

ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜNÜN ERKEN DÖNEM BELİRTİLERİ VE ERKEN MÜDAHALE UYGULAMALARINA DAİR DERLEME

Kübra ASLAN

ÖZET

Özgül öğrenme güçlüğü (ÖÖG) yaşam boyu devam eden nörolojik temelli gelişimsel bir bozukluktur. Etiyolojisine bakıldığında en belirleyici faktörün genetik faktör olduğu görülmektedir. Günümüzde görüntüleme çalışmaları ile öğrenme güçlüğü'nün nörolojik profile dair bilgiler artmıştır. Yapılan birçok araştırma, ÖÖG erken belirtileri olarak, işitsel bellek, görsel bellek, motor koordinasyon, dil, organizasyon, zaman algısı alanlarında güçlükler olarak belirtilmiştir. ÖÖG 'de erken tanı, erken müdahale şansı tanımaktadır. Erken müdahalenin bireylerin akademik, psikolojik, sosyal ve duygusal alanlarda yaşanan problemleri en aza indireceği düşünülmektedir. Erken dönemde tespit edilen ÖÖG, uygulanan erken müdahale programları ile Ülkemizde okulöncesi ÖÖG belirtilerine yönelik, ailelerin ve eğitimcilerin bilgilerinin yetersiz oluşu çocuklara sunulması gereken erken müdahale programlarının uygulanmasını geciktirmektedir. Bu çalışma, yurt dışı ve ülkemizde yapılan araştırmaları derleyerek eğitimcilere yol göstermesi amacıyla hazırlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Özgül öğrenme güçlüğü, erken tanı, erken müdahale, müdahale programları

ÖĞRENME NEDİR?

Öğrenme bireyin çevresiyle etkileşimleri sonucunda meydana gelen nispeten kalıcı olduğu düşünülen davranış değişmesidir (Gür, 2013). Okul öncesinde çocuklar daha hızlı ve kalıcı bir şekilde öğrenirler. Bu dönemde çocuk, çevresindeki kişilere, olaylara, ortamlara, kendine özgü duyuş, düşünüş ve davranış biçimlerinden faydalanarak uyum gösterir.

ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ

İlk öğrenme güçlüğü 1896 yılında Dr. Morgan tarafından “konjenital kelime körlüğü” tanısıyla yayınlanmıştır. 1930-40'lı yıllarda “Minimal Beyin Hasarı”, 1940'lı yıllardan sonra “Minimal Beyin Disfonksiyonu” olarak tanımlanmıştır (Demir, 2005).

1988 yılında ABD Ulusal Öğrenme Güçlüğü Birleşik Komitesi'nin (NJCLD) yayınladığı tanımda öğrenme güçlüğü'nün genel bir terim olduğu ve dinleme, konuşma, okuma, yazma, akıl yürütme ile matematik yeteneklerinin kazanılmasında ve kullanılmasında heterojen bir bozukluk olduğunu belirtilmiştir. Bu bozukluğun birey için doğuştan olduğu ve özellikle DEHB ile birlikte görülebilir olduğu eklemiştir.

I-Tanım: Öğrenme güçlüğü, normal ya da normalin üzerinde zekâya sahip (IQ > 85), primer psikik bir hastalığı olmayan, belirgin bir beyin patolojisi olmayan, duysal özrü olmayan, dinleme, konuşma, okuma, yazma akıl yürütme ile matematik becerilerinin kazanılması ve kullanılmasında önemli güçlükleri olan, sekonder olarak kendini idare etme, sosyal algılama ve etkileşim sorunları yaşayan, standart eğitime rağmen yaşına ve zekâsına uygun başarı gösteremeyen bireylerde görülen nörolojik kökenli gelişimsel bir bozukluktur (Demir, 2005).

II- Alt Tipleri

- Okuma bozukluğu ile giden (disleksi)
- Yazılı anlatım bozukluğu ile giden (disgrafi)
- Sayısal(matematik) bozukluk ile giden(diskalkuli)

III-Görülme Sıklığı

Sorumlu Yazar: Kübra ASLAN, kubraaslan@hacettepe.edu.tr

Farklı dil ve kültürlerde okul çocukları arasında okuma, yazma ve matematiğin akademik alanlarında öğrenme güçlüğü %5 ile %15 arasındadır (DSM-V, 2013).

IV-Cinsiyet Farklılıkları

Genellikle özgül öğrenme güçlüğü, erkeklerde kızlara oranla daha yaygındır.(3/2 oranında) (DSM-V, 2013).

Pennington ve Smith’in yaptıkları bir çalışmada dislektik anne babaların çocuklarında okuma bozukluğu riskinin erkek çocuklarda % 30-40, kız çocuklarda %17-18 olduğunu bildirmişlerdir Bu oranlar normal popülasyonda var olan riskten 5-12 kat daha fazladır (Doğan, 2012).

Ancak yapılan bazı araştırma sonuçlarına göre ÖÖG’de cinsiyet farklılıklarının olmadığı erkeklerde kızlara oranla daha şiddetli ve kalıcı bir şekilde gözlemlendiği belirtilmiştir (Özat, 2010).

ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜNÜN ETİYOLOJİSİ

I. Beyin Hasarı: Doğum öncesi, doğum sonrası ve doğum sırasında yaşanan problemler, bebeğin MSS’ini etkileyebilir ve risk faktörü oluşturabilir.

II. Genetik Faktör: Pek çok araştırma öğrenme güçlüğünde kalıtsal nedenlerin etkili olduğunu öne sürmektedir.

İkiz çalışmaları öğrenme bozukluğunun genetik bir bozukluk olduğu düşüncesini desteklemektedir. Çeşitli çalışmalarda tek yumurta ikizlerinde konkordans oranı % 68, çift yumurta ikizlerinde % 38 olarak verilmektedir (Doğan, 2012).

Hem alfabetik dillerde (İngilizce, türkçe) hem de alfabetik olmayan dillerde (Çince, Japonca) disleksinin görülmesinde genetik faktör çok önemlidir (DSM-V, 2013).

III. Nörolojik Fonksiyonlardaki Bozukluk: Son yıllarda etiyolojiye yönelik araştırmalarda işin içine nörolojik muayene, EEG ve fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme (fMRI) çalışmalarının girmesiyle özgül öğrenme güçlüğü nörolojik bir kavram özelliği de kazanmıştır. fMRI çalışmalarında okuma güçlüğü yaşayan bireylerde okuma, yazma, ortografik analiz sırasında dil ile ilgili alanlar ve görsel asosiyasyon alanlarında, solda daha belirgin olmak üzere, normal okuyuculardan daha az aktivasyon olduğu, temporal lob kanlanmasının da normal okuyuculardan daha az olduğu görülmüştür (Turgut, 2008).

IV. Hemisferler Arası İletişim Sorunları: Yapılan araştırmalara göre, disleksi sol serebral dil fonksiyonlarında bozukluk açıklanabilir. Sağ hemisfer fonksiyonları da (mekan oryantasyonu, imajinasyon, tanıma, sağ-sol ayırt etme, zaman kavramı, sıralama, müzik, sözel olmayan iletişim becerileri) okuma ve yazma edinimi için oldukça önemlidir (Demir, 2005).

V. Fonolojik İşlevlerde Bozukluk: Fonem (ses), dil sisteminin en küçük ve en temel birimidir. Bir kelimeyi tanıyıp anlamak, beynin fonolojik modülünün kelimeyi fonemlerine ayırmasını gerektirir. Örneğin, s...ü...t...süt gibi. Konuşma dilinde bu proses otomatik gerçekleşirken okumada öğrenilerek gerçekleşir. Okuma alfabedeki görsel sembolleri (harfleri), karşılığı olan sese (corresponding) dönüştürmektir. Disleksi tanısı alan bireyler, harfi sese dönüştürmekte güçlük çekmektedirler (Demir, 2005).

VI. Algısal Bozukluklar: Öğrenme güçlüğünde duyu organları, algısal ve sinirsel duyu yolları sağlamdır. Fakat bu çocuklar uyarınları algılamada, tanımada ve uygun tepkide bulunmada güçlük çekerler. Bu algısal alanlar: görsel, işitsel, dokunsal, kinestetik ve mekansal algı alanlarıdır (Demir, 2005).

7. A Tipik Beyin Asimetrisi: Öğrenme güçlüğünün nedenleri ile ilgili çalışmalarda sağ/sol beyin fonksiyonları, dominans, laterleşme ilişkilerinin de önemli olduğu düşünülmektedir (Demir, 2005).

8. Metakognitif Gecikme: Bazı araştırmacılar, öğrenme güçlüğü olan çocukların kognitif becerilerinde bir olgunlaşma gecikmesi olduğunu ileri sürerler. Bu nedenle belirtiler erken dönemde kendini belli etmeye başlar. Bu görüşe göre, öğrenme güçlüğü kavramıyla uğraşırken bilişsel (cognitive) süreçlere odaklanmak daha uygun bir yaklaşım olabilir (Demir, 2005).

9. Bilgi İşleme: Bilgi işlem kuramına göre bilgi dört aşamadan geçer. Giriş (input), işlem (entegrasyon), bellek (depolama), çıkış (output) aşaması. Bu kurama göre öğrenme güçlüğü yaşayan birey bilgiyi kaydetme, sıralama ve organize etme aşamasında yani işlem aşamasında problem yaşar. Günlerin, ayların, alfabedeki harflerin karıştırılması tipiktir. Bellek aşamasında, anlaşılan bilgi tekrar kullanılmak üzere depo edilir. Öğrenme güçlüğü yaşayan bireylerde daha çok kısa süreli bellek sorunu görünür (Demir, 2005). Ayrıca Sir Jim Rose'a göre öğrenme güçlüğü yaşayan bireylerde kusurlu bir çalışma belleği vardır (Snowling, 2012) Çıkış aşamasında ise öğrenme güçlüğü yaşayan birey dil alanında kendini ifade ederken, okurken, motor alanda yazı yazarken, ip atlarken, bisiklete binerken güçlükler yaşar (Demir, 2005).

Daha sonra yapılan araştırmalarda dislektik bireylerin fonolojik kodlamasında ve fonolojik çözümlemede (decoding) yaşadıkları güçlüklerin nedeninin görsel algılamadaki bozukluktan kaynaklanmadığı algısal kayıt ve şekil depolama özellikleri açısından normal oldukları fakat bir çeşit bellek kusurları olduğu sonucuna varılmıştır. Dislektik bireylerin bellek performansı ile yapılan araştırmada bu bireylerin hem işitsel-sözel hem de görsel-sözel KSB'de kusurları olduğu görülmektedir (Turgut, 2008).

10. Etiyolojide Diğer Etmenler: Yakın akraba evlilikleri, genetik, metabolik hastalıklar, gebelik sırasında bakımın yetersizliği, ilaç, alkol, sigara ve madde kullanımı, doğum anoksisi, doğum sonrası hastalıklar, konvülsiyonları, MSS enfeksiyonları, grip virüsleri, kurşun zehirlenmesi, erken çocukluk döneminde uzun süreli beslenme yetersizlikleri vb. etmenler yer almaktadır (Demir, 2005). Prematüre ve düşük doğum ağırlığı özgül öğrenme güçlüğü için riski artırır. Aynı zamanda prenatal dönemde nikotine maruz kalmada risk faktörüdür (DSM-V, 2013).

ZEKA VE ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ

Öğrenme güçlüğüne tanılamaya yönelik yapılan pek çok çalışma Wechsler Zeka Testi (WISC-R) toplam puanı ile performans ve sözel puanların birbirleriyle ilişkileri, alt test puanlarının karşılaştırılmasına dayanmaktadır. Yapılan araştırmalar sonucunda, öğrenme güçlüğü olan çocuklarda temel fonolojik süreçlerdeki eksiklikler teorik ve empirik olarak kısa süreli sözel hafıza problemleri ile ilişkilendirilmiştir. Kısa süreli sözel hafıza, genellikle sıralı sayı ya da harflerin sözel tekrarlanması WISC-R Sayı Dizisi alt testinde olduğu gibi belirlenir. Pek çok araştırmacıya göre dislektik çocuklarda bu alt test puanında kontrol grubuna göre anlamlı farklılıklar görülmektedir (Demir, 2005).

Öğrenme güçlüğüne belirlemede WISC-R testinin alt testleri arasındaki ilişkiyi açıklayan Bannatyne Kategorileri Mekansal Yetenekler > Kavramsal Yetenekler > Sıraya Koyma kullanılmıştır. Ancak son yıllarda yapılan çalışmalar WISC-R test puanlarının ve Bannatyne Kategorilerinin öğrenme güçlüğü tanısı koymada yardımcı olmayacağı görülmüştür. Buna karşın bu puanların tanı gruplarını kontrol grubundan ayırt ettiği ve ÖÖG'nin tanısında yararı olduğu bulgusu desteklenmiştir (Turgut, 2008).

OKUL ÖNCESİNDE ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ

Erken çocukluk dönemde öğrenme güçlüğü belirtileri yapılan araştırmalara göre uzaysal-zamansal süreçlerde, işitsel, görsel ve dokunsal süreçlerde ve denge ile motor kontrolünde var olduğu bildirilen kusurlar bulunmaktadır.

I-İşitsel Bellek Sorunları

Fonolojik farkındalık, çözümlenme (decoding) ve işitsel bellek ile ilgili sıkıntılarla kendini gösteren, beklenen doğru kelime yapısı ve sırasıyla konuşmak, ritmik oyunlara ve etkinliklere katılmak, kendiliğinden konuşma sırasında kelimeleri doğru telaffuz etmek, yüksek sesle okunan hikayeleri anlamakta güçlük görülebilir. Yetersiz sözcük dağarcığı, sözcük bulmada ve isimlendirmede güçlük, temel sözcükleri karıştırmak (koşmak, yemek, vermek gibi), sözcük, hece çevirmek (mavi yerine vami, sifon yerine fison gibi), bazı harfleri karıştırmak (f-v, b-m gibi), harf-ses ilişkisini öğrenmede güçlük, kafiyeli sözcükleri kullanmada zorluklar olarak belirtilmiştir. Yönergeleri akılda tutmada zorluk yaşarlar, dinlemiyormuş gibi görünürler (Doğan, 2012). Ayrıca sayılar, harfler, kelime dizileri ve cümleler kadar çok heceli kelimelerin tekrarındaki zayıf performans da gözlenmiştir (Turgut, 2008). DSM-V'e göre, sesli (tekrarlama ve heceleme gibi) oyunlarda ilginin kaybı ve tekerlemeleri öğrenmede ve harflerin, sayıların, haftanın günlerinin hatırlanmasında zorluk olarak görülmektedir. Saymayı öğrenmede başarısız olabilirler. Aynı ses ile başlayan fonemleri tanımda zorluk yaşayabilirler (Örneğin; 'dog, man, car' kelimelerinin hangisi 'cat' kelimesinin başındaki sese benzemektedir?). Uyaklı kelimeleri tanımda zorluk söz konusu olabilir (DSM-V, 2013).

II-Görsel Bellek Sorunları

Görsel ayırma yetenekleri zayıftır. Görsel figür-zemin ayırt etmede güçlük çekerler. Görsel hafızaları zayıftır. Uzaklık, derinlik algıları zayıftır. Çizim ve kopyalamaya karşı isteksizlik, geometrik şekilleri çizmede güçlük yaşarlar (Özat, 2010). Kendilerinin isimlerini yazmada zorluklar yaşayabilirler (DSM-V, 2013).

III-Dokunarak Ayırma Sorunları

Gözü kapalıyken avcuna çizilen şekli, sayıyı ayırt etmekte güçlük yaşayabilirler (Doğan, 2012).

IV-Dil Sorunları

Sentaks güçlükleri (dilın gramer yapısına uygun olarak kelimeleri dizip cümle oluşturmada güçlük) yaşarlar. Kendini ifade etme becerileri zayıftır. Dil gelişimi bir kısmında gecikmiştir (Özat, 2010). Sıklıkla bebeksi konuşurlar (DSM-V, 2013). Konuşmada ve dil gelişiminde ortaya çıkan gecikme disleksinin en erken yordayıcısıdır ve özellikle alıcı dil becerileri etkilenmişse prognoz daha zayıftır (Snowling, 2012). Catt (1991), okul öncesi dönemde dil becerileri ile ilgili güçlükleri izlemenin özel öğrenme güçlüğüne tanılama ve müdahale etmede akıllıca bir yol olacağını belirtmektedir. Çünkü erken dönemdeki dil problemleri sıklıkla ileriki dönemlerdeki okuma problemlerini işaret etmektedir ve Catt (1997) dil problemlerini gözlemlemenin tanılama için kullanıldığını ifade etmektedir. Dilin morfolojisi, söz dizimi, cümleleri anlama, konuşma seslerini anlama, farkındalık, kelime anlama, sözel bellek ve konuşmanın üretilmesi daha sonraki yıllardaki ses ve sözcük tanıma ile ilişkilidir. Bu sorunlar okuma sorununun göstergeleridir (Doğan, 2012).

V-Organizasyon Sorunları

Zamanını iyi kullanmada zorluk yaşarlar (Özat, 2010). Uyarınları sınıflama, gruplama ve gruplamada zorluklar yaşarlar (Doğan, 2012).

VI-Oryantasyon Sorunları

Mekanda yönelmede, pozisyonu almada zorluk çekerler (Top yakalama, ip atlama). Yön bulmada, sağ-sol ayırt etmede sıkıntılar yaşayabilirler. Yön karıştırma (ayakkabılarını ters giyme, kitabı ters tutma) görülebilir (Doğan, 2012). Mesafe ve ölçümlerde zorluk çekerler (Özat, 2010). Ayrıca ön-arka gibi kavramları öğrenmede, rutini izlemede zorluklar görülebilir (Doğan, 2012).

VII-Zaman Sorunu

Zamanı karıştırabilirler. Örneğin, dün, bugün yarın, şimdi-sonra. (Özat, 2010).

VIII-Motor Koordinasyon Sorunları

Motor koordinasyonları, el-göz koordinasyonları zayıftır (Özat, 2010). Çizim ve kopyalaya karşı isteksizlik, düğme iliklemede, makas kullanmada, çatal-kaşık kullanımında, ayakkabı bağlamada zorluklar ve geometrik şekilleri çizmede güçlük, kalem hatalı tutma gözlenebilir (Doğan, 2012).

IX-Sosyal-Duygusal Davranış Sorunları

Duygulanım değişken olabilir. Akranlarıyla iletişim problemleri, değişikliğe uyum problemleri yaşayabilirler. Beden imajı zayıftır. Sekonder davranış bozuklukları görülebilir. Bazıları enürezis, enkoprezis, karın ağrısı, okul reddi görülür (Özat, 2010).

ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜNDE ERKEN TANININ ÖNEMİ

Literatürde erken tanı için, öğrenme bozukluğu açısından klinik görünümüne uyan semptomlar risk faktörleri olarak tanımlanmıştır (Doğan, 2012). Sayısız araştırma erken tanı ve müdahalenin önemine işaret etmiştir. Araştırma sonuçları, risk grubunda yer alan çocukların daha okul öncesi dönemde belirlenebildiğini ve uygun müdahale programları ile desteklendiğinde öğrenme güçlüğü ile tanılanma olasılıklarının büyük oranda azaltıldığını göstermiştir. Bu müdahale programları, çocukların genel gelişimsel düzeylerini arttırmaya yönelik büyük motor, ince motor, dikkat, sosyal beceriler ile alıcı

ve ifade edici dil becerileri ve erken okur- yazarlık becerilerinin geliştirilmesine ve sonraki yıllarda gerekli akademik beceriler için sağlam bir temel oluşturulmasına yardım eder (Doğan, 2012).

Korkmazlar (2003), erken tanı konduğu ve eğitime vakit kaybetmeden başladığı oranda çocukların yaşlarına yetişebilmekte olduğunu ve gerçek potansiyellerini gösterebildiğini bildirmiştir (Demir, 2005).

DİSLEKSİDE ERKEN TANI VE MÜDAHALE PROGRAMLARI

Öğrenme yetersizliği olan çocukların erken tespiti zor ama yapılması mümkündür. Öğrenme güçlüğünün belirleyicisi olan anahtar davranışların okul öncesi ya da anaokulu öğretmenleri tarafından gözlemi bu sürece destek olabilir. Bu erken tespit, akademik zorluk riskinde olan çocuklara pozitif bir erken deneyim sağlayabilmek için gerekli müdahale stratejilerinin kullanımını kolaylaştırır (Doğan, 2012).

Eğer bir çocuk öğrenme güçlüğü gösteriyorsa öğretmen onu çok iyi gözlemlemeli ve davranışlarını kaydetmelidir. Çocuğun problemine yönelik sınıf içi düzenlemeler yaparak destek olmalıdır. Okul öncesi öğretmeni eğitim müfredatında çocuğun uyumuna yönelik değişiklikler yapmalıdır (Doğan, 2012).

Özel eğitimde ilk belirleme informal bir süreçtir. Gözlem, görüşme, kontrol listesi, ölçüt bağımlı ölçüm aracı gibi informal değerlendirme araçları kullanılarak gerçekleştirilir. Tarama değerlendirme müdahale sürecinin ilk adımudur. İlk aşama olan tarama bütün öğrencileri içersine alır. Geniş kapsamlıdır. Tarama sonrasında devreye giren gönderme öncesi süreç bazılarını değerlendirme için seçme amaçlı olup, daha az öğrenciyi içerir. Çünkü bu süreçte hangi öğrencilerin engelli olduğunun belirlenmesi ve hangilerinin özel eğitime ve ilgili hizmetlere ihtiyaç duyduğu konusunda karar verilmesi amaçlanmaktadır. Gönderme öncesi süreç, öğrenciyi ayrıntılı değerlendirme için Rehberlik Araştırma Merkezlerine göndermeden önce, öğretmen tarafından gerçekleştirilen ve özel gereksinimli öğrencilerin genel eğitim sınıflarına katılımını amaçlayan planlı ve sistematik bir çabadır. Bu süreçte gelişimsel gecikmelerin tespit edilmesi, erken müdahale eğitim programlarının hazırlanması ve uygulanması eğitsel değerlendirme ve tanılama sürecinin daha sağlıklı işlemesi için önemlidir. Gönderme öncesi süreç için ayrılan zaman gereğinden kısa ya da gereğinden uzun olmamalıdır. Eğer öğrenci yapılan bütün uyarlamalara rağmen formal eğitimden fayda sağlayamıyorsa değerlendirme süreci başlatılır (Doğan, 2012).

Öğrenme bozukluğu olgusuna uygulanan terapiler bir anlamda “yeniden eğitim” dir. Öğrenme, dikkat, algılama, problem-çözme, iletişim, sosyal ilişkiler, self-kontrol becerilerinin geliştirilmesine odaklanan metakognitif bir yaklaşımla tedavi ya da rehabilite edilebilirler (Doğan, 2012).

Okuma güçlüğünde erken tanı, bir çocuğun 5-6 yaşlarına kadar gelişim alanlarının ve becerilerinin gözlemlenmesi yoluyla okuma yazma güçlüğü çekip çekmeyeceğinin belirlenmesidir (Gür, 2013).

Hutchinson, Whiteley, Smith ve Connors (2004) “The Early Identification Of Dyslexia: “Disleksinin Erken Tanısı” adlı çalışmasında en yüksek etkiyi görebilmek için

disleksinin mümkün olduğu kadar erken tanınmasının genel bir gerçek olduğunu kişisel eğitim hedeflerini kolaylaştırmak ve erken müdahalenin etkilerini en yüksek seviyeye çıkartmak için, okuma güçlüğünün mümkün olduğu kadar erken saptanması gerektiğini, okuma güçlüğünün erken saptanmasının sadece akademik değil aynı zamanda davranışsal ve duygusal sorunların önüne geçeceğini belirtmiştir (Gür, 2013).

Hogan, Thomson (2010) “Advances In The Early Detection Of Reading” (Okumanın Erken Tanısında Gelişmeler) isimli araştırmasında, erken tanı koymanın erken müdahaleye yol açacağı belirtilmiştir. Eğer tanılama erken sınıflarda ise göstergeler, öğrencilerin okumada ve okuduğunu anlamada daha becerikli olduklarını göstermekte olduğunu, ama eğer okuma yönü zayıf olan öğrencilerin tanınması daha ileriki sınıflarda olursa okumada ve okuduğunu anlamada daha sonraki dönemleri de etkileyecek şekilde zayıf olduğunu göstermekte olduğu belirtilmiştir. Thomson, okuma güçlüğünün mümkün olduğu kadar saptanması gerektiğini ve bunun için söylenen cümleyi tekrar etme, çocukluk döneminde anne eğitimi, zaman yönetimi gibi bir takım etkenlerin sorunun tespit edilmesinde rol oynayacağını belirtmiştir (Gür, 2013).

Schneider ve ark (1999), anaokulu çocuklarında fonolojik farkındalık eğitiminin etkileri konulu çalışmasında bu eğitimin çocukların çoğu için uzun vadede olumlu etkilerini bulmuş ve bu müdahale programının disleksi riskini azalttığını bildirmişlerdir (Demir, 2005).

Doğan (2012), “Özel Öğrenme Güçlüğü Riski Taşıyan 5-6 yaş Çocukları İçin Uygulanan Erken Müdahale Eğitim Programının Etkisinin İncelenmesi” adlı çalışmasında Bostancı Atatürk İlköğretim Okulu hazırlık sınıfına kayıtlı olan 120 öğrencinin ailelerine aile bilgi formu, öğretmen ve ailelere araştırmacı tarafından düzenlenen Öğrenme Güçlüğü Belirti Tarama Listesi uygulanmış ve 58 öğrenci saptanmıştır. ÖÖG risk faktörü taşıdığı düşünülen 58 çocuğa, Bracken Temel Kavram Ölçeği, Frostig Gelişimsel Görsel Algı Testi, Peabody resim Kelime Testi (B formu) Gessell Gelişim Figürleri Testi ön test olarak uygulanmıştır. Testler sonucunda risk faktörüne sahip 40 çocuk tespit edilmiştir. Rastgele yöntemle bu çocuklardan 20si kontrol, 20si deney grubuna alınmıştır. Araştırmacı tarafından özel öğrenme güçlüğüne yönelik “Erken Müdahale eğitim programı” hazırlanmış, uzman görüşü alınmıştır. Bu program deney grubuna alınan 20 çocuğa 1 Ocak 2010- 31 Mayıs 2011 tarihleri arasında haftada 3 gün birer saatlik sınıf programı ve bireyselleştirilmiş eğitim programı nitelikleri göz önüne alınarak verilmiştir. Kontrol grubundaki 20 çocuk ise okul öncesi eğitim programına devam etmişlerdir. Erken müdahale eğitim programının bileşenleri aşağıda belirtilmiştir:

-Kephart Eğitim Programı: Öğrenme bozukluğu olanlarda, kaba-motor, ince motor, görsel algı, işitsel-motor uyum, beden imajının geliştirilmesine önem veren bir yaklaşımdır. Kephart’ın programında kara tahta çalışmaları, duyu-motor, göz-motor, şekil algısı etkinlikleri vardır. Kara tahta çalışmaları kopya etme, yön izleme, orta hattı takip etme, ve el-göz koordinasyonu gibi etkinlikleri içerir.

-Getman Eğitim Programı: Getman’ın eğitim programında genel koordinasyon, denge, el-göz koordinasyonu, göz hareketleri, şekil tanıma, görsel hafıza egzersizleri ağırlıktadır

-Frostig Görsel Algı Eğitim Programı: Program görsel-algıya önem verir. Frostig görsel

algı eğitiminde çocuklar önce dinlemekte sonra işitsel algılar görsel-motor faaliyete aktarılmakta ve her fırsatta dil, algılama ve motor gelişim çalışmaları birleştirilmektedir. Program oyun şeklinde sunulmaktadır. Program göz-motor koordinasyonu, şekil-zemin ayırımı, şekil sabitliği, mekan konum algısı, mekan ilişkilerinin algısı alanlarında gelişimi destekleyen etkinlikleri içermektedir.

-Duyulara Dayanan Eğitim: Görsel, işitsel, kinestetik duyulara dayanan pedagojik yaklaşımdır Duyu bütünlemesine dayalı olan yaklaşımlar özel öğrenme güçlüğüne sahip çocuklarda uygulanan programlardan birisidir. Erken müdahale servisleri bu yaklaşımı uygulamaktadır. Duyu bütünlemesi tedavisinde dokunma, denge, derin duyular ile görsel, işitsel duyuların eğitimine dayalıdır

-Millî Eğitim Bakanlığı Özel Öğrenme Güçlüğü Destek Eğitim Program

Program, haftada üç seans olmak üzere 5 ay sürmüştür. Program sonunda ön test-son test sonuçları, erken müdahale programının etkili olduğunu göstermektedir (Doğan, 2012).

Birleşik Krallık'ta “Early Years Foundation Profile Stage” (EYFPS) 2003 yılında oluşturulan dil ve okuma yazmada zorlukları tarama 3 ve 5 yaşlar arasında çocukların ilerlemelerini değerlendirmek için yasal olarak İngiliz okullarında uygulanmaktadır. EYFPS daha sonra doğumdan beş yaşına kadar olacak şekilde EYFS olarak isim değiştirmiştir. EYFS programının okuma zorluğu yaşayan çocukları önceden yordayabilme gücünün ölçülmesi ve müfredat (Key Stage 1) ve öğretmen gözlemleriyle uyumluluğuna ilişkin 52 çocukla 3 boylamsal araştırma yürütülmüştür. Sonuç olarak, özellikle EYFSP'nin alt testi olan CLL (Communication-literacy-language) iletişim, okuma-yazma ve dil çocukların birinci sınıf sonunda okuma güçlüğünün en iyi yordayıcısıdır (Snowling, 2012).

Snowling'e (2012), UK'de pek çok ticari kullanılabilirliği olan tarama testi mevcuttur ama bu testler hem zahmetli hem de pahalıdır. Okul öncesinde öğretmen gözlemlerine önem verilmeli ve yapılan çalışmalar artırılmalıdır (Snowling, 2012).

TÜRKİYE'DE VE DÜNYADA ÖZEL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ

Türkiye'de özgül öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklar sınıf öğretmenleri, rehber öğretmeni veya ailenin bir problem olduğuna dair gözlemleri üzerine öncelikle çocuk psikiyatristine yönlendirilir. Yapılan klinik gözlem ve testler ile hastane heyetinin verdiği karar sonucunda çıkan Sağlık Kurulu Raporu'nda %20 oranında engellilik ile Rehabilitasyon Araştırma Merkezi'nin yaptığı eğitsel inceleme sonucunda özel eğitim tedbir kararı ile bireyler, engelli raporu olarak özel eğitim desteğinden faydalanmaktadırlar.

Millî Eğitim Bakanlığına bağlı faaliyet gösteren özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde uygulanmak üzere 2008 yılından itibaren bireyler özgül öğrenme güçlüğü destek eğitim programından yararlanabilmektedir (Doğan, 2012).

Bingöl (2003) “Ankara'daki İlkokul 2. ve 4. Sınıf Öğrencilerinde Gelişimsel Disleksi Oranı” isimli çalışması, ülkemizde dislektik oranının belirlenmesi açısından bir ilk özelliği taşımaktadır. Bingöl çalışmasının sonucunda dislektik oranının %2 olduğunu tespit etmiştir (Gür, 2013).

Danimarka’da Türkiye’nin aksine disleksi tanılama testlerinin erken yaşlarda uygulandığı ifade edilmektedir. Bu konuda Türkiye’de RAM’larda özel olarak disleksinin tanılanmasına yönelik testler olmadığı görülmüştür. Danimarka’da sadece erken yaşta tespit değil, tanılamada gecikmiş yetişkinler için de ayrıca testlerin uygulanması, bu uygulamanın her yaş grubuna yönelik olduğunu göstermektedir. İlgili literatür incelendiğinde benzer bilgilere Amerika’da yapılan araştırmalarda da ulaşılmaktadır (Gür, 2013).

Amerika Birleşik Devletleri Eğitim Bakanlığı’na göre okula giden çocukların %5-15

inde özel öğrenme güçlüğü görülmektedir. 28 ülkeden alınan verilere göre okuma bozukluğu (disleksia) Japonya ve Çin’de %1 ile en düşük, %33 ile Venezuela’da en yüksek oranda görülmektedir. A.B.D. de %20 ve daha çok oranda çocuk okumayı öğrenme becerisinde zorluk çekmektedir (Doğan, 2012).

Logografik Çin yazı sistemini öğrenen çocuklarda disleksinin yordayıcılarına ilişkin araştırmalar yapılmıştır. Araştırma sonucunda deney grubunun morfolojik farkındalık, ton algısı ve görsel becerileri alfabetik dillerde rapor edilen yordayıcılardan farklı olduğu görülmüştür. Çalışmadan iki yıl sonra, çocuklar 7 yaşına geldiklerinde aile riski taşıyan ve morfolojik farkındalığı, ton algısı ve görsel becerileri zayıf olan grubun disleksi geliştirdiği gözlenmiştir (Snowling, 2012).

Britanya nüfusunun %10’u dislektik olmakla beraber bunun %4’ü ileri derecededir. 2010 Eşitlik Yasası’nda (Equality Act 2010) açıklandığı üzere disleksi bir engel olarak tanımlanmıştır (Gür, 2013).

Hemen hemen tüm AB ülkelerinde özel eğitim hizmetleri erken çocukluk döneminde ya da okulöncesi dönemde başlamaktadır. Erken tanı koymak ve özel gereksinimli bireyleri erken dönemde eğitime yönlendirmek açısından İngiltere, Danimarka ve Avusturya gibi ülkelerde bireyler doğdukları andan itibaren özel eğitim açısından sürekli değerlendirilmektedir. Örneğin, Avusturya’da risk grubundaki çocukları belirlemek için, bir çocuk okula resmi kayıt yaşından aylar önce kayıt yaptıracağı okulun öğretmenleri tarafından değerlendirilmekte ve izlenmektedir (Vural ve Yücesoy, 2004).

ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜNÜ BELİRLEMEDE KULLANILAN TESTLER

Özel öğrenme güçlüğü tanılama sürecinde problemlerin saptanmasına yönelik olarak farklı alanlarda değerlendirme yapılmasını sağlayan testler uygulanmaktadır. Bunlar; WISC-R Zeka Testi, Standford – Binet Zeka Testi, Bender Gestalt Görsel Motor Algı Testi, Frostig Gelişimsel Görsel Algı Testi, Peabody Resim Kelime Testi, WRAT Geniş Kapsamlı Başarı Testi, Goodenough – İnsan Çiz Testi, Harris Laterelleşme Testi, Head Kendi Bedeninde Sağ – Sol Tayini Testi, Gesell gelişim Figürleri Testi, GISD Sayı Dizisi Testi, Hata analizleri (Informal”Akademik Başarı Değerlendirmesi (Doğan, 2012).

Sadece Yurt Dışında Kullanılan Test Bataryaları

Disleksi erken tanı testi olarak kullanılan DEST-II bataryası erken çocukluk döneminde disleksiye belirlemede kullanılır. Testin yaş aralığı 4 yaş 6 ay- 6 yaş 5 aydır. Test 12 alt testten oluşur. Bunlardan bazıları hızlı anlamlandırma, sayı dizisi, fonolojik ayırmsama, benzer ses tekrarı-tekerleme, şekil kopya etme, sözcük dağırcığı vb.

Disleksi tarama testi ayrıca DST-Juniour ve DST-Secondary olmak üzere farklı yaş gruplarına uygun olarak revize edilmiştir (www.pearsonclinical.co.uk/(DEST-2).aspx).

TARTIŞMA VE SONUÇ

DSM- V’te belirtildiği gibi, özgül öğrenme güçlüğü yaşam boyunca negatif işlev sonuçlarına, düşük akademik başarıya, lise terkine, ortaokulda düşük notlara, psikolojik stresin artmasına, ruh sağlığının bozulmasına, işsizliğin artmasına ve gelirin düşmesine neden olabilir. Okulu bırakma, depresif semptomların, intihar oranının artmasına yol açabilir (DSM-V, 2013). DSM IV’te özgül öğrenme güçlüğü yaşayan bireylerin okulu bırakma oranının % 40 olduğu bildirilmektedir (Demir, 2005). Öğrenme güçlüğü yaşayan bireyler ve annelerinin yaşam kalitelerine ilişkin algılarının değerlendirildiği bir çalışmada sonuçlar, deney grubunun kontrol grubuna göre düşük çıkmıştır (Sakız, 2011).

Ülkemizde ÖÖG tanısı genellikle ikinci ve üçüncü sınıflarda konmaktadır (Demir, 2005). Erken tanı, erken müdahaleyi getirir anlayışına uygun olarak bu yaşta tanılanan çocuklar, erken müdahaleden ve özel eğitim hizmetinden geç yararlanmaktadır. Bu durum, özel eğitimin süresini uzatmakla birlikte, özel eğitim giderlerini arttırmakta, bireyin müdahaleden en yüksek verimi alamamasına neden olmaktadır. Ayrıca erken fark edilemeyen çocuklarda okula devam etmede sıkıntılar, sosyal problemler, uyum problemleri görülmektedir. Bu nedenle çocukların yaşadıkları akademik başarısızlık, öğrenilmiş çaresizliğe dönüşmekte ve olumsuz okul algısına sahip olmalarına neden olmaktadır.

Sonuç olarak ÖÖG’nin erken belirtilerinin tanımlanması ve bireyin erken müdahale programları ve gerekli sağlık ve eğitim hizmetlerine yönlendirilmesi son derece önemlidir. Bireylerin okula devam etmemeleri suç ve işsizlik oranının artmasına neden olabilir ve bireylerin sağlıklı bir kimlik ve uygun rol edinim sürecini geciktirebilir ya da olumsuz etkileyebilir.

ÖNERİLER

Yurt dışında, okul öncesi dönem çocuklarında görülen öğrenme güçlüğüünün en sık görülen tipi dislekside kullanılan müdahale programları yoğunlaştırılmış fonolojik farkındalık üzerine temellenmiştir. Ülkemizde Türkçe ses yapısına uygun fonolojik testler bulunmaktadır. Çocukların harfleri tanımaları ilkökul döneminde olmaktadır. Anaokulunda sadece sesli harfler yer almaktadır. Bu nedenle fonolojik çalışmalar ülkemizde kısıtlıdır. Bu alanda çalışan profesyonellerin fonolojik testler geliştirmeleri bu ihtiyacı karşılayacaktır.

Ülkemizde genellikle öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklar rehberlik araştırma merkezlerine yollanmakta ve buradaki değerlendirmelerden sonra kaynaştırma raporu

almaktadır. Kaynaştırma raporu alan çocukların çoğunluğu zihinsel engelli olarak algılanmaktadır. Bu öğrenme güçlüğü'nün yeterince tanınmamasından kaynaklanan bir durumdur (Demir, 2005). Okul öncesinde çalışan eğitimcilerin, ÖÖG erken dönem belirtilerine yönelik bilgi birikimlerini desteklemek için hizmet içi eğitimler ve ailelerin de bu konuda bilgilerini arttırmak amacıyla seminerler düzenlemeleri, okul öncesi eğitim kurumlarının sadece normal gelişim gösteren çocuğu okula hazırlamak değil, dezavantajlı çocuğu belirleme ve gönderme öncesi süreci doğru ve etkin bir şekilde değerlendirmesi gerekir. Yapılan çalışmalar, sistematik ve planlı bir biçimde uygulanan gönderme öncesi sürecin pek çok özel gereksinimli öğrencinin ayrıntılı değerlendirilmesine gerek kalmadan genel eğitim sınıfında eğitimlerini sürdürmelerinde etkili olduğunu göstermektedir (Doğan, 2012)

Ülkemizde anaokulu ya da birinci sınıfta öğrenme güçlüğü'nü belirlemede kullanılan standart bir tarama aracı olmamakla birlikte ÖÖG'nin kapsamlı tarama testleriyle belirlenmesi kuşku ve güvenilir olmayan bir yaklaşımdır. Bunun yerine risk faktörleri açısından çocuğun okul öncesi eğitimcileri tarafından değerlendirilmesi, akranlarından farklı olan özelliklerin yakından gözlemlenmesi ve okuma öncesi ve erken okuma aktivitelerinin tipik gelişim gösteren yaşlarıyla karşılaştırılması en iyi tanılama yoludur (Rose, 2009)

RAM'da çalışan personelin ÖÖG eğitsel değerlendirmeleri genellikle akademik değerlendirme ve uygulanan zeka testi sonuçlarına göre yapılmaktadır. ÖÖG'nin belirlenmesinde zeka testlerinin kullanılması artık kabul gören bir yaklaşım olmamakla birlikte, üstün zekaya sahip ÖÖG belirtileri olan çocukların tanılanamamalarına neden olabilir. Sonuç olarak Okul öncesinde ÖÖG belirtileri ve uygun tarama araçlarının kullanılması konusunda RAM çalışanlarının bilgilerinin artırılması ve hizmet içi eğitimlerin düzenlenmesigerekmektedir.

KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fourth edition).
- Demir, B. (2005). Okulöncesi ve ilköğretim birinci sınıfa devam eden öğrencilerde özel öğrenme güçlüğü'nün belirlenmesi. (Yayımlanmış yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Doğan, H. (2012). Özel öğrenme güçlüğü riski taşıyan 5-6 yaş çocukları için uygulanan erken müdahale eğitim programının etkisinin incelenmesi. (Yayımlanmış doktora tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Gür, G. (2013). Disleksili bireylerde erken tanı konmasının önemi ve disleksi eğitimlerinde yurt içi ve yurt dışı uygulamaların incelenmesi ve karşılaştırılması. (Yayımlanmış yüksek lisans tezi). Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Özat, N.E. (2010). Öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklarda frostig görsel algı eğitim programının etkisi. (Yayımlanmış yüksek lisans tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.
- Rose, S.J. (2009). Identifying and Teaching Children and Young People with Dyslexia and Literacy Difficulties. An independent report. www.teachernet.gov.uk/publications adresinden elde edildi
- Sakız, H. (2011). Perceptions of quality of life in children with learning disabilities. (Yayımlanmış yüksek lisans tezi). Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.

- Sarıpınar, E.G. (2006). Özgül öğrenme güçlüğü: Okuma güçlüğünde akademik beceri ve duyuşal-motor işlevleri değerlendirme testlerinin kullanılabilirliği. (Yayımlanmış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Snowling, M. (2012). Early identification and interventions for dyslexia: a contemporary view. *Journal of Research in Special Educational Needs* doi: 10.1111/j.1471-3802.2012.01262.x
- Turgut, S. (2008). Özgül öğrenme güçlüğünde nöropsikolojik profil. (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Vural, S., Yücesoy, Ş. (2004). Türkiye’de Özel Gereksinimli Bireylere Yönelik Hizmetlerin Yasal Yapılanmasında Avrupa Birliği’ne Uyum Çabalarının Yansımaları, *Eğitim Fakültesi* <https://earsiv.anadolu.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11421/506/194893.pdf?sequence=1&isAllowed=y> adresinden elde edildi
- İnternette edinilmiş kaynak: [http://www.pearsonclinical.co.uk/Education/Assessments/Dyslexia/DyslexiaEarlyScreeningTest-SecondEdition\(DEST-2\)/DyslexiaEarlyScreeningTest-SecondEdition\(DEST-2\).aspx](http://www.pearsonclinical.co.uk/Education/Assessments/Dyslexia/DyslexiaEarlyScreeningTest-SecondEdition(DEST-2)/DyslexiaEarlyScreeningTest-SecondEdition(DEST-2).aspx) Erişim Tarihi: 01.03.2015