancak bu alanlarda işlevsel bir bozukluk olabilir. Yine bu alanlar arasındaki bağlantı yollarında da işlevsel bozukluklar olabileceği düşünülmektedir. ÖÖG'nin ortaya

çıkış mekanizmasını açıklamada bu görüş daha çok kabul görmektedir.

Her iki durumda da yani beyinde birden fazla alanın etkilenmesi veya beyinde bazı fonksiyonel alanlar arası bağlantı (koordinasyon) problemleri olması halinde de ÖÖG oluşumunda birden çok faktör etkili olmalıdır.

Bu nörogelişimsel bozukluk bir grup biyolojik ve çevresel nedenlere bağlı gelişir.

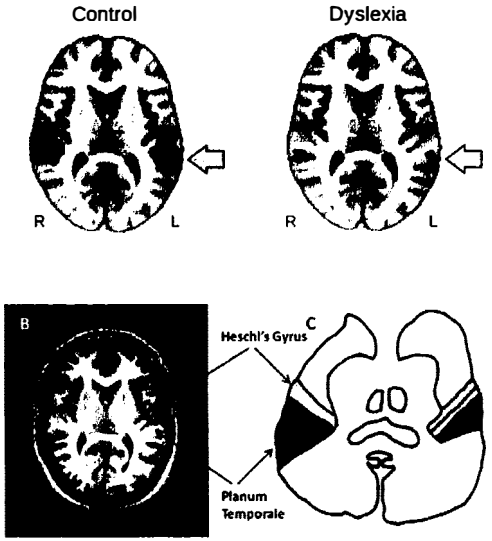
ÖÖG nedenlerini açıklayabilmek için, ÖÖG'si olan çocukların ortak özelliklerini saptamak amacıyla birçok araştırma yapılmıştır. ÖÖG'de altta yatan nöropsikolojik sorunları açıklayabilecek ailesel özellikler, gebelik sorunları, doğumda yaşanan sorunlar, bebeklik döneminde maruz kalınan olumsuz etkenler taranmıştır. Saptanan ortak özellikler belirlenerek, hangi çocuklarda ve hangi olası nedenlerle ÖÖG gelişebileceği ile ilgili tezler geliştirilmiştir.

ÖÖG'nin nedenlerini açıklamaya yönelik yapılan araştırmalarda kullanılan bir diğer yöntem beyin görüntülemeleridir. Son yıllarda çok gelişen nöroradyolojik tetkiklerle, ÖÖG'si olan çocukların beyinleri incelenmiş ve ÖÖG nedenlerine ilişkin tezlerin oluşmasında önemli katkılar sağlanmıştır. Özellikle fMRI (fonksiyonel MR) tetkiki ile öğrenme güçlüğü ve beyin bölgelerini ilişkilendirebilecek görüntüler elde edilebilmektedir.

ÖÖG'de beyinde genel olarak anatomik bir bozukluk olmadığını söylemiştik. Bunun bugün için bir tek istisnası vardır. Disleksik çocuklarda yapılan nöroradyolojik çalışmalarda beyinde planum temporale denilen alanın büyüklüğünde değişiklik görülmüştür. Planum temporale beynimizde temporal lopta (şakak lobu) bulunur. Lisan ile ilgili 22. alan (wernicke alanı) planum temporaledir. Sol beyin yarısındaki (hemisferdeki) planum temporale sağ yarısında-

kinden genel olarak daha uzun ve büyüktür; bunun, sol beyin yarısındaki dil dominantlığının anatomik temelini oluşturduğu düşünülmektedir.

Disleksik (ÖÖG) çocuklarda bu asimetri ortadan kalkmış veya ters asimetri gelişmiştir. Yani sol beyin yarım küresindeki planum temporale sağa göre daha küçüktür



Şekil-7. Planum temporale.

ÖÖG'nin biyolojik (genetik) nedenleri

Genetik özellikler aile çalışmaları ile ortaya konmuştur. ÖÖG ilk tanımlandığı dönemlerden itibaren ailesel özellikler incelenmiştir. Bazı ailelerde, konuşma ve okuma sorunlarının daha sık olduğu görülmüştür. ÖÖG'li çocukların kardeşlerinde de ÖÖG görülmesi, ikizlerle yapılan çalışmalar ve bazı ailelerde ÖÖG'nin daha sık görülmesi genetik nedenlerin varlığını işaret etmiştir.

ÖÖG gelişimde ailesel yatkınlığın varlığı bilimsel olarak kanıtlanmıştır.

Tek yumurta ikizlerinde (İkizlerih bir döllenmiş yumurtanın bölünmesi ile oluştuğu ikizlik) ÖÖG neredeyse ikizlerin her ikisinde de görülmektedir (ortalama yüzde 80). Bu oran çift yumurta ikizlerinde (döllenmiş 2 ayrı yumurtanın aynı anda gelişmesi ile oluşan ikizlik) yüzde 30'lara düşmektedir. Anne babadan herhangi birinde öğrenme güçlüğü varlığında, çocuklarda ÖÖG görülme olasılığı yüzde 25–40'tır. Bu normal toplumun 3–10 katı fazla bir olasılıktır. Aynı şekilde kardeşlerden birinde ÖÖG varlığında diğerinde ÖÖG olma olasılığı normal topluma göre yüksektir, yüzde 30'lara varan oranlar bildirilmiştir.

Tüm bu çalışmaları birleştiren geniş çaplı çalışmalarda ÖÖG oluşumunda genetik etkenlerin oynadığı rol, yüzde 40–80 arasında bulunmuştur.

Son yıllarda yapılan genetik araştırmalarda ÖÖG ile ilgili bazı genler tespit edilmiştir. İlk yapılan çalışmalarda ÖÖG'ye neden olarak 15 ve 6. kromozomlar üzerindeki genler tespit edilmiştir. Günümüzde 1, 2, 3, 11, 18 kromozomların, ÖÖG oluşumundan sorumlu oldukları kanıtlanmıştır. ÖÖG ile ilişkisi kanıtlanmış DYX (dyslexia susceptibility) olarak genel isimlendirilmiş gen grubu ve diğerleri aşağıdadır. Bu genler daha çok okuma bozukluğu ile ilişkilidir. İlerleyen çalışmalarda ÖÖG'yi daha kapsamlı açıklayacak genlerin tespiti olasıdır.

ÖÖG gelişiminden sorumlu bazı kromozom ve genler tespit edilmiştir.

Kromozomlar: 1, 2, 3, 6, 11, 15, 18. kromozomlar

Genler: DYX1(15q21), DYX2(6p21), DYX3(2p15), DYX4(6q11), DYX5(3p12), DYX6(18p11), DYX7(11p15), DYX8(1p34), DYX9(Xq26), DYXC1, ROBO1, DCDC2, KIAA0319 genleridir.

Özgül öğrenme güçlüğü oluşumunda çevresel etkenler

Çevresel etkenlerden en önemli olan grup hamilelikle ilişki olanlardır. Hamilelikte alkol–sigara kullanımı, hamilelikte geçirilen enfeksiyonlar ve hamilelikte ilaç kullanımı ÖÖG gelişimine yol açabilir.

Başta asfiksi (doğum esnasında oksijensiz kalma) olmak üzere doğum travmaları da ÖÖG'ye yol açabilirler

Yeni doğan dönemi (0-1 ay) hastalıkları ve bu dönemde maruz kalınan bazı çevresel faktörler ÖÖG'ye yol açabilecek nörogelişimsel sorunların nedeni olabilir. Bu çevresel faktörler, enfeksiyonlar, kafa travmaları, kurşun vb. toksik maddelere maruz kalma olabilir.

Kesin olarak kanıtlanmasa da erken çocukluk döneminde tüketilen bazı hazır gıdalardaki gıda koruyucular, renklendiriciler ve katkı maddeleri de ÖÖG gelişiminden sorumlu olabilirler.

Buraya kadar anlatılanları birleştirecek olursak:

Özgül öğrenme güçlüğü, birçok gende meydana gelebilecek kalıtsal değişikliklerin, ve/veya hamilelik–doğum ve erken çocukluk döneminde maruz kalınan birçok çevresel etkenin, beyinde öğrenme ile ilişkili bölgelere zarar vermesi ile oluşan bir durumdur.

6 ÖÖG'ye Eşlik Eden Durumlar

Matruşka

Ruslar'ın ulusal simgelerinden biri olan matruşka, bir oyuncak bebek türüdür. Ahşap el yapımı olan bebekler ortasından açıldığında başka bir bebek çıkar, onu açtığınızda yine başka bir bebek çıkar. En dıştaki annenin içinden en az 3 en çok 15 birbirinden küçük bebek çıkar. İlk matruşka 1800'lü yılların sonunda, Moskova yakınlarında bulunan Abrentsevo Malikânesine ait Çocuk Eğitim Atölyesi'nde yapılmıştır. Geçmişteki Rus oymacıların yaptığı iç içe geçen Paskalya yumurtaları matruşkaya esin kaynağı olmuş olabilir. İsim olarak kökenin ise '*mater*' (anne) olduğu ileri sürülmektedir. Matruşkalar genelde geleneksel Rus kıyafeti olan sarafan giymiş bebekler şeklinde boyanır.

İlk bakışta görülen bir ya da birkaç alanı etkilemiş öğrenme sorunudur. ÖÖG, ilk bakışta bir ya da birkaç alanı etkilemiş öğrenme sorunu gibi görünür. Ancak her çocuk için farklı düzeylerde ve farklı alt bileşenlerden oluşur. Sadece hafif düzeyde disleksi olabileceği gibi, disleksi–disgrafi–diskalkulinin birlikte olduğu daha karmaşık durumlar da görülebilir. Ayrıca DEHB ve üstün zekânın eşlik etmesi de sık görülür. Sürecin iyi yönetilmemesi durumunda anksiyete bozukluğundan, davranış sorunlarına, tik bozukluğuna kadar birçok olumsuz durum bu tabloya eklenebilir.



Özgül öğrenme güçlüğü, matruşka gibidir. İçinden kaç küçük bebek çıkacağını anlamak ilk bakışta mümkün olmayabilir.

Özgül Öğrenme Güçlüğüne Eşlik Eden Diğer Sorunlar ve Tanılar

Özgül öğrenme güçlüğünde sıklıkla eşlik eden başka tanılar da görülür. Eşlik eden tanı sıklığı yüzde 30 ila yüzde 80 arasında değişiklik göstermektedir. ÖÖG'de eşlik eden tanıların olması tedavi, eğitim ve düzelme sürecini olumsuz etkiler.

ÖÖG oluşumunda, gebelik ve erken çocukluk döneminde nörolojik gelişim aşamalarında bazı sorunlar yaşanır. Nörogelişimsel süreçteki bu sorunlar başka hastalık veya anormalliklerin de gelişmesi ile sonuçlanabilir. ÖÖG'de eşlik eden DEHB ve bazı başka hastalıkların görülmesi bu şekilde açıklanmaktadır.

Birlikte en sık görülen bozukluk Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu 'dur (DEHB). Disleksi (ÖÖG) ve DEHB birlikteliği yüzde

30–70 arasında değişmektedir. DEHB dışında diğer eşlik eden durumları topluca diğer psikiyatrik bozukluklar başlığı altında toplayabiliriz.

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB)

Özgül öğrenme güçlüğü ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) birbirine sık eşlik etmektedir. ÖÖG ile DEHB birlikteliği yüzde 30 – yüzde 70'tir. Başka bir deyişle, ÖÖG'si olan her 10 çocuktan 3 ila 7'sinde DEHB de görülür. Önceleri bu birliktelik dikkat eksikliği olan çocuklarda öğrenme sorunları geliştiği, yani öğrenme güçlüğünün, dikkat sorununa bağlı olmasıyla açıklanırdı.

1990'larda DEHB ile ÖÖG'nin bir arada görülmesi ile ilgili çok sayıda araştırma yapılmıştır. Araştırmalar, DEHB ve öğrenme güçlüğü birlikteliğinin genetik ortak özelliklerden kaynaklandığını göstermiştir. Yani ortak kalıtımsal (genetik) özellikler nörogelişimsel süreçleri etkileyerek aynı anda ÖÖG ve DEHB gelişmesine yol açmaktadır. ÖÖG'de özellikle disleksik çocuklarda (okuma bozukluğu olan grup) kalıtımsal ortak özellikler çok daha belirgindir.

ÖÖG'de, DEHB'nin eşlik etmesi öğrenme sorununu daha da ağırlaştırır, akademik gerilik daha belirgin olur. DEHB'nin eşlik etmesi özellikle diskalkuli de (matematik öğrenme güçlüğü) daha çok olumsuz etki yapmaktadır.

ÖÖG ve DEHB'nin bir arada bulunduğu durumlarda, her ikisinin de tedavi açısından değerlendirilmesi gerekir. Eşlik eden DEHB'nin tedavisi, akademik ve davranışsal sorunların düzelmesini çok hızlandırır ve kolaylaştırır.

ÖÖG'ye eşlik eden DEHB varlığında diğer psikiyatrik bozuklukların eşlik etme sıklığı da artar.

Diğer Psikiyatrik Sorunlar

ÖÖG olan çocuklarda, bazı psikiyatrik tanılara normalden daha sık rastlanır. Kaygı bozuklukları (anksiyete), depresyon, sosyal fobi, okul fobisi, tik bozukluğu, enürezis (gece işemesi) ve OKB (obsesif– kompülsif bozukluk) , ÖÖG ile birlikte görülebilir.

Yine ÖÖG'li çocuklarda davranım bozukluğu, karşıt olma karşıt gelme bozukluğu, düşük benlik saygısı, somatik yakınmalar akranlarına göre daha sık görülür.

Okulda akademik olarak zorlanan çocuk, çok doğaldır ki duygusal olarak da zorlanır. Çalışmasına rağmen başarılı olamama ve derslerde arkadaşlarından geri kalma, çocuğun olumsuz duygular hissetmesine yol açar. Bununla birlikte anne-babanın yaşadığı kaygı da çocuk tarafından fark edilebilir.

Çocuğun yaşadığı akademik güçlüklere ikincil olarak kaygı bozukluğu (anksiyete), depresif bozukluk ve fobik bozukluklar gelişebilir.

Enürezis (gece işemesi) de ÖÖG'ye eşlik edebilen bir durumdur. Enürezis (gece işemesi), sinir sisteminin gelişimsel sorunlarına bağlı ortaya çıkabilir. Bu nedenle ÖÖG ve enürezis birlikteliği, nörogelişimsel bozukluk zemininde aynı anda görülebilen bozukluklar olmasından kaynaklanabilir.

Özgül öğrenme güçlüğünde eşlik eden başka tanıların olup olmadığı dikkatle araştırılmalıdır. ÖÖG'de eşlik eden başka bozuklukların bulunması, tedavi ve eğitim süreçlerini olumsuz yönde etkiler. Bu olumsuz etki; DEHB'de öğrenmenin direkt olumsuz etkilenmesinden, diğer psikiyatrik tanılarda da psikiyatrik durumun öğrenmeye üzerindeki olumsuz etkisindendir. Bu nedenle ÖÖG tanısı kadar, eşlik eden tanıların erken tespiti ile gerekli müdahale ve tedavilerin verilmesi çok önemlidir.

ÖÖG ile çalışan kurumlarda mutlaka çocuk psikiyatristi desteği alınmalıdır. Çünkü eşlik eden durumların fark edilmemesi ve gerekli müdahale ve tedavilerin yapılmaması ÖÖG'nin düzelme sürecini ciddi anlamda olumsuz etkiler.

Çoğu zaman eşlik eden tanılar gözden kaçabilir. Bazı durumlarda da eşlik eden tanı asıl tanı gibi düşünülüp ÖÖG gözden kaçabilir. Örneğin; DEHB olan çocukta öğrenme sorunu dikkat eksikliğine bağlanıp, birlikte olan ÖÖG fark edilemeyebilir. Benzer şekilde okul çağı çocuklarda sadece depresyon veya sadece anksiyete (kaygı) öğrenmede zorlanmaya, akademik başarısızlığa yol açabilir. Depresyon ve anksiyetenin tedavisi ve düzelmesi halinde öğrenme problemleri de ortadan kalkacaktır.

ÖÖG kendi içinde birçok alt grupları içerebilen, bazı psikiyatrik tanıların da sıklıkla eşlik ettiği bir tablodur. Bu çok bileşenli tabloda ayırıcı tanı ve gereğinde tedaviler çok önemlidir. Bu nedenle ÖÖG olan çocuklarla çalışan kurumlar multidisipliner çalışmalı (öğretmenler, eğitim uzmanları, çocuk psikiyatristi, psikolog bulunmalı) ve kadroları deneyimli uzmanlardan oluşmalıdır.

7 ÖÖG'de Psikososyal Sorunlar

Çocukların psikososyal gelişimi doğumla başlar. Doğduğunda kendini sadece ağlayarak ifade edebilen bebek, birkaç yıl içinde konuşma, yürüme başta olmak üzere bazıları diğer canlılarda görülmeyen birçok üst düzey beceriyi öğrenerek, kendi ihtiyaçlarını karşılayabilecek gelişmeyi gösterir. Gelişim birçok alanda eşzamanlı olur. Dil gelişimi ile birlikte, diğer insanlarla iletişim, sosyalleşme, bilişsel gelişim ve duygusal (psikolojik) gelişim birlikte yürür.

Çocuklarda özellikle okul öncesi ve ilkokul çağında motor gelişim de çok önemlidir. Ayakta durma ve yürüyebilme gibi kaba motor beceriler, ellerini ve parmaklarını kullanma ve araç gereç kullanma (kaşık tutma) gibi ince motor beceriler birlikte gelişir.

Okul çağına gelen çocukta akademik olarak öğrenme için iki şey gereklidir: **Bilişsel** ve **duygusal** hazır oluşluk. ÖÖG'si olan çocukların, bilişsel hazır oluşları ve akademik performansları yanında duygusal (psikolojik) gelişimleri de (hazır oluşları) çok önemlidir.

Özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklarda öğrenme düzeylerini belirlemek için akademik ve bilişsel değerlendirmeler yapılırken mutlaka duygusal ve sosyal değerlendirme de yapılmalıdır. Bireysel eğitim planları (BEP) hazırlanırken psikolojik hazır bulunuşluk da dikkate alınmalıdır.

Genel olarak ÖÖG yerine disleksi terimi kullanılmakta ve ÖÖG, salt okuma güçlüğü olarak bilinmektedir. Oysa tablo bu kadar basit değildir. Olayları ve isimleri hatırlamada zorluk, öğrenilen bilgilerin çok kolay unutulması, denge bozukluğu, bazı oyunları oynamada güçlük (ip atlama, seksek oynama), ellerini ve parmaklarını kullanmada güçlük (ayakkabı bağcığını bağlayamama, kalem tutmada zorlanma) gibi günlük yaşama olumsuz etki edecek birçok güçlük mevcuttur. Bu nedenle ÖÖG'li çocuk tahmin edilenden çok daha güç ve karmaşık bir tablo yaşamaktadır. Buna bağlı olarak duygusal ve sosyal sıkıntılar yaşanması doğaldır.



Özgül Öğrenme Güçlüğü'nde Psikososyal Sorunlar

Özgül öğrenme güçlüğünde ilişkili psikososyal sorunlara sık rastlanır. Bunları 3 ana başlık altında inceleyebiliriz.

1- ÖÖG ile birlikte görülebilen psikolojik ve sosyal sorunlar ve kişilik özellikleri

2- DEHB

3- Diğer psikolojik sorunlar

1. ÖÖG ile Birlikte Görülebilecek Psikolojik ve Sosyal Sorunlar ve Kişilik Özellikleri

Öğrenme güçlüğü olan çocuğun akademik performansını etkileyebilecek psikolojik, sosyal ve kişilik özelliklerine ilişkin problemler aşağıdadır.

1- **Duygusal alan:** Kaygı, depresyon, benlik algısı bozuklukları görülebilir.

2- **Sosyal alan:** Aile ilişkileri, akranları ile uyum, sosyal kabul görebilmede sıkıntılar yaşanabilir.

3- **Davranışsal alan:** Dürtüsellik, DEHB, uyum sağlama becerisi sorunları görülebilir.

Kaygı (anksiyete) bozukluğu

Özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklarda kaygı bozukluğu (anksiyete) çok sık karşılaşılan duygusal sorundur. Bu çocuklar, okulda sürekli başarısızlık ve hayal kırıklığı yaşamaları ve beklentileri karşılamadaki yetersizlik nedeniyle sürekli stres yaşar ve hata yapmaktan korkarlar. Başarısız olma düşüncesi egemen olur. Bu durum zamanla kaygı bozukluğuna dönüşebilir. Kaçınma davranışları yani ders ve okuldan uzaklaşma görülebilir.

Bazı ÖÖG'li çocuklar sürekli bir kaygı hali yaşarlar. Kaygı, sadece okulla, akademik performansla sınırlı kalmayıp, genele yayılabilir.

Kaygı bozukluğunun olması, bilişsel fonksiyonlarını (bellek, dikkat, öğrenme ve dil becerileri) baskılar ve akademik performansı olumsuz etkiler. Bu olumsuz etki çok ileri düzeyde olabilir. Çocuk başarısız olma kaygısı (korkusu) ile ödev yapmaktan, ders çalışmaktan kaçar hale gelebilir. Okul ve derslerle ilgili yaşadığı endişe, öğrenmesini oldukça güçleştirir. Sonuç olarak kaygı bozukluğu öğrenme performansını olumsuz etkiler ve eğitim planının uygulanmasını da zorlaştırır.

Kaygı bozukluğu giderilmeden (tedavi edilmeden), ÖÖG'de olumlu yönde gelişme sağlamak çok güçtür. Öncelikle kaygının giderilmesi gerekir. Aksi halde eğitim planına bağlı kalarak ilerleme sağlamak mümkün olmayabilecektir. Bu gibi durumlarda çocuğun, çocuk psikiyatristi tarafından değerlendirilmesi ve değişik terapi seçeneklerinin uygulanması (psikodrama, oyun terapisi gibi) ve gereğinde ilaç tedavisi ile kaygının giderilmesi doğru olacaktır.

Depresyon

Öğrenme güçlüğü çeken çocuklarda görülen bir diğer psikiyatrik durum da depresyondur. Ancak çoğu ÖÖG'li çocukta depresyon dışarıdan çok net gözlenemeyebilir, gözden kaçabilir.

ÖÖG'li çocuklar yaşadıkları olumsuz durumdan dolayı sıklıkla yoğun üzüntü ve sıkıntı yaşarlar. Olumsuz duygularını ifade etmekte zorlanırlar. Kendilerine yönelik olumsuz düşünceler ve öfke geliştirirler. Benzer şekilde, yaşam ve yaşadıkları dünya hakkında da olumsuz düşünceler geliştirebilirler. Yaşamdan zevk almaları azalır.

Öğrenme konusunda yaşadıkları güçlüklerin etkisinde kalarak gelecekle ilgili başarılı olamama yargısına kapılabilirler, geleceğe olumlu bakamazlar. Yaşadıkları başarısızlığın ömür boyu süreceğini düşünüp gelecekle ilgili umutsuzluk yaşayabilirler. Öğretmen ve veli, çocuğun kendine uygun hedefi belirlemesi ve bunu gerçekleştirmesi için, destekleyici ve motive edici tutumlar sergilemelidir.

Çocuk ve ergen depresyonunda her zaman içe kapanma görülmeyebilir. Çocuklar mutsuzluk, üzüntü, umutsuzluk, ilgi ve motivasyon kaybı gibi durumlarını bastırırlar ve depresif semptomlar çıkarmayabilirler. Bunun yerine hareketlilik, huzursuzluk, agresiflik ve davranış bozuklukları görülür. Öfkelerini çevrelerine yansıtırlar. Bazı ÖÖG'li çocuklarda depresif bozukluk bu şekilde karşımıza çıkabilir.

Benlik algısına ilişkin sorunlar

Okulun ilk yıllarında çocuklar, benlik algıları hakkında hem olumlu hem de olumsuz düşüncelere sahiptirler. Başarılı veya başarısız olma, benlik algısını önemli ölçüde etkiler. Çocuk, okulda başarılı olursa kendisi hakkında olumlu duygular geliştirir. Bu dönemde başarısızlık ve hayal kırıklığı yaşanırsa kendilerini diğer çocuklara göre başarısız ve değersiz hissedebilirler.

Kendisini başarısız ve değersiz hisseden çocukların, öğrenme çabaları ve öğrenme performansları azalır, sürekli başkalarının desteğine ihtiyaçları olduğunu düşünürler.

Bu dönemde yaşanılan öğrenme ve uyum (sosyal) sorunlarına bağlı olarak, benlik algısı global olarak etkilenir. Çocuk kendini tüm alanlarda yetersiz ve değersiz hisseder.

Olumlu benlik algısı, özsaygı ve özgüven gelişimi için yaşamın

ilk yılları ve okul yaşantısı çok önemlidir. Bu yaşlarda olumsuz benlik algısı gelişmesi halinde, sonraki yaşlarda pozitif benlik algısı, özgüven ve özsaygı kazanılması çok zordur. Bu nedenle olumsuzlukları erken fark etme ve erken müdahale önemlidir.

İleri yaşlarda (ergenlik ve sonrasında) benlik kavramındaki bu olumsuz düşünceler genel olmaktan çıkar ve özelleşir. Kendilerini akademik alanda yetersiz hissedebilirler ancak genelleşmiş değersizlik ve yetersizlik duygularından kurtulabilirler. Genelleşmiş değersizlik yargısından ve duygusundan kurtulma, ileri yaşlarda öğrencilerin ÖÖG ile ilgili farkındalıklarının artması ve başka alanlarda (spor, sanat) başarı ve yeterlilik deneyimlerini yaşamaları nedeniyle olabilir.

Her çocuk, bu olumlu gelişmeyi gösterip benlik sayısındaki olumsuz yargı ve duygulardan kurtulamayabilir. Bu nedenle aile ve öğretmenlerin, çocuğa öğrenme ile ilgili yaşadığı güçlüğü açıklayıcı ve destekleyici tutum ve davranışları önemlidir. Bununla birlikte, ÖÖG yaşayan çocuğa yetenekli olduğu alanların keşfi, bireysel performanslarını sergileme ve başarılı olabileceğini görme şansı verilmesi çok önemlidir.

Çocukların başarı veya başarısızlığı (performansı) kendi çabası ve çevresinin etkileriyle ilişkilendirmesi farklılıklar gösterebilmektedir.

Bazı çocuklar ortaya koydukları performansta kendisinin belirleyici olduğunu düşünürler. Bu yorumlama ve davranış şekline "içten denetimlilik" denir. Dıştan denetimde ise birey, kendisi dışındaki olayların bireysel performansını etkilediği ve oluşturduğunu düşünür, yani performanslarından dış etkiler sorumludur.

ÖÖG'li çocuklarda, çalışmasına rağmen akademik olarak başarısız olmaları nedeniyle dıştan denetimlilik algısı gelişebilir. Kendisi ne kadar çabalarsa çabalasın başarılı olamayacağı düşüncesi

yerleşir. Öğrenmedeki başarısızlığını kendisinin anlayamadığı ve üstesinden gelemediği zorluklara bağlar. Bu süreç, bir süre sonra motivasyonun ve çabanın azalması (öğrenilmiş çaresizlik) sonucunu doğurabilir. Yine burada çocuğa öğretmen ve aile desteği çok önemlidir. Çocuğun duygusal olarak desteklenmesi, başarı kriterlerinin doğru belirlenmesi ve çabasının takdir edilmesi çok önemlidir.

Birçok kişilik özelliği akademik başarı üzerinde etkili olmaktadır. Örneğin; benlik saygısının olumlu yönde gelişmesi ve artması akademik başarıyı arttırır.

Kişilik, sosyal yeterlilik ve duygusal özellikler, ÖÖG'li öğrencinin hayatı boyunca etkili olacaktır. Erişkin dönemde mesleki başarı ve kişiler arası ilişkilerde de bu özellikler rol oynayacaktır.

Sosyal ilişkilerde zorluklar

ÖÖG'de akademik alanda görülen gelişimsel sorunların yanında sosyal alanda da sorunlar görülebilir. Bu çocuklar sosyal alanda ve sosyal ilişkilerde akranlarına göre yeterince olgunlaşmamışlardır. Arkadaş edinme, yakınlık kurma, beden dilini algılama gibi konularda yetersizlikler görülebilir.

Bunlarla birlikte konuşma ve lisan güçlükleri iletişimi ve sosyal ilişkileri olumsuz etkiler. Gelişmedeki bu gerilikler, akranları tarafından kabulü zorlaştırır, dışlanmaya yol açabilir.

Bir diğer sorun, kurallı oyunlara katılmada zorlanmadır. ÖÖG olan çocuklar ardıl işlem yapmada zorlanırlar. Dikkat ve planlama hataları yapabilirler. Bu nedenle kurallı oyunları kolay öğrenemezler, öğrendiklerinde de kurallara uymada hata yaparlar. Oyun oynamadaki zorluk; arkadaş edinme, arkadaşlığı sürdürme ve akran grubuna kabul edilmede sorunlara yol açabilir.

ÖÖG'si olan çocuklar, olayları tam olarak ve sırası ile anlatamayabilirler. Bazen de olaylardaki kişileri ve yerleri karıştırırlar. Bu hatalar arkadaşları tarafından doğru söylememek ve hatta yalancılık olarak yorumlanabilir.

ÖÖG'li çocuklar, okulda ders dışı faaliyetlerde rol almakta zorlanabilirler ve bu konudaki çaba ve girişimleri öğretmenleri tarafından da fark edilemeyebilir. Ayrıca sınıf arkadaşları tarafından da oyun vb. aktivitelere kolay kabul edilmeyebilirler. Bu gibi durumlar, benlik algısında zayıflık, sosyal ilişkilerde sorun ve genel mutsuzluğa yol açabilir. Bu da akademik başarıyı olumsuz etkileyecektir.

Öğrenme güçlüğü aile içi toplam mutluluğa olumsuz etki edebilir. Öncelikle okulla ilgili sorun yaşanması anne ve babanın endişelenmesine yol açacaktır. Ebeveynlerin hepsi çocuklarının okullarında başarılı olmalarını isterler. Özellikle ülkemizde okul başarısı, gelecekteki hayat başarısı ile olduğundan daha fazla ilişkilendirilir. Bu nedenle aileler okuldaki başarısızlıktan olumsuz yönde etkilenirler.

Çocukları ÖÖG tanısı alan anne babanın böyle bir durumda sıklıkla verdikleri ilk tepki genellikle inkârdır. Öğrenme güçlüğünü görmezden gelip, çocuklarının daha çok çalışarak başarılı olabileceğini düşünebilirler. Yine bu başarısızlığı okula ve öğretmene de bağlayabilirler. Bu süreçte de okul ve aile işbirliği bozulur ve yapılması gerekenler yapılamaz. Anne babanın ÖÖG'yi inkâr ettiği kabullenmediği dönem çocuk için boşa geçirilmiş bir zamandır.

Anne babanın yaşayabileceği diğer bir duygusal süreç de, kendi çocukluklarında okul döneminde başarısızlık veya sorun yaşamışlarsa, bunlara bağlı olumsuz duyguları tekrar yaşamalarıdır. Bu olumsuz duygular bazen çok güçlü olabilir. Anne babanın çocukluk döneminde yaşadığı kaygı, depresyon gibi durumlar adeta tekrar yaşanır. Bu kadar güçlü olumsuz duygular yaşayan anne baba, so-

runa yönelik sağlıklı düşünme ve karar vermede, eğitim ve tedavinin planlanması süreçlerinde hata yapabilir.

Aile içi toplam mutluluğu etkileyen diğer bir süreç de kardeşler arasındaki rekabettir. Öğrenme güçlüğü yaşamayan kardeş, anne babanın ÖÖG'li kardeşe daha çok ilgi ve zaman harcamasını kıskanır. Kardeşe ve hatta bazen anne babaya öfke duyabilir. Bununla birlikte ÖÖG'li çocuk da kendisine yönelen aşırı ilgiden rahatsız olabilir. Kardeşinin kendisi kadar çabalamadan başarılı olmasını, okul ile ilgili konularda yoğun ilgi ve hatta baskıya maruz kalmamasını kıskanabilir. Sonuç olarak, iki kardeşin de birbirine karşı öfke biriktirdiği bir süreç işler.

Aile içinde bu gibi olumsuz durumların varlığında, çocuk psikiyatristinden destek almak uygun olacaktır. Bu destek ailenin toplam mutluluğu ve ÖÖG'li çocuğun akademik performansı açısından önemlidir.

Dikkat edilmesi gereken bir nokta da davranış bozuklukları varlığında bunun ÖÖG sonucu mu ya da ÖÖG'ye eşlik eden bağımsız bir sorun olup olmadığının ayırt edilmesidir. Çünkü bu iki durumun takibi farklı olacaktır. ÖÖG'ye bağlı gelişen davranış sorunlarında ÖÖG'nin giderilmesi önceliklidir ve yeterli olabilecektir. Oysa eşzamanlı ve ÖÖG'den bağımsız davranış bozukluklarında tedavi uygulamaları farklı olabilecektir. Bu gibi durumlarda da uzman desteği gereklidir.

2. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu

DEHB; ÖÖG ile birlikte en sık görülen bozukluktur. ÖÖG ve DEHB birlikteliği yüzde 30–70 arasında değişmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda da bu oran yüzde 30–50 olarak bulunmuştur. Sonuç olarak, ÖÖG'si olan her 10 çocuktan ortalama 4–5 tanesinde DEHB

görülür. Bu yüksek oranda birlikte görülmenin nedeni tam olarak bilinmemektedir, her iki sorunda da ortak kalıtımsal etkenlerin rol oynaması birlikteliğin nedeni olabilir. ÖÖG'de DEHB'nin eşlik etmesi öğrenmeyi olumsuz etkiler. Eşlik eden DEHB'nin tedavisi akademik ve davranışsal sorunların düzelmesini çok hızlandırıp ve kolaylaştırabilir.

Kitabımızda DEHB ayrı bir bölümde alınmıştır. İlgili bölümde konuyla ilgili daha çok bilgi paylaşılmıştır.

3. Diğer Psikolojik Sorunlar

Özgül öğrenme güçlüğünde, sosyal fobi, okul fobisi, tik bozukluğu, enürezis (gece işemesi), OKB (obsesif–kompülsif bozukluk) ve davranış bozuklukları da eşlik eden tanı olarak görülebilir.

Bu bozukluklar, çocuğun yaşadığı zorlanma ve stresin patolojik düzeylerde olması (normal üstü, anormal) sonucu ortaya çıkmış olabilirler. Ancak nörogelişimsel süreçte benzer aksamalara bağlı olarak da ÖÖG ile eşzamanlı gelişimleri de sözkonusu olabilir.

Enürezis (gece işemesi), ÖÖG gibi bir gelişimsel bozukluktur. Yapılan çalışmalar ÖÖG ve enürezisin nörogelişimsel bozukluk zemininde ortak süreçlerde ortaya çıktığını desteklemektedir.

Eşlik eden psikolojik sorunların doğru tanılanması ve tedavisi çok doğaldır ki, ÖÖG'nin düzeltilmesinde olumlu yönde katkılar sağlayacaktır. Karşıt olarak tanı konulmayıp atlanmaları ise süreci olumsuz etkileyecektir.

ÖÖG'de psikososyal sorunlarda aile ve öğretmenler nasıl yardımcı olabilir?

Özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklarda erken dönem ve sonraki aşamada farklı alanlarda destek gerekir.

Her iki aşamada da öğretmen ve ailenin rolü önemlidir. Tutarlı, cesaretlendirici ve çabasının onaylandığı bir tutum sergilenmesi doğru olacaktır. Aile ve öğretmen temel olarak destekleyici rol almalıdırlar. Bu amaçla yapılacaklar;

1- **Çocuğun DUYGUSUNU anlamak**. Disleksik çocuk birçok duygusal sorun yaşayabilir. Depresyon, kaygı ve eşlik edebilen DEHB'ye bağlı gelişen davranışsal sıkıntılar olabilir. Diğer yönden dil ve anlatım sorunları nedeniyle duygularını tam olarak ifade edemeyebilirler. Bu nedenle ebeveynler ve öğretmenler duygularını anlamaya çalışmalı ve ifade etmelerine yardımcı olmalıdırlar.

2- **ÇABALARI değerlendirilmeli ve takdir edilmelidir**. ÖÖG'li çocukların gösterdikleri çaba değerlendirilmelidir. Sınav sonuçları, ders notları değil gayretleri övülmeli, onaylanmalıdır.

3- **Olumsuz ETİKETLEMELER yapılmamalıdır**. Çocuğun akademik başarısızlığı halinde, tembel, beceriksiz gibi olumsuz etiketlemeler yapılmamalıdır. Bunlar duygusal olarak olumsuz etki yaratıp, gayretini ve cesaretini azaltıp akademik performansı düşürebilirler.

4- **Çocuğa GERÇEKÇİ ve ULAŞILABİLİR HEDEFLER belirlemesi konusunda yardımcı olunmalıdır**. Disleksik çocuk kendisine ulaşılamayacak hedefler seçebilir. Aile ve öğretmenler bunu manipüle etmeli daha ulaşılabilir hedefler konulmasına yardımcı olmalıdır.

5- **Çocuğun BAŞARI DUYGUSUNU yaşayabileceği alanları keşfetmesi sağlanmalıdır.** ÖÖG'li çocuk, spor ve sanat dallarından herhangi birisinde akranları ile aynı düzeyde hatta daha iyi performans sağlayabilir. Böylelikle başarılı olduğunu görebilir. Bu duygusal olarak çok olumlu katkılar sağlar. Bu olumlu etkiler, ilk yaşlarda benlik saygısı gelişmesini olumlu yönde etkilemesi ve geleceğe yönelik umut ve motivasyonu için önemlidir.

ÖÖG'si olan ve sosyal, duygusal, kişilik ve davranış sorunu yaşayan çocukların öncelikle çocuk psikiyatrisi tarafından değerlendirilmesi gerekir. Klinik değerlendirme sonrasında psikologlar, rehber öğretmenler ve aile tarafından yapılacak yapılacak gözlem süreçleri ve psikometrik değerlendirme ile çocuğun sorun düzeyi saptanır. Bunların sonucunda bireysel terapi, destek ve gereğinde medikal tedavi planlamaları yapılır.

Erken dönemde
destekleme, cesaretlendirme ve iyi eğitim verilmesi
sonraki aşamada
başarılı olabileceği alanın belirlenmesi.

8 İki Kere Farklı Çocuklar

Üstün Zekâlı ve ÖÖG Olan Çocuklar

Bazı çocukların üstün yönleri olsa da öğrenme sorunları yaşayabilirler. Bu durumun en tipik örneği üstün yetenekli olan ve özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklardır. Bu çocuklar için "**iki kere farklı**" terimi kullanılır. İki kere farklı terimi ilk kez, 2004 yılında James Gallagher tarafından kullanılmıştır. Konuyla ilgili ilk çalışmalar 1970'li yıllarda yapılmış ve "üstün yetenekli ve engelli çocuklar" olarak bir tanımlama yapılmıştır. Bu tanım üstün zekâlı olup da eşlik eden bir engel grubunu tanımlamaktadır. Günümüzde iki kere farklı olarak tanımlanan çocuklar, üstün yetenek ve ÖÖG'nin birlikte görüldüğü çocuklardır.

Üstün zekâlılığın birçok tanımı vardır. Klasik anlamda, zekâ testleriyle yapılan değerlendirmede normalin üstünde puan olan çocuklar "üstün zekâlı" olarak tanımlanırlar. Bu nitelendirme çocuğun o anki performansı baz alınarak yapılır. Zekâ testlerinin kullanımı tanının standardizasyonu ve uygulama kolaylığı nedeniyle halen çok geçerli bir yöntemdir.

Ancak üstün zekâlılığın tanımlanmasında çok çeşitli yaklaşımlar vardır. Bu yaklaşımlar genel olarak çocuğun daha geniş zaman kesitlerinde izlenmesi temeline dayanır. Bu anlamda daha çok kabul gören tanıma göre; "Zihinsel ve yetenek alanlarından bir-

çoğunda yaşıtlarına göre üst düzey performans gösteren, yaratıcı olan, başladıkları işten başarmadan vazgeçmeyen ve bu başarı için ekstra çalışması gerekmeyen çocuklar üstün zekâlı çocuklardır."

Üstün zekâlı/yetenekli bireylerin toplumda görülme oranı yüzde 2–3'tür ve ülkeler arasında üstün zekâlılık oranı genel olarak aynıdır.

Konuyla ilgili önemli bilim insanlarından eğitim psikoloğu Renzulli, üstün başarı gösteren kişileri izlemiş ve "threeing teorisi" (üçlü halka modeli) olarak anılan tanımlamasını yapmıştır. Renzulli' ye göre üstün yetenekli kişilerin 3 temel özelliği vardır.

1. Ortalama üstü yetenek (genel olarak ve özel alanlarda)
2. Göreve adanmışlık (motivasyon)
3. Yaratıcılık

Prof. Dr. Acar Baltaş, üstün yetenekli çocuklarda üç ortak özelliğe dikkat çeker. Bu çocukların;

1. Üstün özellikleri kendiliğinden, çaba göstermeden ortaya çıkar,
2. Üstün özellikleri birçok farklı kişi tarafından fark edilir,
3. Üstün oldukları alanlarda çalışırlarken yorulmazlar.

Üstün zekâlı çocukların öğrenme biçimleri ve psikososyal gelişimleri akranlarından farklılıklar gösterir. Aynı şekilde eğitim ve duygusal ihtiyaçları da farklıdır. Bu nedenle sağlıklı gelişimleri için bu farklılıklarına yönelik özel eğitim programları uygulanması gerekir. Üstün zekâ düzeyinde olmasına rağmen, akademik olarak okulda başarısı kendi kapasitesinin altıda olan, bazı alanlarda özel yetenekleri olmasına rağmen okul başarısına gelince ortalama veya ortalamanın altında başarı gösteren pek çok çocuk görmekteyiz.

İKİ KERE FARKLI terimi **üstün zekâlı, yetenekli** olmakla birlikte; Özgül Öğrenme Güçlüğü yaşayan çocukları anlatmak için kullanılır.

İki kere farklı çocuklar, özellikle dikkat, iletişim, sözel olmayan beceriler, hafıza gibi alanlarda sorun yaşamaktadır. Bu sorunlar üstün zekâlılıklarını maskelemekte, kuvvetli olduğu yönler sıklıkla fark edilmemektedir. Özgül Öğrenme Güçlüğü (ÖÖG) olan ve üstün zekâlı olan çocuklar bir alanda dikkat çekici bir yetenek ve performans gösterirken başka bir alanda engelleyici bir zorluk yaşayan çocuklardır. Birbiriyle son derece çelişkili özellikler taşıyan bu iki durumun bir çocukta bir araya gelmesi onun anlaşılmasını zorlaştırmakta ve okul hayatında başarısız olmasına neden olmaktadır.

Özgül öğrenme güçlüğü olan çocukların yüzde 30'u üstün zekâlı, üstün yeteneklidir. Zaten normal veya normalin üstü zekâ düzeyi özgül öğrenme güçlüğü tanısının bir parçasıdır.

İki kere farklı çocuklar birçok sorun yaşayabilir. Üstün yeteneği fark edilmemiş olan çocuk, ÖÖG'den dolayı akademik olarak gerilik yaşıyor olabilir. ÖÖG'den dolayı özel eğitim alması gerekebilir. Akademik başarının kötü olması, üstün zekânın (veya yeteneğin) fark edilmemesine, maskelenmesine yol açabilir.

Diğer yandan üstün özellikleri fark edilmiş çocukta öğrenme güçlüğü yaşanması ve akademik olarak geri kalma durumu tezatlık yaratır. Bazı alanlarda üstün zekâlı, yetenekli olup diğer bazı alanlarda özel eğitime ihtiyaç duymak kolay anlaşılır bir durum değildir. Bu çocukların aileleri genellikle özel eğitim gerektiren bu durumu kabullenmekte zorlanırlar. Zeki ama dikkati dağınık, unutkan, konsantre olamıyor gibi ifadeler kullanılır. Oysaki üstün zekâlı olma ve herhangi bir alanda üstün performans gösterme, başka bir alanda gerilik olmayacak anlamında değildir.

Üstün zekâlı olup, beraberinde ÖÖG olan çocuklar genellikle okuldan sıkıldıklarını ifade ederler. Okul ve dersler, gereksiz, sıkıcı hatta saçmadır. Derslere karşı ilgi ve motivasyonları yoktur. Bu motivasyon azlığı akademik olarak akranlarından geri kalma durumunu pekiştirir. Yüksek ama karşılanmamış beklentiye bağlı olarak; kendini yetersiz hissetme, anksiyete, akranlarla yaşanan sorunlar, sosyal ilişkilerde bozulma görülebilir.

"İki kere farklı" çocukların eğitiminde en önemli nokta, durumun farkına varmaktır. Başka bir deyişle 'farkı fark etmek' gerekir. Bu fark etme ve tanılama sürecinde öğretmen, aile, rehber öğretmen ve ilgili profesyonellere önemli sorumluluk düşer. Kesin tanı çocuk ergen psikiyatrisince değerlendirilip, gerekli psikometrik tetkiklerin yapılması ile konur. Tanılama aşaması sonrasında, tarama envanterleri ve bilişsel değerlendirme teknikleri ile üstün ve sorunlu kısımlar tespit edilip çocuğa özel eğitim planlaması yapılmalıdır.

Zihinsel olarak iki kere farklı olan çocuklar arasında özellikle öğrenme güçlüğü olan üstün zekâlı öğrencilerin çok dikkatli bir şekilde ele alınmaları gerekmektedir. Özgül öğrenme güçlüğünde çocuğun, bilgiyi edinme ve işlemleme ile ilgili sorunları vardır. Bilgiyi algılama, organize etme, anlama, gerektiğinde geri çağırma ve/veya duyu organlarından gelen uyaranlara tepki vermede sorunlar yaşamaktadırlar. Özgül Öğrenme Güçlüğü (disleksi) olan çocuklar, ortalamada ya da ortalamanın üstünde zihinsel bir kapasiteye sahip olmasına rağmen, sözel ifade, yazılı ifade, temel okuma becerileri, dinlediğini anlama, okuduğunu anlama, matematik hesaplamalar ya da matematiksel muhakeme (problemi anlama) gibi alanların birinde ya da birkaçında zekâ düzeylerinin altında performans gösterir.

Üstün zekâlı ve yetenekli ancak Özgül Öğrenme Güçlüğü yaşayan çocuklar, belirli alanlarda üst düzeyde performans sergileye-

biliyorken, akademik alanlarda sorunlar yaşamakta ve çok azı fark edilip tedavi edilmektedir.

Fark edilmeyen çocuklar; iki şekilde karşımıza çıkabilirler.

1- Üstün olarak belirlenen (üstün zekâ veya yetenekleri saptanan) ama akademik olarak başarısızlık yaşayan çocuklar "ilgisiz, isteksiz, motivasyonsuz, tembel" olarak nitelendirilir.

2- Öğrenme güçlüğüne sahip olarak nitelendirilen ama üstünlükleri fark edilmeyen öğrenciler; öğrenme sorunları ağır bastığından, okulda sürekli sorun yaşayan öğrenciler olarak nitelendirilirler ve kuvvetli yanları fark edilmez.

Yeteneklerin ve sorun alanlarının birbirlerini maskelediği bu çocuklar, sıradan öğrenci gibi algılanır. Herhangi bir alanda tanılanmadan akademik yaşantılarına devam ederler.

Özgül öğrenme güçlüğü yaşayan üstün zekâlı öğrenciler uygun destek görmezse ne gibi sorunlar yaşanabilir?

İki kere farklı çocuklar, akademik olarak birçok güçlükler yaşayabilirler. Bu çocuklar, akademik alanda güçlükler yaşarken, planlama, sorun çözme, organizasyon yapma becerileri çok gelişmiş olabilir. Bu becerilerini sorun çözmede, soyut düşünmede kullanırlar. Olaylara farklı bakış açılarıyla bakmada, yeni fikirler üretmede akıcı ve esnektirler. Bu öğrencilerin kavrama becerileri de kuvvetlidir, ancak bunu ifade etmeleri istendiğinde yazılı yollardan ifade etmekte zorlanırlar.

İki kere farklı çocukların, duygusal özellikleri incelendiğinde, zayıf yönlerinin bilincinde olmalarından ötürü düşük benlik algısına sahip olabildikleri görülmektedir. Özellikle "üstün" tanısı alanların ailelerinin ve öğretmenlerinin yüksek beklentilere sahip olmaları düşük benlik algısını tetiklemektedir. Öğrenme güçlüğü olan üstün zekâlı öğrenciler, ilgi duydukları alanlarda inanılmaz bir

üretkenliğe ve yüksek motivasyona sahiptirler ancak standart okul müfredatlarında bunları gerçekleştirmesi ve geliştirmesi mümkün değildir.

Zayıf akademik beceriler, değersizlik hissine ve düşük benlik algısına neden olmaktadır. Sosyal açıdan izole olabilirler ve sınıfta davranış sorunları yaşayabilirler. Agresiflik, dikkatsizlik, unutkanlık, güvensizlik, benlik algısında düşüklük, arkadaşlarına ayak uyduramama, umutsuzluk, genel motivasyon kaybı, kaygı, depresif duygu durumu en sık görülen sorunlardır.

İki kere farklı çocuklarda sık karşılaşılan durum da ÖÖG'nin maskelenmesidir. Çocuk yüksek potansiyelli bir üstün zekâlıysa, zekâsıyla zayıf yönlerini kompanse edebilir ve bu durumda tanılanmaları da güçleşebilir.

İki kere farklı çocuklar, **nadiren üstün başarı gösterirler** ve çoğunlukla üstün özellikleri fark edilmez.

Alınması Gereken Eğitimsel Önlemler

İki kere farklı olan çocuklar (Üstün Zekâlı ve Disleksik) genellikle zorlandıkları eğitim alanına yönelik destek eğitimi alırlar. Bu çocukların üstün yetenekli olduğu yönlerini tespit ve geliştirmeye yönelik programlar eksik kalmaktadır.

İki kere farklı öğrenciler, onlar için hazırlanmış özel programlardan yarar görürler. Ne yazık ki bu tarz programların sayısı dünyada az olmakla birlikte ülkemizde hiç yoktur. Bu nedenle ülkemizde bu öğrencilere yönelik en sağlıklı yaklaşım bireyselleştirilmiş eğitim programlarının hazırlanmasıdır. Ailelerin de bu sürece katılımlarının sağlanması, konuyla ilgili mümkün olduğunca bilgi edinmelerine yardımcı olunmalıdır.

Üstün özellikli çocukların ailelerinin bir araya gelip paylaşımlarda bulunabilmesi yaşadıkları zorluklarla baş edebilmeleri ve çocuklarına uygun yaklaşımda bulunabilmeleri açısından önemlidir.

Bu çocuklar için bireysel veya grup çalışmalarının yapılması, stresle ve kaygıyla baş edebilme yöntemlerinin öğretilmesi büyük önem taşımaktadır.

İki kere farklı çocuklara yönelik destek programlarında birçok yöntem kullanılabilir. Psikodrama, konuşma terapisi, akıl-zekâ oyunları, dikkat ve düşünme becerilerini geliştirecek atölyeler, STEM atölyesi, zihin haritaları, drama, spor ve sanat aktiviteleri hem zihinsel becerilerinin hem sosyal becerilerinin gelişimi açısından son derece önemlidir.

İki kere farklı çocuklar, uygun eğitimle var olan üstün özelliklerini ortaya çıkarabilirler. Tarihte bunu başarmış "iki kere farklı" olan pek çok ünlü vardır. Albert Einstein, Mozart, Leonardo da Vinci, Tom Cruise, John Lennon, Winston Churchill, Stephen Hawkings, Dustin Hoffman, bunlardan bazılarıdır.

Toplumların en önemli kaynağının bireyler olduğunu düşünürsek, üstün zekâlıların toplum için ne kadar önem taşıdığını daha kolay anlamış oluruz. Bu çocuklar, toplumsal gelişme için çok önemli bireyler olan, bilim insanları, sanatçılar, devlet adamları, araştırmacılar, yöneticiler olmaya adaydırlar. Bu nedenle "iki kere farklı" çocuklarımızın fark edilmesi (tespiti) ve gerekli–uygun eğitimin ve gereğinde tedavinin verilmesi çok önemlidir

9 ÖÖG Tedavisi

Özgül öğrenme güçlüğü, çocuğun akademik olarak geri kalmasına, kendisini başarısız ve mutsuz hissetmesine yol açar. Bu nedenle erken fark edilip, tanı konması ve tedavi edilmesi çok önemlidir.

Ne kadar erken fark edilip, çözüme yönelik çalışmalara ne kadar

Özgül öğrenme güçlüğü tedavisinde
Öncelikli hedef ERKEN TANI'dır.

erken başlanırsa, başarı şansı o kadar yüksek olacaktır. Birçok ülkede okul öncesi dönemde, erken tanı ve müdahale programları (response to intervention – RTI, müdahaleye tepki) uygulanmaktadır.

Müdahaleye tepki (RTI) yöntemi, akademik başarısızlık ve öğrenme güçlüğü açısından risk taşıyan öğrencileri erken dönemde belirleme ve destekleme programıdır. Öğrenme güçlüğü çeken ve yardıma gereksinim duyan öğrencileri belirleyerek uygun ve gerekli destek verilir. Burada amaç okula başlamadan önce sorunun çözülmesi, okuma-yazma ve matematik öğrenimi başladığında çocuğun normal öğrenme özelliklerini-becerilerini kazanmış olmasını sağlamaktır. Bir anlamda disleksi tanısını önleme programıdır. Ülkemizde bugün için yaygın olarak uygulanan böyle bir program yoktur.

ÖÖG'de erken tanı çok önemlidir.
ÖÖG'de ortalama tanı yaşı: 8-9 yaş
1-2. sınıf normali yakalama yüzde 80-90'dır.
Yaş ilerledikçe normali yakalama oranı düşer.

Tanılama sürecinde çocuk psikiyatristi tarafından eşlik eden durumların olup olmadığı araştırılır. Başta DEHB olmak üzere diğer psikiyatrik tanılar da (kaygı bozukluğu, depresyon, tik bozukluğu ve diğerleri) araştırılmalıdır. Eşlik eden durumların medikal tedavisi öğrenme güçlüğüne yönelik eğitimin başarısını çok arttıracaktır.

ÖÖG'de eşlik eden tanı çok önemlidir.
Eşlik eden durumun atlanması tedavi ve eğitimi olumsuz etkiler.
Bu nedenle tanı aşamasında çocuk psikiyatristinin değerlendirmesi çok önemlidir.

Özgül öğrenme güçlüğünde tedavi, temel olarak **bireysel eğitim** uygulamalarıdır. Ancak ÖÖG, normal müfredat ve buna paralel uygulanan ilave çalışma, özel ders, etüt ve benzeri yöntemlerle düzeltilemez, tedavi edilemez. Özel eğitim programları, eğitime destek olabilecek terapiler ve destek aktiviteler (spor, sanat) uygulanmalıdır. Özel eğitim programlarında amaç, sorun olan öğrenme becerilerinin saptanması ve bunların geliştirilmesidir. Öğrenme becerilerinin ve bilişsel fonksiyonların geliştirilmesi için müdahale programları uygulanır. Elde edilen kazanımları, akademik alana bağlayacak köprü faaliyet çalışmaları yapılır.

ÖÖG daha çok ders çalışarak düzelmez.
ÖÖG'de **bireysel özel eğitim** ve **destek programları**
uygulamak gereklidir.

ÖÖG olan çocuklarda hangi alanlarda öğrenme güçlüğü yaşandığı (disleksi, disgrafi, diskalkuli, dispraksi) ve bu güçlüklerin derecesi her çocuk için farklıdır.

Bu nedenle tedavi ve eğitim programı başlamadan önce çocuğun bilgi düzeyi ve bilişsel becerileri değerlendirilir. Bu düzey belirleme, çocuğun eğitimini verecek kurum tarafından yapılır. Çocukta hangi alanlarda öğrenme güçlüğü olduğu ve derecesi tespit edildikten sonra bireysel eğitim planlaması (BEP) yapılır.

Özgül öğrenme güçlüğünü tedavi edebilecek tek bir destek (müdahale) programı yoktur. Bireysel özel eğitim planlanırken birçok yöntemden yararlanılabilir. Orton Gillingham Multisensorial öğrenme, PASS müdahale, dikkat ve bellek çalışmaları, fonolojik farkındalık çalışmaları yaygın kullanılan yöntemlerdir.

Her çocuk ÖÖG'den farklı d üzeyde etkilenir.
Bu nedenle ÖÖG eğitiminde tek bir program yoktur.
Her çocuk için Bireysel Özel Eğitim Planı uygulanır.

Bireysel eğitim planları yapılırken eşlik eden durumlar da değerlendirilir. Özellikle eşlik eden psikiyatrik tanılar varsa (depresyon, anksiyete, DEHB) mutlaka tedavi edilmelidir.

Tek başına özgül öğrenme güçlüğünün medikal tedavisi yoktur. Fakat tanı aşamasında ve sonrasında (bireysel eğitim sürecinde) görülebilecek durumlar medikal tedavi gerektirebilir. Eşlik eden durumlardan en sık karşılaşılanı DEHB'dir. DEHB'nin eşlik ettiği va-

kalarda, ÖÖG daha ağır seyreder ve kaygı, depresyon, davranış bozuklukları gibi psikiyatrik tanılar daha sık görülür. Bu nedenle DEHB tedavi edilmelidir. DEHB'nin tedavi edilmesi öğrenmeyi kolaylaştırır, düzelmeyi hızlandırır.

Kaygı bozukluğu, depresyon ve diğer psikiyatrik bozukluklar DEHB olmadan da ÖÖG ile birlikte görülebilirler. Yine kaygı, depresyon ve benzeri tabloların terapi veya medikal tedavi ile düzeltilmesi akademik performansın düzeltilmesinde çok olumlu etkiler yapar.

ÖÖG hastalık değildir.
Bu nedenle ilaçla tedavisi yoktur.
ÖÖG'de **eşlik eden durumlarda ilaç tedavisi gerekebilir.**
Eşlik eden durumların tedavisi
Akademik ve sosyal başarı için çok önemlidir.

Bireysel eğitim programları, özel eğitim merkezlerince oluşturulur ve uygulanır. Eşlik edebilecek psikiyatrik durumların tespiti ve bunlara müdahale için bu kurumlarda psikolog, psikolojik danışman veya mümkünse çocuk psikiyatristi olması gerekir.

Böylelikle eşlik eden durumlar erken fark edilebilecek, erken ve doğru müdahale ile bireysel eğitimin verimliliği artacak, akademik performans daha kolay, daha hızlı düzelecektir. Bu amaçla bireysel özel eğitim ve psikolojik değerlendirme eşzamanlı yürütülür. Eğitimi veren öğretmenin ihtiyaç duyması halinde ve periyodik olarak çocuğun ruhsal durumu değerlendirilir.

ÖÖG'de eşlik edebilen
dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu
mutlaka araştırılmalı ve
gerekli müdahale yapılmalıdır.

ÖÖG'de eğitim ve tedavi için multidisipliner yaklaşım (değişik alanlardan uzmanların bulunduğu) gerekir. Bu ekipte temel olarak eğitim alanından uzmanlar ve tıp alanından uzmanlar birlikte çalışmalıdır. Bu ekiplerde özel eğitim öğretmenleri yanında psikologlar da mutlaka olmalıdır. İdeal bir ekipte bulunması gereken çocuk psikiyatristi, gerekli olduğunda ilaç tedavilerini düzenleyebilir. Dil ve konuşma terapisti, psikolojik danışman, oyun terapistleri de bulunmalı, gereğinde destekleri alınmalıdır.

ÖÖG'de Tedavi ve Eğitim İlkeleri

Erken tanı
Erken müdahale
Eşlik eden atanı araştırılması ve tedavisi
Bireysel Eğitim Planlaması
Multi disipliner tedavi ve eğitim yaklaşımı

10 ÖÖG Eğitimi*

Başlamadan önce, bu bölümde anlamsal bütünlük sağlanması amacıyla ÖÖG'ye ilişkin genel bilgiler kısmen tekrarlanmıştır.

ÖÖG'de eğitim başlığı altında, bir müdahale programı veya bireysel eğitim programı (BEP) anlatılmamıştır. ÖÖG'de müdahale programları ve bireysel özel eğitim programlarının ayrıntılı olarak anlatılması kitabımızın amacı olan temel bilgiler paylaşımı amacını aşmaktadır. Bu nedenle "Özgül Öğrenme Güçlüğü Eğitimi" başlığı altında, ÖÖG (disleksi) eğitimiyle ilgili temel bilgiler ve öneriler paylaşılmıştır.

Her anne baba, çocukları dünyaya geldiği andan itibaren her hareketini merak ve heyecanla gözler. Çocuklarının en ufak gelişimi, yeni şeyler öğrenmesi ailelerinin mutlu olmasına neden olur. Çocuğun eğitim yaşantısıyla ise okulun öğrenmeye etkisi başlar.

Genel olarak 1. sınıf öğrencilerinin ilk dönemin sonuna kadar okuma-yazmayı öğrenmesi beklenmektedir. Fakat bazı öğrenciler ikinci dönemde bile okuma ve yazma ile ilgili sorunlar yaşayabilir Farkındalığı yüksek eğitimcilerde "Acaba öğrencim ÖÖG mi?" sorusu belirebilir.

---

* Bu bölüm özel eğitim öğretmeni ve ODİS-okuldisleksi kurucu müdürü Selvi Çalış tarafından yazılmıştır.

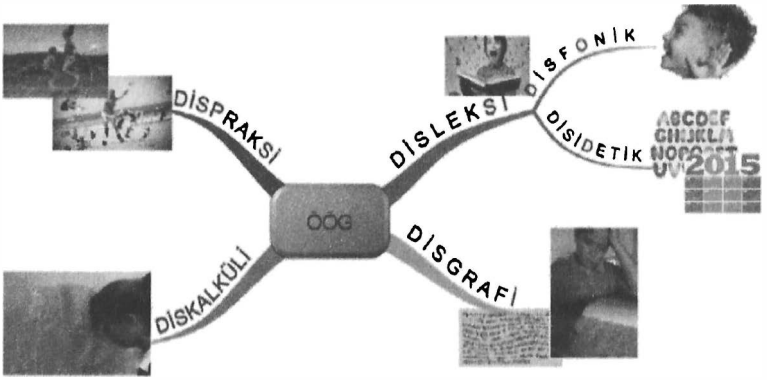
Aslında okul öncesi dönemde de belirti gösteren ÖÖG, çoğu zaman fark edilememektedir. Özellikle çocuğun fonolojik farkındalığına yönelik çalışmalar okul öncesi dönem için çok değerlidir. Çünkü aslında amaç öğrencinin okul öncesi dönemde belirlenerek, özel eğitim desteği ile tanılama gerektirmeden yaşadığı sorunların üstesinden gelmesini sağlamak olmalıdır. Erken çocukluk döneminde öğrenme, daha hızlı ve kalıcı olmaktadır. Zamanla çocuğun çevreye uyum sürecinde bu öğrenmelerinin etkisi görülmektedir. Bu nedenle erken çocukluk döneminde yaşanabilecek olumsuzlukları önceden fark etmek sorunların kısa ve yerleşmeden çözümlenmesini sağlayacaktır.

Okul dönemindeki çocukların yüzde 12–15'inde öğrenme güçlüğü olduğu görülmektedir. Erkeklerde kızlara oranla daha sık rastlandığı yapılan araştırmalarda ortaya konulmuştur. Öğrenme güçlüğünün erken tanılanması çok önemlidir. Fakat genellikle 4–5. sınıf gibi geç dönemlerde tespit edilmektedir. Bazıları ise hiç tanı almamaktadır. Akademik anlamda zorluklar yaşayan bu çocuklar günlük hayattaki işleri sıradan biri gibi yaparlar. Bu nedenle de anlaşılamadıkları için aileler ve öğretmenler tarafından "tembel" olarak nitelendirilirler. Geç tanılanmanın sonucu olarak çocuklarda düşük özgüven ve motivasyon, deneyimlenmiş başarısızlık, öğrenilmiş çaresizlik, kaygı, sosyal iletişim sorunları görülmektedir. Bu olumsuzlukların yaşanmaması için ÖÖG'nin ne olduğu ve çeşitleri iyi anlaşılmalıdır.

Şimdi bu çeşitlere ve yaşanılan güçlüklere değinelim.

Özgül öğrenme güçlüğü'nün çeşitleri:

- ❑ Disleksi
- ❑ Disgrafi
- ❑ Diskalkuli
- ❑ Dispraksi



Disleksi (Okuma Güçlüğü)

Günümüzde özgül öğrenme güçlüğü, yaygın olarak "disleksi" olarak anılsa da disleksi, ÖÖG'nin alt basamaklarından biridir.

Boder' e göre üç tip okuma bozukluğu vardır. Disfonetik, diseidetik ve karışık tip. Disfonetik okuma bozukluğu ya da işitsel disleksi (harf ve ses ilişkisinde bozulma), diseidetik okuma bozukluğu ya da görsel disleksi (kelimeleri bir bütün halinde okuyamama, harf harf ya da hiç okuyamama) ve son olarak bunların karışımından oluşan üçüncü tip okuma bozukluğu vardır. Belirtilenlerden bağımsız pek çok model vardır. Fakat hiçbiri tam olarak disleksiyi açıklayamamaktadır.

Okuma güçlüğü, çocukların en çok sorun yaşadığı alandır. Okuma, bir şifre çözme işidir. Harfler birer şifredir. Çocuk, okurken bu şifreleri ve onlara ait sesleri sırasıyla görür ve söyler. Yani sözlü dili yazılı dile çevirir. Beyinde özel bir okuma alanı bulunmadığı düşünülürse aslında ne kadar zor bir iş yaptığımız daha iyi anlaşılabilir.

İşte disleksili çocuklar, okurken çözümlemede ve/veya anlamada güçlük çekmektedirler. Bu noktada akıcı ve doğru okumanın değerlendirilmesi gerekmektedir. Akıcı okumanın değerlendirilmesi

için öğrencinin sınıf düzeyine uygun bir metin seçilerek, bir dakikalık sürede okuması istenir. Bu süre zarfında okuduğu sözcük sayısı ve okurken yaptığı hatalar not alınır. Okuduğu sözcük sayısının sınıf düzeyinde olup olmadığı kontrol edilir.

Çocuğun; 1. sınıf sonunda 60–70 kelime, 2. sınıf sonunda 70–80 kelime, 3. sınıf sonunda 80–90 kelime, 4. sınıf sonunda 90–100 kelime, 5. sınıf sonunda 110–120 kelime okuması beklenir.

Bu yöntemle doğru okumayı belirlemek de mümkündür. Doğru okunan sözcük sayısı, bir dakikada okunan sözcük sayısına bölünürse elde edilen oran bize öğrencinin okuma düzeyi ile ilgili bilgi verir.

% 95–100, bağımsız okuyabilme (yardım almadan)

% 90–94, ilave öğretim, öğretmen veya yetişkin desteği gereken

% 89 altı, endişe düzeyi, okuduğunu çok az anlar, çok fazla hatalı okuma yapar.

Disleksik çocuklar genellikle harf-hece atlayarak, kelimelerin sonlarını uydurarak, harflerin/hecelerin yerlerini değiştirerek, sesleri birbirine karıştırarak (b–d, p–g gibi) okuma yaparlar. Satırı takip etmekte zorlanırlar. Okuduklarını da anlamakta zorlanırlar. Sözcük dağarcıkları gelişmiş olsa da kelimeler ve anlamları arasında düşünsel bağlantı kurmakta güçlük çekerler. Bu da okuduklarını anlamalarını olumsuz yönde etkiler. Ayrıca soyut düşünme becerilerinin geliştirilmesi gerekir. Deyimler, atasözleri ve mecazları anlamakta zorlanırlar.

Ses bilgisel farkındalıkları zayıftır. Bu nedenle ses–harf ilişkilendirmesi yapmakta zorlanırlar, yanlış heceleyerek okurlar (örneğin; karanlık kelimesini kar–an–lık olarak hecelerler).

Çocuklar ilk aşamada harf–ses ilişkisi, sözcük çözümlemesi; ikinci aşamada sözcükleri çözümlemeden direkt tanımayı (akıcı-

lık); üçüncü aşamada ise anında tanıma becerisini yaş düzeyine uygun şekilde hızlandırmayı öğrenerek (okuma hızı) okurlar. Bu aşamalarda yaşanan sorunlar disleksiye vurgu yapmaktadır.

Disleksik çocuklar için yazısı az bol resimli kitaplarla okuma alışkanlığı kazandırılmaya başlanmalıdır. Önce günde 1–2 sayfa, sonra ise giderek artan oranda okuma yapması beklenmelidir. Yine buna paralel olarak okuma becerisi arttıkça yazısı bol kitaplara geçiş yapılabilir. Bunun yanında ilgi alanlarına, yaş düzeylerine uygun dergiler, karikatürler okuyabilirler. Bu süreçte çocuğa karşı anlayışlı olunması, okumayı sevmesi için sabır gösterilmesi gerekir. Ailelerin de çocuklarla beraber kitap okuması, bunu bir aktiviteye dönüştürmesi olumlu olacaktır.

Disgrafi (Yazma Güçlüğü)

Yazı yazmak özünde karmaşık bir beceridir. Çünkü yazarken ince ve kaba motor beceriler, dil becerileri ve bellek gibi farklı fonksiyonlar bir arada kullanılır.

Disgrafi, yazı yazma güçlükleri olan çocukları ifade eden bir terimdir. Disgrafisi olan çocuk genellikle okunaksız, kuralsız, kelimelerin arasında boşluk bırakmadan, satır dışına taşırarak ya da sayfayı doğru kullanmadan yazar. Harflerde şekil bozukluğu vardır. Kimi disgrafili çocuklar sadece "Büyük Temel Harfleri" kullanarak yazabilir. Ya da aynı kelimede küçük ve büyük temel harfleri bir arada kullanarak yazarlar (örneğin; KaLEm, eMre gibi).

Çocuğun yazı yazabilmesi için ilk koşul doğru kalem tutabilmesidir. İkinci koşul ise ince motor becerilerinin gelişmiş olmasıdır. Motor becerisi gelişen çocuğun ise öncelikle sözel ifade becerisi gelişmelidir. Örneğin birkaç cümleyle hikâye anlatması, kendini tanıtması gibi. Bu ön koşullara sahip çocuğa, doğru yazı yazmayı öğret-

mek gerekir. Özellikle okul öncesi dönemde doğru kalem tutma ile başlayan yazma eğitimine önem verilmelidir. Disgrafisi olan çocuklar, kalemi doğru tutamadıkları için okuma yazma sürecinde zorlanırlar. Doğru tutuş için çeşitli aparatlar kullanılarak düzeltme çalışmaları yapılmaktadır. Ayrıca disgrafisi olan çocuklar satır içine yazmakta güçlük çekebilirler. Sayıları yazarken de şekil bozukluğu görülebilir. Bu durumu düzeltmek için dokunsal algısını geliştirmeye yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

Ülkemizde, elyazısı kullanılırken düz yazıya geçilmesinden kaynaklanan karmaşayı maalesef disgrafik çocuklar da yaşamıştır. El yazısının aşağıdan yukarıya kesintisiz yazımı yerini yukarıdan aşağıya yazılan düz yazıya bırakmıştır. Bu nedenler ve ön koşul becerilerin olmaması dolayısıyla disgrafisi olan çocuklara "Büyük ve Küçük Temel Harfler Yazı Çalışması" yapılmalıdır. Yazım kuralları ve noktalama işaretlerinin doğru kullanımı, sayfa organizasyonuna yönelik düzeltme ve pekiştirme amaçlı çalışmalar planlanmalıdır.

Diskalkuli (Aritmetik Becerilerde Güçlük)

Amerikan Psikiyatri Birliği tanı ölçütlerine (DSM-5) göre ÖÖG alt gruplarından biri de diskalkulidir. Diskalkuli zekâ ve öğrenmeyle ilgili geriliği olmayan öğrencinin temel matematiksel işlemlerde zorlanması ve yaşıtlarından düşük performans sergilemesiyle kendini gösterir.

İlk olarak Çekoslovakyalı araştırmacı Kosc (1974) diskalkuliden bahsetmiştir. Kosc, diskalkuliyi "bilişsel fonksiyonlarda genel bir güçlük olmamasına rağmen, beynin matematiksel alanının bazı bölümlerinde oluşan bozukluk nedeniyle matematikte yaşanılan güçlük" olarak tanımlamıştır.

Aritmetik becerilerde güçlük yaşayan çocuklar:

- ❑ Toplama, çıkarma, çarpma gibi işlemlere sağ yerine soldan başlama,
- ❑ Eldeleri unutma,
- ❑ Ritmik sayma yapamama,
- ❑ İşlemleri parmak hesabıyla yapma,
- ❑ Kesir ve grafikleri kavramada güçlük çekme,
- ❑ Çarpım tablosunu öğrenmede zorlanma,
- ❑ Zaman, yer ve yön öğrenmede zorlanma,
- ❑ Zamanı planlayamama, geç kalma,
- ❑ Matematiksel sembolleri karıştırma (artı, eksi vb.),
- ❑ Paraları ayırt etmede ya da para üstünü hesaplamada zorlanma,
- ❑ Bilgiyi genelleyememe,
- ❑ Basit geometrik şekilleri çizememe,
- ❑ Sayıları ters okuma/yazma (6–9, 25–52..),
- ❑ Saati öğrenmede zorlanma,
- ❑ Yıl/ay/gün kavramlarını birbirine karıştırma,
- ❑ Örüntüleri ayırt edememe,
- ❑ Sağ-sol karıştırma gibi özellikler gösterirler.

Diskalkuli, disleksi ile beraber ise doğru okuyamadıkları için sorunları anlayamazlar ve çözüm yolu geliştiremezler.

Sayı sembollerini anlamadaki güçlükler ileriki dönemlerde yeni bilgilerin edinilmesine de engel olacaktır. Öğrenci böylece sınıf düzeyinin gerisinde kalacaktır.

Diskalkuli sorunu yaşayan çocuklara, okul öncesi dönem programlarında yer alan önce–sonra, az–çok kavramları yeniden verilmelidir. Nesne–sayı ilişkilendirilmesi ile pekiştirilmelidir. Dokun-

sal, görsel materyaller kullanılmalı sonraki aşamada bunlar sayı sembolleriyle kodlanarak öğretim sağlanmalıdır.

Ritmik saymada tekerlemeler, ritim ve müzik kullanılması çalışmayı eğlenceli duruma getirirken akılda tutulmasını da kolaylaştıracaktır.

Problem çözümü bir planlama ve organize olma işidir. Diskakulisi olan çocuklar organize olmakta güçlük çekerler. Bu nedenle problem çözme öğretiminde diğer matematiksel işlemlerde olduğu gibi kolaydan zora basitten karmaşığa doğru bir yol izlenmelidir. Ön koşul beceri öğrencinin okuduğunu anlaması ve dört işlem yapma becerisine sahip olmasıdır. Okuduğunu anlayan öğrenciye azalma, artma, katı, paylaştırma vb. kavramlar görsellerle desteklenmelidir. Adım adım ilerleme, anahtar kelimeleri bulma, bu kavramlara uygun işlemi seçme ve son olarak da işlemini kontrol etme sırasıyla çocuğa anlatılmalıdır.

Renkli kalemler kullanılarak vurgulanması istenen yerler işaretlenebilir. Çok sayıda örnekten sonra kendi problemini kurması istenebilir. Böylece kendi yaşantısından seçeceği kavramlarla kuracağı problem öğrenmeyi pekiştirecektir.

Dipraksi (Motor Koordinasyon Güçlüğü)

Dispraksi, herhangi bir tıbbi rahatsızlığa bağlı olmadan görülen bir tür gelişimsel koordinasyon bozukluğudur. Çocuklarda ve yetişkinlerde ince ve/veya kaba motor koordinasyonunu etkileyen bir durumdur.

Dispraksi, beyindeki motor nöronların gelişimindeki sorundan kaynaklanabilir. Motor nöronlar, beyninizden kaslarımıza sinyaller ileten ve onları hareket ettirmemizi sağlayan özel sinir hücreleridir. Dispraksisi olan kişilerde motor nöronların uygun bağlantılar oluş-

turmadığı ve elektrik sinyallerini beyinden kaslara iletmede daha az etkili olduğu düşünülmektedir.

Dispraksi, bir süreçteki adımları doğru bir şekilde gerçekleştirmek ve bir görevin en verimli şekilde yapılmasını sağlamak için gerekli olan motor beceriyi (hareketi) gerçekleştirmek için vücudu organize etmek ve yönlendirmekle ilgili durumlarda açığa çıkar. Dispraksisi olan çocuklar, grup oyunlarına katılmakta ve kurallı oyun oynamakta zorlanır. Çocukların yaşadıkları zorluklar, çevresel taleplere ve yaşam deneyimlerine bağlı olarak zamanla değişebilir. Bireyin koordinasyondaki zorlukları günlük, eğitim ve iş yaşantısındaki becerilerine katılımını ve işleyişini etkileyebilir.

Motor koordinasyon güçlüğü yaşayan çocuklar:

- ❑ Emekleme, oturma, yürüme, konuşmada gecikme görülebilir.
- ❑ Makas kullanmayı gerektiren becerilerde akranlarının gerisinde kalabilirler.
- ❑ Akranlarına göre koşma, zıplama ve atlama ile ilgili zorluklar yaşayabilirler.
- ❑ Sakarlık eğilimli olabilirler.
- ❑ Kalemle yapılan çalışmalarda zorlanabilirler. (örneğin; elyazısı için kalem tutma ve kullanma),
- ❑ Çatal bıçak kullanma, ayakkabı bağcıkları bağlama, dişleri fırçalama, fermuarı/düğmeleri açma-kapama gibi öz bakım becerilerinde yetişkine bağımlı olabilirler.
- ❑ Dans, folklor gibi sıralı hareketleri içeren çalışmalarda zorlanabilirler.
- ❑ Sol / sağ, arka / ön gibi kavramlarla ilgili kendini gösteren zayıf mekânsal farkındalığa sahip olabilirler.
- ❑ Akıcılık, kopyalama ve yazma ile ilgili zorluklarla sonuçlanan

görsel algısal zorluklar yaşayabilirler.

- ❑ Sıralı sözlü yönergeleri takip etmekte ve yerine getirmekte zorlanabilirler.
- ❑ Postür bozukluğu olabilir.
- ❑ Denge sorunları yaşayabilirler.
- ❑ Bazı oyunları oynamaya çalışmak eziyet olabilir. (seksek, futbol vb.)
- ❑ Bisiklet ve kaykay sürmekte zorlanabilirler.

Bu noktada genellikle yapılan, öğrenciyi hemen bir spor, müzik, sanat vb. faaliyetlere yönlendirmek olmaktadır. Fakat burada da grup ya da takım olarak yapılan çalışmalarda başarısız olan çocuk örselenip, çalışmaya gitmeyi reddetmektedir. Bu nedenle öğrencinin yaptıkları ve yapamadıklarını belirlemek ilk adım olmalıdır. Hedefe top atmakta güçlük çeken ya da sıçrama becerisini gerçekleştiremeyen çocuk ön koşul becerilere sahip değil demektir. Bunun için öncelikle bireysel olarak bir spor eğitmeniyle çalışması ve alt basamaktaki becerileri öğrenmesi, ardından takıma dahil olması sağlıklı olacaktır.

Eğer çocuk özbakım konusunda sorun yaşıyorsa ebeveyn ya da öğretmenin beceri basamaklarını tek tek göstermesi, çocuğun öğrenip uygulayabilmesi için zaman vermesi gerekir. Örneğin; düğme iliklemeyi öğretmeden önce düğmeyi açmayı öğretmek gibi. Günlük hayatta da çocuğun bağımsız olarak özbakımını sağlamasına fırsat verilmelidir. Korumacı tavırlar sergilemek ya da işi çocuğun yerine yapmak; yetişkine bağımlı, özgüveni düşük bireylerin yetişmesine neden olur.

Kaba ve ince motor becerileri geliştirmek adına denge ve koordinasyon, dikkat ve uyanıklık, beden farkındalığı, hareket planlama-

sı, güç ve dayanıklılığa yönelik çalışmalar yapılması gerekmektedir. Bu çalışmalar sırasında yönergeler de verildiği için aynı anda iki alana yönelik çalışma yapılmış olacaktır.

Belirli fiziksel yetenekleri bir veya iki aşamalı bileşenlere ayırmak ve daha sonra beceri bütünüyle yapılabilir duruma gelene kadar yavaş yavaş bileşenlere eklenmek de diğer bir çalışma yöntemidir (Örneğin; ileriye doğru atlama – önce yerinde sıçrama sonra bir adım öne atma sonra ileri atma).

Enstrüman çalmak da dispraksisi olan çocuklar için yararlı bir etkinliktir. Yine bireysel olarak eğitim alması ve kendini geliştirdikçe grup içinde yer alacağı ortamlar planlanması 'yetersizlik' duygusunun oluşmasına izin vermeyecektir.

Dispraksisi olan çocuklarda ergoterapi çalışmaları da olumlu sonuçlar vermektedir. Ergoterapistler, çocukların motor gelişimine katkı sağlamayı amaçlayan bazı egzersizler uygularlar. Çocuğun özel durumu ve ihtiyaçlarına uygun özel egzersiz programları uygularlar. Böylece çocukların günlük yaşam aktivitelerine katılarak, bağımsız birer birey olmalarına yardımcı olurlar.

ÖÖG'li Çocukların Aile ve Öğretmenlerine Öneriler

ÖÖG tanısı almış öğrenciye bellek, dikkat, bilişsel fonksiyonlar ve fonolojik farkındalığa yönelik çalışmalar yapılmalıdır. ÖÖG müdahale programları bu çalışmaları kapsamaktadır.

Bunlara paralel olarak yaşadığı sosyal ve psikososyal sorunlarında çözümlenmesi gerekmektedir. Çünkü bu sorunların çözümlenmesi beraberinde akademik başarıyı da getirecektir. İstekli ve motive olan öğrenci başarı için işbirliği yapmak isteyecektir.

Disleksik çocuklar, hikâyeleri sözlü olarak anlatmada ve sözlü sınavlarda daha başarılı olurlar. Bu nedenle ifade edici dil becerileri-

ne yönelik çalışılmalıdır. İkinci bir dil öğrenmeleri sorun olabilir. Yabancı dillerde yazılışın ve telaffuzun farklı olması kafa karıştırabilir.

Aileler, eğitimciler, doktorlar yani neredeyse hepimiz çocukların başarısının sınavlarla belirlenmesine olumsuz bakıyoruz. Fakat ülkemizde maalesef başarı, sınav notları ve puanlarıyla ölçülüyor. Bu noktada ÖÖG'li çocukların aldıkları destek özel eğitim ve kaynaştırma uygulamaları ile yaşadıkları güçlüklerle mücadele etmeyi de öğrenmeleri gerekmektedir.

ÖÖG'li öğrencilerin en çok zaman geçirdiği ortamın okul olduğu düşünülürse, sınıf öğretmenlerinin multidisipliner yaklaşımın temel taşlarından biri olduğu açıktır. Öğretmenler sınıflarında bulunan tüm öğrencilerin bireysel farklılıklarına uygun strateji ve modeller geliştirirler. Sınıf içi düzenlemeler, derslerin ÖÖG'li öğrencinin özel durumuna göre zenginleştirilmesi hem öğrencinin öğrenme becerisini arttıracak, hem de öğretmenin işini kolaylaştı-racaktır.

ÖÖG'li çocuklarla yapacağınız çalışmalarda beyaz kağıt yerine renkli kağıtlar kullanılmalı, kağıtlardaki yazıları da kağıdın rengine zıt renklerde seçilmelidir. Yazıların 14 punto, yazı karakterinin 'Disleksik Font' ya da 'Comic Sans' biçiminde olması yararlı olacaktır.

Eğitimin son aşaması öğrencinin kendi öğrenme yöntemlerini geliştirmesidir. Çünkü ÖÖG'nin özellikleri eğitimle minimalize edilse de kırıntıları hayat boyu taşınacaktır. Bu nedenle farkındalığı belli bir algı düzeyine gelen ÖÖG'li çocuklara, uygun bir dille içinde bulundukları durum açıklanmalıdır. Bu algı düzeyinden kasıt, öğrencinin aldığı özel eğitim desteğinin ve psikolojik desteğin etkilerinin net görüldüğü ön ergenlik ya da ergenlik dönemi olabilir. Bu durum çocuktan çocuğa değişebilir. Çocuğun içinde bulunduğu

durum yeterli farkındalığa ulaşmadan söylenirse, çocuğun ÖÖG'ye sığınmasına, başarısızlığını buna bağlamasına neden olabilir.

Bütün bu yaşanan olumsuzluklara karşın ÖÖG'li çocukların büyük bir kısmı spor, sanat ya da fen bilimlerine karşı özel yetenekli olabilir. Önemli olan öğrencinin güçlü ve zayıf yönlerini anlayıp buna uygun stratejiler geliştirerek özgüveni yüksek, mutlu bireyler yetiştirmektir.

11 ÖÖG'nin Seyri (Prognoz)

Anne babaların cevabını en merak ettiği soru, çocuklarındaki öğrenme güçlüğünün ne kadar süreceği ve tamamen düzelme olup olmayacağıdır.

ÖÖG'li çocukların ilerleyen yıllarda ve erişkin yaşamdaki durumlarına ilişkin bilgilere sahip olmak, bu çocukların ailelerinin ihtiyacıdır. ÖÖG'li çocukların anne babaları, çocuklarının gelecekleri ile ilgili genellikle kaygılıdırlar. Çocuklarının eğitim hayatları, meslek edinmeleri ve sosyal yaşamlarının nasıl olacağı hakkında birçok sorular sorarlar. Öğrenme güçlüğünün ne zaman–ne kadar düzeleceği, çocuklarının üniversite eğitimi yapıp yapamayacakları, nasıl bir meslek sahibi olabilecekleri gibi.

Özgül öğrenme güçlüğü olan çocukların ileriki yaşlarda, ergenlikte ve yetişkin hayatta, mesleki ve sosyal olarak nasıl bireyler olacağı konusunda son yıllarda birçok çalışma yapılmaktadır.

Bu çalışmalarla, öğrenme güçlüğü olan çocukların eğitim, yaşam, yüksek öğrenim ve meslek seçimi planlarının yapılmasına ilişkin birçok konuda sahip olduğumuz bilgiler artmaktadır. Ayrıca ileriye dönük uzun dönem çalışmaların sonuçları, bu çocuklara verilen eğitimin ve destek programlarının ne derece yararlı olduğunu da göstermektedir. Elde edilen sonuçlarla, mevcut eğitim ve destek uygulamalarında iyileştirme ve geliştirmeler yapılmaktadır.

Özgül öğrenme güçlüğünün yaşamsal seyri hakkında araştırma yapmak teknik ve metodolojik olarak çok kolay değildir. Bu tip araştırmalar temel olarak iki şekilde yapılabilirler. Birinci yöntem ÖÖG'si olan çocukların takiplerinin yapıldığı uzun süre alan çalışmalarıdır. İkinci yöntem, ÖÖG'si olan erişkinlerde geçmişe (okul yıllarına) yönelik incelemelerin yapıldığı çalışmalardır. Günümüzde ÖÖG'li çocukların uzun süreli takiplerinin yapıldığı çalışmalar henüz yeterli düzeyde değildir. Çünkü özgül öğrenme güçlüğünün kesin tanımlanması 1980–90'lı yıllarda yapılmıştır. Dolayısıyla başlamış ve yürütülmekte olan çalışma sayısı azdır. Daha çok ÖÖG'si olan yetişkinlerin geriye dönük incelendiği çalışmalar yapılmaktadır. Bu çalışmalarda geriye dönük olduğu için çok sağlıklı sonuçlar vermesi pek olası değildir.

Her ne kadar bu tür çalışmaların yürütülmesinde metodolojik sorunlar nedeniyle bazı sonuçlar çelişkili veya yetersiz olsa da özgül öğrenme güçlüğünün yetişkinlikte bir dereceye kadar devam ettiği bilinmektedir.

ÖÖG, birçok bireyde doğru eğitim ve destek programlarının uygulanması ile ilerleyen yaşlarda tamamen düzelebilir. Ancak hangi çocukların tamamen düzeleceği ve düzelmenin ne kadar zamanda olacağı bilinemez. Bazılarında ise düzelme olsa da birtakım bulgular ömür boyu devam edebilir.

ÖÖG'nin gidişi, her çocuk için farklıdır. Takip eden çocuk psikiyatristi ve özel eğitim veren uzmanlar, her çocuğun özelinde akademik gelişme ve ileri yaşlardaki seyre ilişkin öngörülerde bulunabilir.

Öğrenme bozukluğu olan çocuklar ergenlik dönemine geldiklerinde, duygusal olarak iki grup özellik dikkat çeker. Birinci grup kendisini akademik ve genel olarak tamamen başarısız hisseder, benlik saygısı düşüktür ve depresyon ve kaygı bozuklukları sıklıkla

görülür. İkinci grup ise, sadece kendilerini akademik olarak yetersiz hissedebilirler. Ancak genel değersizlik ve yetersizlik duygularından kurtulabilirler. Genel değersizlik yargısından ve duygusundan kurtulma ileri yaşlarda öğrencilerin ÖÖG ile ilgili farkındalıklarının artması ve başka alanlarda (spor, sanat) başarı ve yeterlilik deneyimlerini yaşamaları nedeniyle olabilir. Ancak her çocuk bu olumlu gelişmeyi gösterip benlik saygısındaki olumsuz yargı ve duygulardan kurtulamayabilir. Kendilerini sadece belli akademik alanlarda başarısız hisseden ancak benlik saygıları düşmeyen, ytersizlik duygularını genel olarak yaşamayan çocukların gelecekte daha başarılı olacakları açıktır.

ÖÖG alt tiplerinde gidiş incelendiğinde, genel olarak okuma güçlüğü (disleksi) olanlarda düzelme daha güçtür. Ancak yeterli ve doğru eğitimle disleksik (okuma güçlüğü olan) çocuklarda da iyi sonuçlar alınabilir. Disleksik çocuklarda, okuduğunu anlama becerileri genellikle tamamen düzelir. Okumanın akıcılığı ve okuma hızında düzelme ise daha zordur.

Disleksi ve diğer alt gruplardaki zorluklar, ilkokul sonrasında da sıklıkla devam eder. ÖÖG'li çocukların önemli bir kısmı lise sonrası eğitime devam etmede ve üniversitelerde herhangi bir programa kaydolmakta zorlanırlar.

Özel eğitimle tamamen düzelen, akademik olarak zorlu üniversite bölümlerinden mezun olan disleksiklerde bile, erişkin yaş döneminde meslek hayatlarında öğrenme ile ilgili bazı güçlükler sürebilir. Okuma hızı, kelimelerin okunmasındaki fonolojik bozukluklar kalıcı olabilir.

Okumada kaydedilen ilerlemeye uygun olarak sıklıkla diğer alt gruplarda da ilerlemeler görülür.

Aritmetik bozukluk olanlarda (diskalkuli) düzelme uzun zaman

almaktadır. Ancak diskalkulide düzelme oranları disleksiye göre daha yüksektir. Erken tanı ve eğitim ile daha iyi sonuçlar alınabilir.

Özgül öğrenme güçlüğüne yönelik yapılan eğitimler, ağırlıklı olarak akademik çalışmalardır. Sosyal ve psikolojik alanlarla ilgili çalışmalar genellikle ihmal edilir. Oysa erişkin hayatta mutlu ve başarılı olmak için sosyal ve psikolojik alanlar da çok önemlidir. Bu nedenle erken dönemde bireysel eğitim programlarına sosyal ve psikolojik destek çalışmaları da mutlaka eklenmelidir.

Özgül öğrenme güçlüğü olan çocukların eğitim sonrasında ilk 2–3 yıl hemen iş bulamadıkları, bağımsız yaşama geçişte zorlandıkları görülmektedir. İlerleyen yıllarda iş bulma ve bağımsız olma oranları artar. Eğitim hayatı sonrasındaki bu duraklama ve görece erken dönem başarısızlıkları, sosyal ve ruhsal olarak yeterince desteklenmemelerine bağlı olabilir. Bu dönemde yaşanan duraklama ve geçen birkaç yıl belki de bu sosyal ve psikolojik gelişme için gerekli olan süredir.

Erişkin yaşamda başarı ve bağımsız hayat kurabilme, edinilen meslekle ilişkili değildir. Başarılı oldukları, ilgi duydukları alanlara yönlendirilen ÖÖG'li çocuklar erişkin hayatta daha başarılı olmuşlardır. Erişkin dönemde ekonomik ve sosyal olarak başarılı–mutlu olan bağımsızlaşabilen grup daha çok erken dönemde hayata atılan, daha küçük yaşlarda meslek edinen gruptur.

Özgül öğrenme güçlüğü erken fark edilen ve tanı konan erken bireysel eğitime başlanan, aile tarafından motive edilen, okulda özel ilgi gören, sosyal ve psikolojik olarak da desteklenen çocuklar, erişkin yaşlarda bağımsız yaşam becerisini kazanıp, sağlıklı ilişkiler kurup, başarılı ve mutlu bir yaşam sürebilmektedirler.

12 Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu yerine sıklıkla DEHB ve ADHD kısaltmaları kullanılır, bunlar dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve İngilizcesinin (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) baş harflerinden oluşturulmuşlardır. Biz kitabımızda DEHB'yi kullandık.

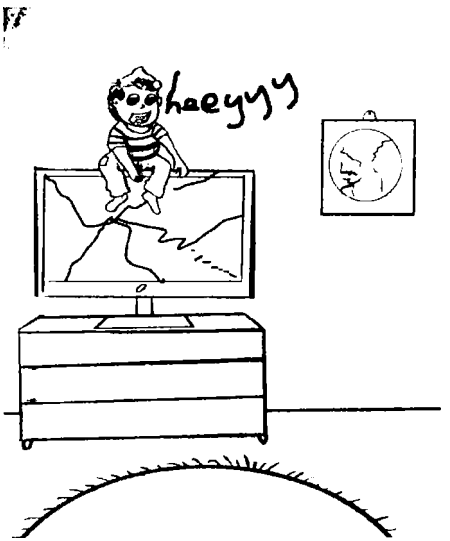
DEHB aşırı hareketlilik, dikkat sorunları ve istekleri erteleyememe (dürtüsellik) belirtileriyle giden bir psikiyatrik tablodur. Dikkat süresinin kısalığı, odaklanamama, aşırı hareketlilik, dikkatsizlik, huzursuzluk ve davranış sorunları görülür. Bu özellikler kalıcı ve süreklidir, öğrenme ve sosyal uyumunu engelleyici boyut kazanır.

DEHB, erken çocukluk yıllarında başlayan bir hastalıktır. Başlangıç yaşı 3–4 yaşlar olabilir. Sıklıkla okula başlama ile birlikte davranış ve öğrenme sorunları ile fark edilir ve tanı konur.

İlk tanımlamalar 1800'lü yılların sonlarında yapılmıştır ve oldukça ilginçtir. "Dürtüsel delilik" (*impulsive insanity*) "Çılgın aptallık" (*mad idiots*), "yetersiz engellenme" (*defective inhibition*) tanımlamaları yapılmıştır. 1900'lü yılların başlarında George Stil tarafından bugün kullandığımıza yakın ilk tanımlama yapılmıştır. Bu tanımda odaklanamama, öğrenme sorunları, hareketlilik ve davranış bozukluklarından bahsedilmiştir.

Okul çağındaki çocuklarda DEHB'nin görülme sıklığı yüzde 5-10'dur. Yani ortalama her 10–20 çocuktan birinin DEHB olduğu düşünülmektedir. Erkeklerde kızlara göre 3 ila 5 kat daha fazla görülür.

Evde ve okulda dikkatlerini yoğunlaştırmakta zorluk çekerler, çünkü onlar önemli–önemsiz duyumları ayırt etmekte zorlanırlar. Sınıfta aynı anda öğretmeni, yoldan geçen satıcıyı ve arka sıradaki arkadaşının kalemle oynama sesini duyabilir. Ancak odaklanmakta çok zorlanırlar, odaklanmayı başaramazlar. İlgilerini çeken şeylere kısa süreliğine odaklanabilirler. Dikkat eksikliği olan çocuklar zaman planlamasında zorluk çekerler. İşlerini tamamlayamazlar ve anne babaları tarafından sürekli işini yapması konusunda uyarılırlar.



DEHB'nin temel belirtileri,
Aşırı Hareketlilik, Dikkat Eksikliği ve **Dürtüsellik**'tir.

Aşırı Hareketlilik: Yaşıtlarına oranla fazlaca hareketlidirler. Uzun süre aynı yerde oturamazlar, elleri dursa, ayakları durmaz. Çok konuşmalarıyla dikkat çekerler. Bu hareketlilik, arkadaş ilişkileri, oyun ve okulda sorun oluşturabilir.

Dikkat Sorunları: Odaklanmada güçlük, dikkatin sürdürülememesi ve dış uyaranlarla çok kolay dağılabilmesi, unutkanlık, eşyalarını veya oyuncaklarını sık sık kaybetme ve düzensizlik gibi belirtiler dikkat sorunları bulunduğunu gösterir.

Dürtüsellik: İstekleri erteleyememe, aklına geleni düşünmeden yapma, acelecilik, başkalarının sözlerini kesme ve sıra beklemede güçlük çekme gibi özellikler dürtüsellik sorunları bulunduğunu düşündürür. Davranışlarını organize edemezler ve planlı çalışamazlar. Tehlikeyi kestiremezler ve çoğu kez küçük kazalara maruz kalırlar.

DEHB'nin nedeni ÖÖG'de olduğu gibi bilinmemektedir. Genetik ve çevresel etkenler birlikte rol oynamaktadır. Monozigot ikizlerde çok görülmesi, kardeşlerde çok görülmesi ve bazı ailelerde daha sık görülmesi genetik nedenlerin olduğunu göstermiştir. DEHB'de de ÖÖG gibi dopamin ile ilişkili genler (DRD2, DRD5) araştırılmıştır. Hamilelik ve doğumla ilgili travmalar da DEHB'ye neden olabilecek çevresel faktörlerdir.

DEHB'de ayrıca kurşun ve gıda katkı maddeleri başta olmak üzere nörotoksisite üzerinde de çalışılmaktadır.

DEHB'si olan çocuklarda yapılan nöroradyolojik araştırmalarda (fMRI, SPECT) beynin ön lobunda (frontal lop) kan akımı azlığı gösterilmiştir. Bu bulgular, beynin ön bölgesine ait işlevsel bozukluklara ait teoriyi desteklemektedir.

Dikkatsizlik ve aşırı hareketlilik-dürtüsellik belirtileri her zaman bir arada mı görülür? Dikkatsizlik ve aşırı hareketlilik–dürtüsellik belirtileri aynı anda görülebileceği gibi, bazı kişilerde sadece dikkatsizlik, bazılarında sadece dürtüsellik–hiperaktivite görülebilir. Bu ayrıma göre DEHB üç gruba ayrılmaktadır.

1- Dikkatsizliğin önde geldiği tip

2- Aşırı hareketlilik–dürtüselliğin önde geldiği tip

3- Bileşik tip (dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik–dürtüselliğin bir arada bulunduğu tip)

Kız ve erkek çocuklar arasında bazı farklılıklar olabilir. Kız çocuklarında DEHB daha çok dikkatsizlik belirtileri, erkek çocuklarında ise çoğunlukla aşırı hareketlilik ve sorunlu davranış belirtileri görülmektedir. Tabii ki çok sık olmasa da tersi durumlar da görülür.

DEHB'nin kişinin yaşantısını zorlaştıran olumsuz tarafları olduğu gibi DEHB olanların iyi bir yönlendirmeyle yararlanabilecekleri veya ortaya çıkarabilecekleri olumlu yanları da vardır. DEHB oldukları kabul edilen Thomas Edison, Benjamin Franklin, Albert Einstein, Ernest Hemingway ve Dustin Hoffman gibi başarılı ünlüler bu görüşü desteklemektedir. DEHB'nin olumlu olabilecek yönleri: Enerjik olma, yaratıcılık, sıcak kanlı olma, esneklik, iyi bir espri yeteneğine sahip olma, risk alabilme, insanlarla kolay ilişki kurabilmedir.

DEHB'nin Tanısı Nasıl Konur

Hareketlilik ve dikkat dağınıklığı, çocukların birçoğunda görüle-bilir. Bu durumun yaşıtlarına oranla belirgin–yoğun olması, sürekli görülmesi, yaygınlaşması, öğrenmeyi olumsuz etkilemesi, okulda ve arkadaş ilişkilerinde sorunlara yol açması bir uzmana başvurmayı gerektirir.

DEHB tanısı birçok kaynaktan elde edilen bilgilerin toplanması ve incelenmesiyle konulur. Öncelikle çocuğun aşırı hareketlilik, dikkatsizlik ve dürtüsellikle ilgili sorunlarının neler olduğu, nasıl ve ne zaman başladığı belirlenir. Çocuğun veya gencin ev, okul ve arkadaş ortamlarındaki davranışlarıyla ilgili bilgi alınır. Gerekirse okul ve öğretmenlerle ilişkiye geçilir. Anne-baba, öğretmen ve çocuk tarafından doldurulan bazı soru–gözlem formları ve psikolojik testler de tanı koymada kullanılabilir.

Psikiyatrik görüşme sırasında çocuğun veya gencin davranışları izlenir. Dikkati toplama, planlama, organizasyon ve bir süre hareket etmemeyi, dikkati sürdürmeyi gerektiren oyunlar oynanabilir.

DEHB Nasıl Tedavi Edilir

DEHB tedavisinde birçok yöntem kullanılmaktadır. Tedavi seçenekleri tek tek gözden geçirildiğinde ilaç tedavisinin tek başına en etkin yöntem olduğu belirlenmiştir. Ancak ilaç tedavisi tek başına yeterli değildir. İlaç tedavisi, düzelme için destekleyici bir uygulamadır, esas olan DEHB'li çocuğun çabasıdır. DEHB tedavisinde çok çeşitli ilaçlar kullanılmaktadır. Bu ilaçların başlıcaları, antidepresanlar, antipsikotikler, antiepileptikler, uyarıcı ilaçlar gibi merkezî sinir sistemine etki eden ilaçlardır. Tedavide en etkin olan ilaç grubunun uyarıcı (stimulan) ilaçlar olduğu gösterilmiştir. Bunlar metilfenidat ve atomoksetin etken maddelerini içeren, ritalin, concerta, medikinet ve strattera'dır.

İlaç kullanımı ile dikkat ve akademik başarıda önemli düzelmeler sağlanır. Bununla birlikte ilaçlarla davranış ve sosyal ilişki sorunlarında da düzelme olur.

Öğrenmede artış: Bugüne kadar yapılmış olan bilimsel araştırmalar, başta metilfenidat olmak üzere DEHB tedavisinde kullan-

makta olduğumuz ilaçların dikkat dağınıklığı, konsantrasyon güçlüğü gibi sorunları düzelttiklerini ve doğal olarak öğrenme ve okul başarısında artışa yardımcı olduklarını göstermektedir.

Davranışlarda düzelme: İlaç kullanan çocuklarda aşırı hareketlilik, dürtüsellik, agresif davranışların azaldığı, kaybolduğu gösterilmiştir.

Sosyal ilişkilerde iyileşme: Hareketliliği, dikkat dağınıklığı ve dürtüselliği azalan, isteklerini erteleme gücü artan çocuğun aile, arkadaş ve okul ilişkilerinde düzelme görülür. Davranış sorunları nedeniyle devamlı tepki, uyarı ve ceza alan, arkadaşları tarafından dışlanan çocuk, tedaviye başlandıktan sonra bu sorunların düzelmesiyle duygusal olarak kendisini daha iyi hissetmeye başlar.

DEHB kendi kendine düzelebilir mi

DEHB'nin ergenlik veya erişkinlik dönemlerinde giderek azalarak kendiliğinden kaybolduğu şeklindeki inanış günümüzde kabul görmemektedir. DEHB tanısı alan çocukların pek çoğunun ileriki yıllarda da DEHB belirtilerini göstermeye devam ettikleri ortaya konmuştur. DEHB belirtileri ergenlikte yüzde 70–80, yetişkinlikte de yüzde 10–40 devam etmektedir. Tedavi edilmeyen çocuklarda, öğrenime devam edememe ve okulu bırakma (yüzde 25–30) alkol-madde bağımlılığı, depresyon ve anksiyete bozuklukları görülebilir. Bu nedenle DEHB tanı konulduğu çocukluk çağından itibaren iyi izlenmeli, tedavisi yapılmalıdır.

13 Anne-Babalara Öneriler

Çocuklarımız hepimiz için çok önemlidir. Onları kendimizden bile çok sevdiğimizi düşünürüz. Hayatımıza canlılık, zenginlik ve deneyim katarlar. Ancak anne baba olmak hayatımızın önemli bir sorumluluk alanıdır. Bu sorumluluğumuzun sonucu olarak çoğu zaman birçok isteğimizden ve ihtiyacımızdan fedakârlık yapmak zorunda kalırız. Onlar için zaman, emek, para harcarız. Anne baba olarak çocuklarımızın duygularını bilir ve onları anlayabilirsek, onlarla yaşamamız kolaylaşır.

Disleksik (ÖÖG'si olan) bir çocuk yetiştirmek zor olabilir. Anne babalar yaşıtlarına göre bazı farklılıkları olan bir çocuk ve buna bağlı sorunlarla baş etmekte zorlanabilirler. Disleksik çocuğumuzun yaşadıkları ve sorunları kendi çocukluk deneyimimizden, kendi okul yaşantımızdan farklıdır. Bu açıdan bakınca ÖÖG'li çocukları olan anne babalar, çocuklarını anlamak için daha çok çaba göstermek zorundadırlar.

Çocuklarının iyi eğitim alması ve akademik olarak başarılı olmaları, anne babaların çok önemsediği bir konudur. Okul ve eğitimle ilgili sorun yaşanması anne baba için stres kaynağıdır. Anne baba genellikle üzüntü, kaygı, hayal kırıklığı gibi olumsuz duygular yaşar. Anne babanın olumsuz duygularını sağlıklı yönetmesi, aile içi toplam mutluluğun sürdürülmesi için önemlidir.

ÖÖG olan çocuğun özel eğitim sürecinin takibi de çok önemlidir. Bu eğitime başlanması ve sürdürülmesi anne babanın görevidir. Özel eğitim sürecinde anne baba, çocukta hem akademik hem de psikososyal gelişmeleri izlemelidir. Bu amaçla okul ve özel eğitim veren kurumla yakın ilişki kurulmalıdır.

Ailedeki her olay tüm aile bireylerini etkiler. Özel eğitim desteği alan bir kardeşin varlığı, doğal olarak varsa diğer kardeşi de etkileyecektir. ÖÖG'li kardeşe gösterilen ilgi, harcanan zaman ve enerji kardeşinde olumsuz duygulara yol açabilir. Diğer kardeş veya kardeşlere karşın sorumlulukları aksatmamak ve gereken ilgiyi göstermek anne babanın diğer önemli sorumluluğudur.

Öğrenme güçlüğü yaşayan çocuğun yetenekli olduğu alanın keşfi çok önemlidir. Bu çocuklar, drama, müzik, spor veya sanatın herhangi bir alanında yetenekli olabilirler. Bu alanların keşfi ve bu yetenekli olduğu alanda çalışması, gelişmesi ve başarılı olması çok iyi bir çıkış yolu olabilir. Bu yolla depresyon, kaygı bozukluğu gibi psikolojik problemlerden uzaklaşılabilir.

Disleksik (ÖÖG'si olan) çocuğunuz için vereceğiniz kararlarda konunun profesyonellerinden yardım almanız yararlı olacaktır. Ancak yardım alınacak uzman veya ekip seçilirken iyi araştırma yapılmalıdır. Bu kişilerin yeterliliklerini, konunun uzmanı olup olmadıklarını araştırmanız gerekir. Diğer taraftan bu süreçte başta birinci derece akrabalarınız olmak üzere birçok yakınınız size müdahale etmeye çalışacaktır. Bu müdahalelerin size yanlış kararlar verdirmesi olasıdır, bu konuda dikkatli olunması da önemlidir.

Ebeveynlere 4 temel öneri:

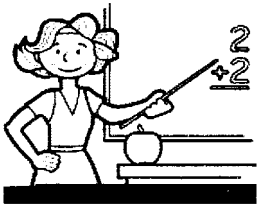
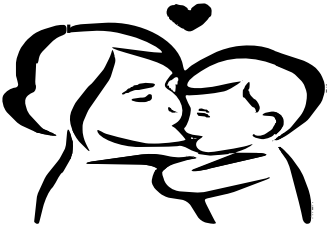
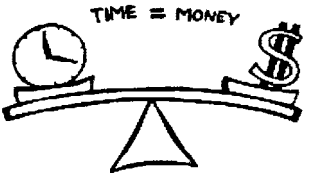
1- **Erken tanı konulmasını ve erken müdahaleyi sağlayınız.** Okul ve öğrenme ile ilgili güçlük çeken çocuğunuzun ne tip bir öğrenme sorunu yaşadığının değerlendirilmesi gerekir. Bunun için ilgili uzmandan yardım almalı, ÖÖG tanısı konulması halinde, erken destek eğitimi almasını sağlamalısınız. Erken tanı, erken müdahale çok iyi sonuçlar alınmasını sağlar.

2- **Çocuğunuza şefkat gösterin ve ona destek olunuz.** Yaşadığı zorluk ve sıkıntıyı anlamaya çalışınız. Şefkat, içinde empatiyi, hoşgörüyü, merhameti ve zorluk ve sıkıntıyı kabul etmeyi barındırır. Öğrenmede güçlük çeken çocuk, okulda ve sosyal yaşamda bazı zorlanmalar yaşayacaktır. Onun yaşadıklarını ve ne hissettiğini anlamaya çalışın. Bu durumu olgunlukla kabul edin ve bunu çocuğunuza hissettirin. Yaşadığı zorluk karşısında O'nunla beraber olduğunuzu hissettirin.

3- **Çocuğunuzun yetenekli olduğu alanı keşfediniz.** Yetenekli olduğu spor, sanat veya bir hobi alanını (yemek pişirme, moda tasarım vb.) bulun ve o alanda çalışmasını sağlayın. Çaba ve başarı arasında bağ kuracağı alanı keşfetmesi ve deneyimlemesi çocuğunuzun kendini iyi hissetmesini sağlar. Çalışma ve başarma deneyimini; yaşamak, olumsuz duygular yaşamak ve olumsuz benlik algısı geliştirmekten uzaklaştıracaktır.

4- **Zaman ve bütçe planlaması yapınız.** Çocuğunuza ÖÖG tanısı konulduktan sonra bireysel eğitim alınması gerekecektir. Yaşadığı zorluğa bağlı olarak psikiyatrik yardım gerekebilir (psikodrama, oyun terapisi, bireysel psikoterapi, aile terapisi gibi). Bunlarla birlikte, sağlıklı bireysel gelişimin desteklenmesi için yetenekli ve ilgili olduğu uğraşlara yönelmek yararlı olacaktır. Tüm bunlar okul dışı zamanlarda yapılacaktır, zamansal planlama gerektirir ve belli bir maddi bedeli olacaktır. En azından bir-

kaç yıl sürecek bu duruma uygun planlamaları yapmanız doğru olacaktır.

ÇOCUĞUNUZUN **ERKEN DÖNEMDE** DOĞRU EĞİTİM ALMASINI SAĞLAYIN 	ÇOCUĞUNUZU ANLAYIN ÇOCUĞUNUZA **ŞEFKAT** GÖSTERİN 
 **BAŞARILI OLDUĞU ALANI** BULMASINA İMKAN SAĞLAYIN	 EĞİTİMLER ve DİĞER FAALİYETLERİ İÇİN **ZAMAN ve BÜTÇE** PLANLAMASI YAPIN

14 Sık Sorulan Sorular*

Özgül öğrenme güçlüğü ne demektir?

Özgül öğrenme güçlüğü zekâsı normal veya üstünde olan çocuklarda görülen öğrenme güçlüklerinin genel adıdır. Disleksi (okuma güçlüğü) ÖÖG'nin bir alt grubudur. Diğer alt gruplar, disgrafi (yazma güçlüğü) ve diskalkuli (matematik öğrenme güçlüğü) ve dispraksi'dir (motor koordinasyon bozukluğu).

Disleksi bir hastalık mıdır?

Disleksi bir hastalık değildir. Nörogelişimsel bir sorundur. Disleksik çocukların öğrenme ile ilişkili bazı beyin bölgelerindeki bağlantı yolları, ilişkileri normale göre farklıdır. Bu nedenle öğrenmenin değişik alanlarında güçlükler yaşarlar.

Disleksi bir zekâ sorunu mudur?

Disleksi bir zekâ sorunu değildir. Disleksik çocuklar normal veya normalin üstü zekâlıdır. Disleksik çocukların yüzde 30'u üstün zekâlıdır. Disleksi, nörogelişimsel bir sorundur, yani beynin bilişsel ve duygusal gelişimiyle ilişkilidir. Bilgileri kodlama, saklama ve geri

* Bu bölüm özel eğitim öğretmeni Gülay Yiğit tarafından yazılmıştır.

çağırmakta gibi işlevlerde zorluk çekmeleridir. Bu nörolojik farklılık kişinin farklı düşünme ve öğrenmesine neden olur. Başka bir deyişle disleksi, farklı bir öğrenme stilidir.

Disleksi kalıtsal mıdır?

Disleksi kalıtsal özellik gösteren bir bozukluktur. Ancak ailesel geçiş yüzde 100 değildir. Yani anne veya babada disleksi varsa çocukta da kesin disleksi olacak değildir, ancak olma olasılığı normale göre yüksektir. Yine kardeşlerden birinde disleksi varsa diğerinde kesin olacak diye bir kural yoktur, olma olasılığı yüksektir.

Disleksi okula başlamadan fark edilebilir mi?

Evet, disleksi okul öncesi dönemde fark edilebilir. Genellikle ilk fark edilen lisan sorunlarıdır. Geç konuşurlar, konuşurken sesleri karıştırırlar. Gece–gündüz, gelmek–gitmek gibi bazı kavramları karıştırabilirler. Motor becerilerde de gerilik fark edilebilir. Sakarlık, bisiklete binememe, ip atlayamama gibi.

Disleksi, diskalkuli, disgrafi her zaman birlikte mi görülür?

Hayır, bazen hepsi aynı anda görülebileceği, gibi bazen sadece birisi veya ikisi görülebilir. En sık görülme şekli disleksi-disgrafi-diskalkulinin 3'ünün birlikte görülmesidir (yaklaşık %40). Daha sonra disleksi ve disgrafi birlikteliği görülür (yaklaşık %25). Alt grupların tek tek görülme olasılığı çok düşüktür (yaklaşık %5).

Disleksi tedavisinde ilaç kullanılır mı?

ÖÖG (Disleksi)'de direkt bir ilaç tedavisi yoktur. Çünkü disleksi bir hastalık değildir. Ancak eşlik edebilecek DEHB, anksiyete, depres-

yon gibi durumlarda bunların giderilmesi için ilaç kullanılabilir. Eşlik eden durumun varlığında bu eş tanının tedavisi öğrenme güçlüğünün düzelmesinde çok olumlu etki eder.

Disleksi ne kadar zamanda düzelir?

Kesin bir süre verilemez. Tanının erken konulması ve erken müdahale (erken destek eğitimine başlanması) daha çabuk düzelmeyi sağlar. Disleksik çocuklar uygun destek eğitimini aldıktan sonra, akademik olarak başarılı olup, akademisyen, genel müdür, araştırmacı, doktor, mühendis, sanatçı vb. olabilmeleri mümkündür.

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ile disleksi birlikte görülür mü?

Evet, ÖÖG ve DEHB birlikteliğine sık rastlanır. Disleksik çocukların önemli bir kısmında DEHB görülür. Bu oran değişik araştırmalarda yüzde 30 ila yüzde 60 olarak bildirilmiştir. Bu birliktelik, ÖÖG ve DEHB'nin ortak genetik temellere bağlı gelişimsel bozukluk sonucu ortaya çıkmaları ile açıklanır. Birlikte DEHB olması ve tedavi edilmemesi halinde akademik başarı olumsuz olarak etkilenir.

Disleksik çocuklar yabancı dil öğrenebilir mi?

Disleksik çocuklar yabancı dil öğrenmede zorlanırlar. Çok doğaldır ki okuma–yazma güçlüğü çeken çocukta ikinci bir dili öğrenmek akranlarına göre daha zordur. Ancak bu konuda uzman eğitimciler ile daha kolay yabancı dil öğrenilebilir.

'Beyin geliştirici vitaminler' öğrenme güçlüğünü (disleksi) düzeltebilir mi?

Dislekside, düzeltici etkisi bilimsel olarak kanıtlanmış, standart olarak kullanılan bir ilaç veya vitamin kullanımı yoktur. Ancak bazı vitaminler dikkat ve öğrenme performansını arttırabilecekleri için kullanılabilir. Fakat bu vitamin ve ilaçlar yan etki oluşumu riski nedeniyle mutlaka bir hekim tavsiyesi-reçetesi ile kullanılmalıdır. Ülkemizde bu amaçla en sık kullanılan vitaminler D, E vitaminleri ve omega–3'tür. Hekim tavsiyesi ve kontrolü olmadan kullanımlarda önemli yan etkiler ve sağlık sorunları gelişebilir.

ÖÖG olanların (disleksik) güçlü yönleri var mıdır?

Disleksik bireylerin çok başarılı olabildikleri alanlar vardır. Hayal güçleri zengindir, yaratıcıdırlar, genelleştirme ve bütüncül bakış yetenekleri gelişmiştir. Sanatın değişik alanlarında başarılı olabilirler. Genelleştirme ve bütüncül bakabilme yetenekleri nedeniyle borsa–finans–yatırım gibi ekonomi ilişkili meslekleri edinebilirler. Sosyal ilişkiler ve iletişimde ve empati yapma yetenekleri güçlü olan disleksikler vardır. Halkla ilişkiler, insan kaynakları gibi alanlarda başarılıdırlar. Öğrenme güçlüğü olan çocuklar, küçük yaşlardan itibaren zorluklarla mücadele etmek zorunda kaldıkları için, mücadele etme ve alternatif çözümler üretme becerileri gelişmiştir. Bu özellik onlara birçok alanda başarılı olma şansı verebilmektedir.

ÖÖG (Disleksi) bir dil sorunu mudur?

ÖÖG tek başına bir dil (lisan) bozukluğu değildir. İngiltere Disleksi Derneği'nin (British Dyslexia Association) tanımına göre disleksi, okuma–yazma ve dil ile ilişkili becerileri etkileyen bir öğrenme güçlüğüdür. Ancak, ÖÖG, dil ve konuşmaya dair birtakım sorunların

olduğu, disleksi, disgrafi, diskalkuli, dispraksi gibi diğer bozuklukların da eşlik ettiği çok bileşenli bir öğrenme güçlüğü tablosudur.

Okuma geni diye bir şey var mı?

Okuma–yazma ile ilgili "okuma geni" diye bir şey yoktur. Özgül öğrenme güçlüğü genetik ve çevresel etkenlerle ortaya çıkar. ÖÖG ile ilişkili bazı genler tespit edilmiştir. Bu genlerden en bilinenleri ROBO1, DCDC2, DYX1 ve DYX8 genleridir.

Disleksi belli bir yaştan sonra kendiliğinden geçen bir durum mu?

Disleksi kendi kendine düzelen bir durum değildir. Uygun tedavi ve eğitim, varsa eşlik eden hastalıkların tedavisi yapılmalıdır. Bireysel eğitim ve gerekli olması halinde uygun terapi ve tedavi destekleri verilmezse disleksik belirtiler ömür boyu aynı düzeyde seyreder. İlerleyen yaşla birlikte performans gerektiren alanlar çoğalıp şekil değiştireceği için başka zorluklar da tabloya eklenecektir.

Özgül öğrenme güçlüğünde müdahale programları, PASS Teorisi, PREP ve COGENT nelerdir?

Beynin öğrenme davranışlarını açıklamak üzere birçok çalışma yapılmıştır. Rus bilim insanı Luria, beyni 3 fonksiyonel alana ayırmış ve bu alanları beynin öğrenme araçları olarak adlandırabileceğimiz bilişsel fonksiyonlarla ilişkilendirmiştir. Öğrenme alanında çalışan bilim insanları DAS ve NAGLİERİ klinik ve laboratuvar çalışmalarını Luria'nın fonksiyonel alanları ile birleştirmiş ve zekâ ve öğrenme alanında nöropsikolojik temelli teorilerini geliştirmişlerdir. Zekâyı ve öğrenmeyi beynin bilişsel performansı ile ilişkilendirdikleri bu teori PASS Teorisi'dir. CAS Testi (cognitive assesment system) ise PASS Teorisi'ne bağlı geliştirilen ölçme testidir.

PASS Teorisi, nöropsikolojik temelli bir teoridir ve beynin yapısını ve işlevlerini temel alan bir öğrenme modelidir. Bilişsel fonksiyonlar, beynimizin öğrenme sürecinde kullandığı; çevresel bilgileri (duyusal uyaranlar veya akademik bilgiler) seçmemize, almamıza, sınıflandırmamıza ve kaydetmemize olanak veren mental süreçlerdir. Bilişsel fonksiyonlar; dikkat, bellek, yürütücü fonksiyonlar, lisan, görsel ve uzaysal algıdır. Bilişsel sistemler eğitilir, deneyim–çalışma–pratik yoluyla zamanla gelişebilirler. PASS teorisine dayalı müdahale programları, bilişsel fonksiyonları geliştirerek, öğrenme performansının artması ve akademik iyileşmeyi sağlar.

PASS kelime olarak; planlama, dikkat, ardıllık, ve eşzamanlılık kelimelerinin İngilizcelerinin baş harflerinden oluşmuştur. (Planning, Attention, Successive, Simultaneous) PASS teorisinde çalışılan bu bilişsel işlemler öğrenmenin temel araçlarıdır, öğrenmenin temelini oluşturmaktadır.

Çocuktaki bilişsel süreçleri değerlendiren CAS testi, 5–17 yaş arasındaki çocukların sorun yaşadığı bilişsel süreçlerin tespit edilmesi ve buna göre iyileştirme (müdahale) programların oluşturulması amacıyla kullanılır.

PASS müdahale programlarında, Dikkat–Planlama–Eşzamanlılık–Ardıl işlem yapma fonksiyonlarını iyileştirecek uygulama ve egzersizler bulunmaktadır. PREP (PASS Remedial Program) başta okumanın düzeltilmesi olmak üzere bilişsel işlemlerdeki sorunu iyileştirme programıdır. COGENT ise, okul öncesi dönemde bilişsel işlemleri iyileştirme için uygulanan programdır.

Özetlemek gerekirse PASS teorisi ve müdahale programları öğrenme güçlüklerinin giderilmesi için eğitim programlarıdır. Öğrenme güçlüğüne yol açan bilişsel fonksiyon sorunlarında iyileşme sağlar. Program, nöropsikolojik teorik temelleri üzerinde geliştirilmiştir.

KAYNAKÇA

Aral N., Gürsoy F. (2011) *Özel Eğitim Gerektiren Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş*. İstanbul: Morpha Kültür Yayınları

Asfuroğlu Ö.B., Fidan S.T. (2016) 'Özgül Öğrenme Güçlüğü', *Osmangazi Tıp Dergisi*, 2016;38 (Özel Sayı 1): 49-54

Atalay Z. (2018) *Mindfulness Şimdi ve Burada*. İstanbul: Psikonet Yayınları.

Ayça Akın, Sinem Sezer. Diskalkuli: 'Matematik Öğrenme Bozukluğu', *Bilim ve Aklın Aydınlığında Eğitim*, S. 126-127, Ağustos-Eylül 2010, ss. 41-48.

Bender W.N. (2016) *Öğrenme Güçlüğü Olan Bireyler ve Eğitimleri*. Çeviri: Sarı H. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık

Candansayar S. (2004) *Aklın Halleri*. Ankara: Peday yayıncılık.

Cantwell D. P., Baker L. (1991) *Association Between Attention Deficit-Hyperactivity Disorder and Learning Disorders*, https//: doi.org/10

Cüceloğlu D. (2006) *Başarıya Götüren Aile*. İstanbul: Remzi Kitabevi

Doğru Yıldırım S.S., Girli A. (2015) *Öğrenme Güçlükleri*. Ankara: Eğiten Kitap

Ekşi A. (1999). *Ben Hasta Değilim: Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Ergin T. (2004) 'Çocukların Bilişsel İşlemlerini Değerlendirmede Yeni Bir Yaklaşım: PASS (CAS)'. *Hasan Âli Yücel Eğitim Fakültesi Dergisi* Sayı 2 (2004),223-245

Fagerheim T., Raeymaekers P. (1999). 'A new gene (DYX3) for dyslexia is located on chromosome 2'. *Journal of Med Genet* 1999 36: 664-669 doi: 10.1136/jmg.36.9.664

Gladwell M. (2014) *Davut ve Golyat*. İstanbul: MediaCat kitapları https://doi.org/10.5152/npa. 2017. 18123

Gülbetekin E. (2016) 'Hemispheric Asymmetries in Children's Cognitive Functions'. *Mediterranean Journal of Humanities* VI/1 (2016) 207-219

M. E. Deniz, Yorgancı Z., Özyeşil Z. (2009) *Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma* İlköğretim Online, 8(3), 694-708, 2009. [Online]: http://ilkogretim-online.org.tr

Melekoğlu M.A., Sak U. (2017) *Öğrenme Güçlüğü ve Özel Yetenek*. Ankara: Pegem Akademi.

Mengühan ARAZ ALTAY, Işık GÖRKER (2018). 'DSM- 5 Kriterlerine göre Özgül Öğrenme Bozukluğu Tanısı Alan Olguların Psikiyatrik Eştanı ve WISC-R Profillerinin Değerlendirilmesi'. *Arch Neuropsychiatry* 2018; 55:18

Mukaddes N.M., Ercan E.S. (2018) *Nörogelişimsel Bozukluklar*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Passe N. A. (2015) *Dyslexia and Mental Health*. London: jessica Kingsley publishers

Razon N. (1976) *Özel Bir Okuma Bozukluğu (disleksi)* İstanbul: İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları

Reid G., Green S. (2011) Disleksi İle Başa Çıkmak İçin 100 Öneri. Çeviri: Serpil Aras. Ankara: Arkadaş Yayınevi

Ryan M. (1992) 'The social and Emotional Effects Of Dyslexia'. *The Education Digest*; An Arbor Vol 57. Iss 5. 68

Saraç S. (2014) *Okuma Güçlükleri ve Disleksi. Psikoloji Çalışmaları /Studies in Psychology* http://dergipark.gov.tr / iuped. 34-1 (2014) 71-77

Solomon A. (2016) *Armut Dibine Düşmeyince.* Çev: Nurettin Elhüseyni. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları

Sürücü Ö., Gündoğdu B. (2008) *Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı*. Ankara: Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Derneği, HYB basım yayın.

Tanrıdağ O. (2018) *Temel Beyin Bilgisi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri

Tülü B., Ergül C. (2015). 'Öğrenme Güçlüğü Olan Çocukların Sözel Olmayan İpuçlarını Algılama Becerileri'. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30 (76), 32-44.

Tülü B., Ergül C. (2016) 'Öğrenme Güçlüğü Olan Çocukların Duyguları Tanıma Becerileri'. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi* Yıl: 2016, Cilt: 17, Sayı: 3, 207-229

Vassaf H.B. (2011) *Öğrenme Yetersizliği*. İstanbul: Alfa Yayınları

Ward J. (2015) *Cognitive Neuroscience*. New York: Psychology Press

Wolf Maryanne (2017) *Prost ve Mürekkepbalığı: Okuyan beynin bilimi ve hikayesi*. Çeviri: Aydar F.B. İstanbul: Koç üniversitesi yayınları.

Yazgan Y. (2010) *Hiperaktif Çocuk ve Ergen Okulda*. İstanbul: Doğan Kitap

Yazgan Y. (2012) *Dİsleksİk Dâhiler*. fesraoz.blogspot.com /2012/05

Yazgan Y. (2016) *Disleksi ve DEHB beraber ve ayrı ayrı*. www.yankiyazgan.com, 4 Haziran 2016



DİSLEKSİ

Özgül Öğrenme Güçlüğü

Özgül Öğrenme Güçlüğü, toplumda hiç de azımsanamayacak sıklıkta karşımıza çıkar. Okul çağındaki çocuklarda yüzde 5 – yüzde 15 oranında görülür. Bu, yaklaşık olarak her 10 çocuktan 1'i demektir. Görülme sıklığı ülkeler arasında farklılık göstermez ve tüm dünyada yaklaşık olarak aynıdır. Sonuçları ve sıklığı dikkate alındığında disleksi (ÖÖG), kişisel ve toplumsal gelişim, kişilerin ve toplumun üretimi ve yine mutlulukları adına önemli bir sorundur.

Kelime olarak "Okuma Güçlüğü" anlamına gelen disleksi, birçoğumuz tarafından Özgül Öğrenme Güçlüğü yerine kullanılmaktadır. Oysa disleksi özgül öğrenme güçlüğünün bir alt grubudur.

Öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklarda, akademik olarak yaşıtlarından geride kalma, duygusal bazı sorunları da beraberinde getirecek ve yaşamları süresince bazı psikiyatrik sorunları da yaşayabileceklerdir.

Bu kitapla; anne baba, öğretmen,
psikolojik danışman, psikolog
ve eğitimle ilgili diğer kişilerin
Özgül Öğrenme Güçlüğü hakkında
doğru ve bilimsel teorik temellere dayanan
bilgilere ulaşması hedeflenmiştir.

9 786056 865442

www.psikonet.com