

BÖLÜM 11

ÖZGÜL ÖĞRENME BOZUKLUĞU VE DIŞA YÖNELİM SORUNLAR

Tunahan KURUKAHVECİ

Arş. Gör. Dr., Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD.

Gülen GÜLER AKSU

Dr. Öğr. Üyesi, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD.

Özgül öğrenme bozukluğu (ÖÖB), eğitsel becerilerin yaşa göre beklenenin önemli ölçüde altında olduğu ve bu durumun okul ya da iş ile ilgili başarıyı ve günlük yaşam aktivitelerini belirgin düzeyde etkilediği bir durumdur (1). Okul çağı çocuklarında ÖÖB'nin sıklığı %5-15, erişkin bireylerde %4 olarak belirtilmektedir. ÖÖB erkeklerde kızlara göre 3-10 kat daha sık görülmektedir (1).

ÖÖB olan bireylerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), davranım bozuklukları (DB), karşıt olma karşı gelme bozukluğu (KOKG), anksiyete bozuklukları ve duygudurum bozuklukları gibi psikiyatrik bozukluklar sıklıkla eşlik etmektedir. Eş tanılar mevcut sorunların şiddetlenmesine ve kişinin işlevselliğinin daha da bozulmasına yol açmaktadır (2). ÖÖB olan çocuklarda eş tanıların değerlendirildiği bir çalışmada olguların %79'unda psikiyatrik bozukluk eş tanısının olduğunu bunların %28'inin dışa yönelim bozuklukları oluşturduğu saptanmıştır (3). ÖÖB'ye en sık eşlik eden psikiyatrik bozukluğun DEHB (%10-60) olduğu bilinmektedir. Bu bölümde ÖÖB tanısı olan çocuklarda eşlik edebilen dışa yönelim sorunları (DB ve KOKG) güncel literatür eşliğinde paylaşılacaktır. DEHB bu kitapta ayrı bir başlık altında anlatılmıştır.

ÖÖB ile sıklıkla birlikte görülen psikiyatrik bozukluk eş tanıları arasında yıkıcı davranış bozuklukları üçüncü sırada yer almaktadır. ÖÖB olguların %42.6'sına yıkıcı davranış bozukluğu eşlik etmiş olup, bu bozukluklardan en sık görüleni %26.3 oranıyla KOKG bozukluğu olarak bulunmuştur. KOKG bozukluğu erkeklerde daha sık görülmektedir. Bu gruptaki diğer bozukluk olan davranım bozukluğu eş tanısı, olguların %16.3'ünde görülmüştür (4).

ÖÖB olgularında hem zarar verici/saldırgan, hem de kaygılı/korkulu davranışlar öğretmenler ve ebeveynler tarafından sıklıkla bildirilmektedir (5). Öğretmenler ÖÖB olgularında hem içe yönelim (depresyon, anksiyete, özgüven sorunları vs.) hem dışa yönelim sorunlarını (sinirlilik, agresiflik, hareketlilik, zarar verme vs.), ebeveynler ise daha çok içe yönelim sorunlarını bildirmiştir (6). DEHB ve ÖÖB'nin birlikte görüldüğü olgularda aile ve öğretmenler tarafından daha fazla davranış problemleri görülmektedir ve bu iki bozukluğun birlikte görülmesinin daha düşük akademik başarıya neden olduğu bilinmektedir (7). Cinsiyet açısından bakıldığında erkek çocukların sınıf içerisinde negatif bir tutum gösterdikleri, duygularını dışarı yansıttıkları ve sözel patlamalarda bulundukları (daha çok dışa yönelim sorunları), kızların ise akademik olarak yaşadıkları hayal kırıklığını içe atarak, daha da içe kapanık ve depresif bir tutum sergiledikleri (daha çok içe yönelim sorunları) gösterilmiştir (8-11).

ÖÖB olgularına, KOKG, DB gibi dışa yönelim sorunlarının sık eşlik ettiği bildirilmekle birlikte, son yayınlarda bu birlikteliğin önemli ölçüde DEHB tanısından kaynaklandığı ileri sürülmektedir (12). ÖÖB'nin, DB için bireysel yatkınlık oluşturan kişilik özellikleri ile ilişkili olduğu öne sürülmüştür (13). Okula yeni başlayan ve okuma zorluğu olan çocukların aynı zamanda sıklıkla davranış sorunları sergiledikleri görülmektedir. Bu bulgular akademik zorluğu olan çocukların sıklıkla davranış sorunları gösterdiğini desteklese de sürekli devam eden davranış sorunları da akademik zorluklara yol açabilmektedir (14). Yaşları 5 ile 15 arasında değişen çocukların yer aldığı bir çalışmada davranış problemleri ile okuma bozukluğu (OB) ve DEHB arasındaki ilişkisi incelenmiştir. Yalnız OB ve yalnız DEHB olan grupların her ikisinde de bireylerin sinirlilik, agresiflik, kendine ve çevreye zarar verme gibi davranış problemleri sergilediği bulunmuştur. Bu davranış problemlerinin DEHB tanılı olgularda dikkatsiz, hiperaktif ve dürtüsel olmalarından, yalnız OB olan olgularda ise akademik başarısızlıktan kaynaklandığını belirtmişlerdir (15).

KOKGB ve DB olan öğrenciler otorite figürlerine ve sınıf kurallarına karşı gelirler. Bir kısmı ise sınıf içi görevleri yerine getirirler de akranlar ve yetişkinlerle ilişkilerinde zorluklar yaşarlar. Bu tür davranış sorunları okulda başarının düşmesi ve ciddi şekilde toplumda uyumsuzluk yaşamaları için uzun süreli risk oluşturur (16). Uzun vadede akademik hayatta geri planda kalmak, arkadaşlar, öğretmenler ve ebeveyn tarafından sıklıkla eleştirilmek, özgüven sorunları, depresyon, anksiyete vs. problemleri de beraberinde getirebilir. Eşlik eden diğer ruhsal bozukluklar da davranış sorunlarını şiddetlendirebilir. Olumsuz arkadaşlıklara yatkınlık, suça eğilim, riskli davranışlarda artış, aile ilişkilerinde şiddetli geçimsizliklere yol açabilir. Akademik başarısızlığın, DB ve KOKG bozukluğunun ergen suçluluğuna yatkınlık açısından önemli bir risk faktörü olduğunu biliyoruz. Bunun yanı sıra çalışmalar suç işleme ve ÖÖB arasında da önemli bir ilişki olduğunu

göstermektedir (17,18). Suç ve ÖÖB arasındaki ilişkinin altta yatan nedenlerine bakacak olursak üç nedenden bahsedilmektedir. Birincisi, akademik başarısızlığın düşük benlik saygısına ve engellenme karşısında patlayıcı, ani ve kontrolsüz davranışlara yol açması olarak belirtilmektedir. İkincisi ise, ÖÖB tanılı çocukların çevrelerince kabul görmelerinin diğer çocuklardan çok daha farklı olmasıdır. Üçüncüsü de yatkınlık varsayımdır. Bu varsayıma göre özgül öğrenme bozukluğu olan bireyler suç işlemeye yönelik kişilik özelliklerine daha meyilli olabilirler (17). Toplum temelli araştırma sonuçları ÖÖB olan çocukların %30'unda davranışsal ve duygusal sorunlar olduğunu göstermekle birlikte bazı çalışmalar tüm ÖÖB tanılı çocukların davranış sorunları göstermediğini, çoğu çocuk ve erişkinin başarılı bir psikososyal uyum gösterdiğini bildirmektedir (3,19). Başka bir çalışmada çocukluk çağında kötü genel uyum gösteren ÖÖB olgularının yarısından fazlasının ergenlik ve erişkinlik döneminde daha az problem yaşadığı belirtilmiştir. Bu durum bize ÖÖB olanlarda ikincil psikiyatrik bozuklukların yaşla birlikte azaldığını göstermektedir (20).

Sonuç olarak; ÖÖB olan çocukların büyük kısmı DEHB'den DB, KOKG, depresyon, anksiyete, intihar ve madde kötüye kullanımına kadar uzanan davranışsal ve duygusal sorun yaşarlar. ÖÖB ile birlikte bu tür sorunların ortaya çıkması daha fazla akademik zorluğa neden olur. ÖÖB'ye eşlik eden dışa yönelim sorunları bozukluğun gidişatını olumsuz etkilemektedir. Tüm bu sebeplerden ötürü bu çocukların erken tanı alması, uygun bireysel eğitim programının oluşturulması, eşlik eden diğer psikiyatrik bozuklukların tanılarının tedavi edilmesi, çocuğa ve topluma katkı sağlamak açısından son derece önemlidir (21).

KAYNAKLAR

1. Association AP. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®). Philadelphia: American Psychiatric Pub, 2013.
2. Sahoo MK, Biswas H, Padhy SK. Psychological co-morbidity in children with specific learning disorders. J Family Med Prim Care 2015; 4(1):21-5.

3. Johnson B. Psychological co morbidity in children and adolescents with learning disorders. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health* 2005; 1(1): 7.
4. Araz AM. Bir Üniversite Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğinde Özgül Öğrenme Bozukluğu Tanısı Konan Çocuk ve Ergenlerde Eşlik Eden Psikiyatrik Bozuklukların Araştırılması. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ve Ergen Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi*. 2015.
5. Smart D, Sanson, A, & Prior M. Connections between reading disability and behavior problems: Testing temporal and causal hypotheses. *Journal of Abnormal Child Psychology* 1996; 24(3):363-383.
6. Dahle AE, & Knivsberg AM. Internalizing, externalizing and attention problems in dyslexia. *Scandinavian Journal of Disability Research* 2014; 16(2):179-193.
7. Smith T, Adams G. The effect of comorbid AD/HD and learning disabilities on parent-reported behavioral and academic outcomes of children. *Learn Disabil Q*. 2006; 29(2):101-12.
8. U.S. Department of Education. Office of Special Education and Rehabilitative Services, Office of Special Education Programs, 25th Annual Report to Congress on the Implementation of the Individuals with Disabilities Education Act. Washington, D.C. 2005, vol. 1.
9. Wicks-Nelson R, Israel AC. *Abnormal Child and Adolescent Psychology*. 7th ed. London: Pearson PrenticeHall, 2009.
10. Oswald DP, Best AM, Coutinho MJ, & Nagle HA. Trends in the special education identification rates of boys and girls: A call for research and change. *Exceptionality* 2003; 11(4):223-237.
11. Willcutt EG, Pennington BF. Comorbidity of reading disability and attention deficit/hyperactivity disorder: differences by gender and subtype. *J Learn Disabil*. 2000; 33:179-191.
12. Vogler GP, DeFries JC, Decker SN. Family history as an indicator of risk for reading disability. *J Learn Disabil* 1985; 18:419-421.
13. Larson KA. A research review and alternative hypothesis explaining the link between learning disability and delinquency. *Journal of Learning Disabilities* 1988; 21(6), 357- 363.
14. Chazan M. Behavioral aspects of educational difficulties. In *Understanding Learning Disabilities*. US: Springer, 1985, pp.127-137
15. Pisecco S, Baker DB, Silva PA, Brooke M. Behavioral distinctions in children with reading disabilities and/or ADHD. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1996; 35(11):1477-84.
16. Reinke WM, Lewis-Palmer T, Merrell K. The classroom check-up: A classwide teacher consultation model for increasing praise and decreasing disruptive behavior. *School Psychology Review* 2008; 37(3):315-332.
17. Beitchman JH, Young AR. Learning disorders with a special emphasis on reading disorders: A review of the past 10 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36(8):1020-32.
18. Maughan B, and Yule W. Reading and other learning disabilities. Rutter M, Taylor E, Hersov L (Eds.). *Child and Adolescent Psychiatry Modern Approaches*, 1994, 647-65.
19. Burden R, & Burdett J. What's in a name? Students with dyslexia: their use of metaphor in making sense of their disability. *British Journal of Special Education* 2007; 34(2):77.
20. Bruck M. The adult outcomes of children with learning disabilities. *Annals of Dyslexia* 1987; 37(1):252-263.
21. Nicolson RI, Fawcett AJ. *Developmental Dyslexia: Into the Future*. Dyslexia: Theory and Good Practice. London: Whurr, 2001.