

BÖLÜM 4

ÖZGÜL ÖĞRENME BOZUKLUĞUNDA TANI VE DEĞERLENDİRME SÜRECİ

Sevcan KARAKOÇ DEMİRKAYA

Doç. Dr., Çocuk ve Genç Psikiyatristi Doğu Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü

Öğrenme; bir bireyin çevresiyle olan etkileşimi sonucunda gerçekleşen duruma göre genellikle kalıcı davranışlardır. Öğrenme aslında yaşamın kendisidir. Bireyin dünyayı algılaması, anlamlandırması, etkilere tepki vermesi, kendini denetlemesi gibi pek çok gerekli işler aslında birer öğrenme sürecinin sonucudur. Bu nedenle öğrenmeyi etkileyen durumlarda örneğin, özgül öğrenme bozukluğu (ÖÖB) varlığında birey eğitim hayatı dışında genel yaşantısı ile ilgili sorunlar da yaşabilir (1,2).

ÖÖB, sözel ve sözel olmayan bilginin işleme süreçlerinde kalıtsal ve çevresel faktörlerin etkileşimiyle oluşan nörogelişimsel bir bozukluktur ki; bu da erken çocukluk döneminden başlayarak beyindeki farklı işleyiş sonucunda oluşmaktadır. Zihinsel gelişimi normal olan ve ek nörolojik sorunu olmayan bu çocuklar (örneğin görme kusuru vs. yoksa) daha çok akademik becerilerde zorlanarak kendilerini belli ederler ve genelde ilkokula başlangıç döneminde ilk yıllarda farkedilip tanı alırlar (3,4).

Tanı sürecinin ekip işi olduğunu Amerika Birleşik Devletleri- Öğrenme Güçlüğü Ulusal Ortak Komitesi vurgulamaktadır; öğrenme güçlüğü'nün belirlenmesi ve tanı konması amacıyla oluşturulmuş olan bir multidisipliner grubun ve öğrenme güçlüğü tanısı almış öğrencilerin bu grup tarafından kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesinin çok önemli olduğu fikrini savunmaktadır (5). Oluşturulan bu grubun değerlendirme ve tanısız bir karara varması amacıyla çeşitli yetkinlikleri elinde bulundurması önemlidir. Kişilerin durumları ve ihtiyaçlarını belirleyen değerlendirme verileri ise farklı kaynaklardan türetilmektedir. Tüm bu veriler bu grup tarafından gözden geçirilir, birleştirilir, verilerden elde edilen sonuçlar yorumlanır ve gerekli hizmet seçenekleri net bir biçimde ifade edilir (6). Kavram olarak ÖÖB için, bir bozukluktan ziyade farklılık diyenler ve hastalıktan saymayanlar olsa da; Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayısal Sınıflama (DSM)) kitapçığında yer aldığı için tanı koyma esasında çocuk ve ergen psikiyatri hekimlerine aittir (3).

Çocuk ve ergen psikiyatri uzmanları; ÖÖB şüphesini değerlendirirken; nöropsikolojik testleri uygulayan psikolog, eğitsel alandaki değerlendirmeyi yapan eğitimci, okuldan alınan bilgiler ve ebeveynlerinden alınan ayrıntılı gelişimsel öyküyü birleştirerek, çocuğun detaylı psikiyatrik değerlendirilmesi ve rutin muayeneye eklenen ÖÖB'ye yönelik öğrenmeyi test eden yaklaşımlarla bir çocuğu bütüncül olarak ele alırlar. Öntanı ÖÖB düşünüldüğünde ayırıcı tanılar ve psikiyatrik eş tanılar gözden geçirilmelidir (7,8). Çünkü ÖÖB sıklıkla diğer nörogelişimsel bozukluklar (örneğin; dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) gibi) ve psikiyatrik bozukluklarla (kaygı bozuklukları,

formunun duyarlılık oranı 0,95 ve özgünlük değeri 0,94 olarak belirlenmiştir (4).

Özgül Öğrenme Güçlüğü Bataryası: Bu testleri yaparken çocuğun tanılama sürecine ve sonrasındaki yönlendirme sürecine katkısı gözönünde bulundurulmalıdır. Amaç sadece çocuğun eksik yanlarını bulmak değil, güçlü yanlarını da tespit ederek çocuk için en yararlı programın geliştirilmesidir. ÖÖB için geliştirilen test bataryasının içeriği şöyledir: “Matematik testi, okuma testi, yazma testi, Gessel şekilleri, saat çizimi, Head Sağ-Sol Ayırt etme Testi, Harris Lateralleşme Testi, Öncelik sonralık İlişkileri Testi ve Sıralama testi”dir (4).

CAS (Cognitive Assesment System) (Bilişsel Değerlendirme Sistemi) Testi: Nöropsikolojik bir test türüdür ve beynin öğrenme modelini açıklamaya yönelik bir yaklaşımla ölçer. Planlama, dikkat, ardıllık ve eşzamanlılık süreçlerini (PASS) değerlendirir. 5-17 yaş arası uygulanır. CAS testi tanısallık ve daha sonra müdahale planlaması için de önemli bir yere sahiptir ancak bu test kesin tanı koydurucu değil bir öngörücü testtir (8).

Özetle; değerlendirme aşamasında çocuğun hangi alanlarda zorlandığı, hangi konularda iyi olduğu, okula uyum süreçleriyle ilgili detayları değerlendirmek amaçlı erken gelişimsel süreçler ile ilgili bilgi aileden alınır (25). Minimal düzeyde yapılan değerlendirme, bilişsel fonksiyonların (IQ testleri) psikolojik değerlendirmesi ve akademik başarıların değerlendirmesi amaçlı yapılan eğitimsel değerlendirmeleri içeren standart testler uygulanır. Diğer yöntemler, nörogelişimsel fonksiyonların değerlendirilmesi (dil, hafıza, dikkat ve motor beceriler), duygusal durumu ve sosyal değerlendirmeyi (aile ve çevre) içermektedir (13). Bunun yanı sıra, çocuğu sınıf ortamında gözlemlemek ve sınıf ortamındaki beklentileri karşılama konusunda yaşadığı zorluklar ile ilgili gözlem yapılır. Sonrasında ise standardize testler kullanılır ve çocuğun okuma becerisi, okuma gerektiren işlerdeki performansı, matematik ile ilgili belli bir görevi yerine getirmek için gerekli becerileri ve yeterlilikleri ölçülür (13).

Tanısal değerlendirme sonucunda; çocuk, aile ve öğretmeninden alınan bilgiler ve yapılan

testlerden elde edilen veriler değerlendirmeyi yapan ekip tarafından yorumlanır ve çocuğun bir özel eğitime gereksinim duyup duymadığı, müdahale planı varsa nasıl olması gerektiği ayrıca çocuğun ek yaşadığı duygusal güçlüklerle de yönelik tedavi ve izlem planı oluşturulmalıdır (4,8)

KAYNAKLAR:

1. Selçuk Z. Eğitim Psikolojisi, Ankara, Nobel Akademik Yayıncılık, 2012.
2. Yeşilyaprak B. Eğitim Psikolojisi, Ankara, Pegem Akademi Yayınevi, 2013.
3. DSM-5. American Psychiatric Association, & American Psychiatric Association, 2013.
4. Erden G, Uluç S. Özgül Öğrenme Bozukluğunda Belirti Tarama ve Değerlendirme, Ankara, Türk Psikologlar Derneği, 2019.
5. National Joint Committee on Learning Disabilities. NJCLD, Comprehensive Assessment and Evaluation of Students with Learning Disabilities, 2010: www.ldonline.org
6. American Speech-Language-Hearing Association. Issues in learning disabilities: assessment and diagnosis [Technical Report, 1994]. Available from www.asha.org/policy.
7. Kılınçaslan A. Özgül Öğrenme Bozukluğu. Nörogelişimsel Bozukluklar, Editör Ercan ES, Mukaddes NM, İstanbul, Nobel Tıp, 2018, 195-258.
8. Karaca O, Karaca DT, Çalış S, Yiğit G. Disleksi Özgül Öğrenme Güçlüğü, Psikonet yayınları, İstanbul, 2019.
9. Beitchman JH, Young AR. Learning disorders with a special emphasis on reading disorders: a review of the past 10 years. J Am Acad child and Adolesc Psychiatry 1997;36: 1020-1032.
10. AACAP Summary of the practice parameters for the assessment and treatment of children and adolescents with language and learning disorders. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1998; 37:1117-1119.
11. Ferretti RP, Lewis WE, Andrews-Weckerly S. Do goals affect the structure of students' argumentative writing strategies? Journal of Educational Psychology 2009; 101 (3): 577-589.

12. Ozernov-Palchik O, Gaab N. Tackling the 'dyslexia paradox': reading brain and behavior for early markers of developmental dyslexia. *Wiley interdisciplinary reviews. Cognitive science* 2016; 7(2):156-176.
13. American Academy of Pediatrics. A child with a learning disability: navigating school-based services. *Pediatrics* 2004; 114(Supplement 6):1432-1436.
14. Dahle AE, Knivsberg AM, Andreassen AB. Co-existing problem behaviour in severe dyslexia. *Journal of Research in Special Educational Needs* 2011; 11(3): 162-170.
15. Heiman T, Olenik-Shemesh D. Social-Emotional Profile of Children with and without Learning Disabilities: The Relationships with Perceived Loneliness, Self-Efficacy and Well-Being. *International Journal of environmental research and Public Health* 2020; 17(20): 7358. <https://doi.org/10.3390/ijerph17207358>
16. Mark E. Boyes, Suze Leitão, Mary Claessen, Nicholas A, Mandy Nayton. Correlates of externalising and internalising problems in children with dyslexia: An analysis of data from clinical casefiles, *Australian Psychologist* 2020; 55:1, 62-72, DOI: 10.1111/ap.12409
17. Hensler BS, Schatschneider C, Taylor J, Wagner RK. Behavioral genetic approach to the study of dyslexia. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP* 2010; 31(7):525-532.
18. Silver LB. Developmental Learning Disorder. In (ed) ML. Child and Adolescent Psychiatry. A comprehensive Textbook. 3rd ed. Philadelphia: lippincott Williams & Wilkins, 2002, 621-629.
19. Karaman D, Türkbay T, Cöngöloğlu MA, Gökçe FS. Özgül öğrenme bozukluğu ile binişik psikiyatrik bozukluklar. *Türkiye'de Psikiyatri Derg.* 2006; 8(3):145-150.
20. Dawes P, & Bishop D (2009). Auditory processing disorder in relation to developmental disorders of language, communication and attention: a review and critique. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 44(4), 440-465.
21. Kargın T, Ergül, C, Büyüköztürk Ş, Güldenoğlu B. Anasınıfı çocuklarına yönelik Erken Okuryazarlık Testi (EROT) geliştirme çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi* 2015; 16(03):237-270.
22. Erden G, Yalın A (2001). Öğrenme güçlüğü olan çocukların Görsel İşitsel sayı Dizisi Testi (GISD-A) örüntüleri, *Türk Psikoloji Dergisi* 2001; 16 (48):71-84
23. Korkmazlar Ü. Özel Öğrenme Bozukluğu 6-11 yaş ilkököl çocuklarında özel öğrenme bozukluğu ve tanı yöntemleri, İstanbul, Taç Ofset, 1993.
24. Uluç S, Öktem F, Erden G, Gençöz T, Sezgin N. Wechsler Çocuklar için Zeka Ölçeği-IV: Klinik bağlamda zekanın değerlendirilmesinde Türkiye için yeni bir dönem. *Türk Psikoloji Yazıları* 2011; 14(28): 49.
25. Cruger M. *Inside an Evaluation for Learning Disorders*. <https://childmind.org/article/inside-an-evaluation-for-learning-disorders/> Erişim tarihi: 23.04.2021.