

BÖLÜM 26

ÖZGÜL ÖĞRENME BOZUKLUĞU BELİRTİLERİ GÖSTEREN ÇOCUKLARDA ZEKA FAKTÖRÜ

Cihat ÇELİK

Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Medipol Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi,
Psikoloji Bölümü.

Tanısal El Kitaplarında Özgül Öğrenme Bozukluğunun (ÖÖB) tanımında yer alan “*akademik ve öğrenme sorunlarının*” zihinsel yetersizlikten/zihinsel gelişim geriliğinden (ZGG) kaynaklı olmaması temel dışlayıcı kriterler arasında bulunmaktadır (1,2). Bu kriterler bağlamında öğrenme sorunları yaşayan çocukların genel zihinsel yetenek/beceri olarak tanımlanan genel zeka bölümü (ZB)’nin (Intelligence Quotient=IQ) ya da diğer bir deyişle tüm ölçek zeka puanlarının (TÖZP) “normal” veya “normalin üstü”nde olması beklenmektedir (1, 2). Zihinsel gelişim geriliği olan çocukların da öğrenme süreçlerinde sorunlar yaşadığı ve sınırlı öğrenme kapasiteleri olduğu bilinen bir gerçektir. Bu nedenle, ÖÖB’nin klinik değerlendirilmesinde zihinsel yetersizlik ile ilgili dışlayıcı kriterin ayırt edici tanıda ele alınması önem arz etmektedir. Bu kapsamda bir çocukta yaşanan öğrenme sorunlarının zekâ düzeyi ile ilişkili olup olmadığının kanıtlanması için zihinsel değerlendirme yapılmakta ve bunun için de genel olarak zeka testleri kullanılmaktadır. Zekâ testlerinin kullanımı zihinsel yetersizliği ayırt etmeye yardımcı olmanın yanı sıra bir çocuğun bilişsel profilinde güçlü ve zayıf yönlerin ortaya çıkartılmasında da yararlı bilgiler sunmaktadır. Bu nedenle gerek yurt dışında gerek ülkemizde ÖÖB’nin kapsamlı klinik değerlendirilmesinde zeka testleri sıklıkla kullanılmakta ve bu testlerden elde edilen bulgular doğrultusunda çocuğun ihtiyacına uygun eğitime yönlendirilmeleri sağlanmaktadır (3,4).

Yurt dışında farklı aşamalarda farklı amaçlar için kullanılan zekâ testlerinin bazıları testlerin kısa formları olup, sadece genel zihinsel kapasiteyi değerlendirmek için kullanılmakta iken, bazıları kapsamlı zihinsel değerlendirme araçları kategorisinde olup çocukların bilişsel yapıları hakkında detaylı bilgiler sunmaktadır. Genel olarak bu zeka testlerinin geliştirildiği kültürün diline, çocukların gelişim düzeyine ve yaşa duyarlı olması, aynı zamanda geçerlik ve güvenirliği kanıtlanmış ve güncel sürümünün olması gerektiği vurgulanmaktadır (4). Yurt dışında yaygın olarak zihinsel değerlendirmede kullanılan bataryaların bazıları şunlardır: Woodcock-Johnson Bilişsel Yetenekler Testi-IV (Woodcock-Johnson IV Test of Cognitive Abilities, Fourth Edition) (5), Stanford-Binet Zeka Testi-V (Stanford-Binet Intelligence Scales, Fifth Edition) (6), Wechsler Çocuklar için Zekâ Ölçeği-IV (WISC-IV) (7), Bilişsel Değerlendirme Sistemi-2 (CAS-2) (8). Ülkemizde ÖÖB şüphesi ile yönlendirilen çocukların zihinsel değerlendirmeleri genellikle kamu-özel hastaneler, özel klinikler ve rehberlik araştırma merkezlerinde (RAM) yapılmaktadır. Bu kapsamda, zihinsel değerlendirme amacıyla çoğunlukla RAM’larda ya uyarlaması ve norm çalışması çok eski olan Wechsler Çocuklar için Zekâ Ölçeği-Geliştirilmiş Formunun (WISC-R) (9) kullanıldığı ya da kamu hastanelerinde WISC-R’in dışında norm çalışması yeterli olmayan/ya da yapılmayan bazı testlerin de kullanıldığı bilinmektedir.

Aileler için Bazı Öneriler

Öğrenme sorunları yaşadığınız bir çocuğunuzun zeka düzeyinin normal olduğunu düşünüyorsanız bile -ki beklenen bir şeydir- mutlaka bir kapsamlı değerlendirmeye götürünüz.

Çocuğunuzun öğrenme sorunları çoğu zaman kendi isteksizliği ya da tembel olması ile ilişkili olmayabilir. Bunun yerine bir ÖÖB belirtileri taşıdığı için motivasyonu düşük olabilir ya da uğraştığı halde yapamadığının farkında olduğu için okuma yazma ya da matematik görevlerinde isteksiz davranabilir. Bu gibi durumlar öğretmeni ile görüş alışverişinde bulunup kapsamlı değerlendirme talebinde bulununuz.

Çocuğunuzun zihinsel becerilerinin yaşının üstünde olduğunu ancak buna denk gelecek yeterli bir akademik başarı sergilemediğini düşünüyorsanız, değerlendirme için uzman görüşüne başvurmayı ihmal etmeyiniz.

Öğretmenler için Bazı Öneriler

Sınıfınızda mutlaka en azından bir çocuğun ÖÖB belirtileri sergileyebileceğini ve bu çocuk için okulda sunulan rutin eğitimin yeterli olmayabileceğini unutmayınız. Kimi zaman çocuğa sağlanan tüm koşullar çok mükemmel de olsa çocuklar yine de öğrenme güçlüğü yaşayabilirler.

Zeka düzeyinin “Normal” olduğunu düşündüğünüz çocuğun akademik başarısı ve okuma yazma becerisi kendi sınıf düzeyinde değilse, bunu tembellik ya da motivasyon eksikliği üzerinden değerlendirmek yerine aile ile görüşüp akademik başarısızlığının nedenleri araştırmak ve herhangi bir açık nokta tespit edilemediyse ÖÖB açısından kapsamlı bir değerlendirmeye yönlendirmek gerektiğini unutmayınız.

Üstün düzeyde zihinsel potansiyeli olan çocuklarda da ÖÖB olabileceği bilgisini göz önünde bulundurarak sınıfınızda üstün yetenekli olduğunu ancak akademik başarısının bununla eşdeğer gitmediğini düşündüğünüz öğrencilerinizi kapsamlı bir değerlendirmeye yönlendirmeyi ihmal etmeyiniz.

Uzmanlar için Bazı Öneriler

ÖÖB belirtileri veya şüphesi ile size yönlendirilen çocukların bu bozukluğun heterojen yapısından dolayı kapsamlı bir değerlendirmeyi hak ettiğini unutmayınız.

Kapsamlı değerlendirme sürecinde standart ve yetkin bir psikolog tarafından uygulanmış zeka testlerinin de yararlı bilgiler sunduğu ve dışlama kriteri için önemli bir parametre olduğunu unutmayınız.

Zeka testi sonuçlarında ortaya çıkan tutarsızlıkları daha ayrıntılı inceleyerek, zihinsel yetersizlik, sınır zeka ve üstün yetenekli olma durumlarını ele alırken bütüncül çıkmayan TÖZP yerine küme puanları üzerinden yorum yapmanın yararlılıklarını göz önünde bulundurunuz.

Bazı çocukların birkaç sorunu beraber yaşayabileceğini göz önünde bulundurarak, yapacağınız değerlendirmenin sonuçlarını detaylı bir şekilde raporlandırmanız önerilir. Bunun da mühadale alanında çalışacak uzmanların çocuk için uygun eğitim programının hazırlanmasında işlerini kolaylaştırabileceğini unutmayınız.

KAYNAKLAR

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®): American Psychiatric Pub.; 2013.
2. World Health Organization. ICD-11 beta draft (foundation). 11 ed: WHO; 2020.
3. The National Center for Learning Disabilities (NCLD). Comprehensive Assessment and Evaluation of Students with Learning Disabilities.; 2010 June.
4. Çelik C. Özgöl öğrenme güçlüğünde zihinsel işlevlerin değerlendirilmesi ve müdahale yöntemlerinin etkililiği. Ankara: Ankara Üniversitesi; 2019.
5. Woodcock RW, McGrew, K. S., & Mather, N. Woodcock –Johnson IV Tests of Cognitive Abilities. Riverside: Riverside; 2014.
6. Roid G.H. Stanford –Binet Intelligences Scales (5th ed.). Itasca, IL: Riverside Publishing: Itasca, IL: Riverside Publishing.; 2003.

7. Wechsler D. Wechsler Intelligence Scale for Children(5th ed.). Bloomington, MN: Pearson: Bloomington, MN: Pearson; 2014.
8. Naglieri JA, Das, J. P., & Goldstein, S. CAS-2: Cognitive Assessment System. Pro-Ed.: Pro-Ed.; 2014.
9. Savaşır I., & Şahin, N. Wechsler çocuklar için zekâ ölçeği uygulama kitapçığı. Ankara: Türk Psikologlar Derneği; 1995.
10. Dikmeer İ.A. Zihinsel İşlevlerin Değerlendirmesinde Wechsler Çocuklar için Zekâ Ölçeği-IV (WÇZÖ-IV) ve Bilişsel Değerlendirme Sistemi (CAS)'nin Kullanılması. Türkiye Klinikleri J Psychol-Special Topics. 2016;1(1):17-27.
11. Sak U, Bal-Sezerel, B., Ayas, B., Tokmak, F., Özdemir, N., Demirel Gürbüz, Ş., & Öpengin, E. . Anadolu Sak Zekâ Ölçeği (ASİS) uygulayıcı kitabı. Eskişehir.: Anadolu Üniversitesi ÜYEP Merkezi; 2016.
12. Öktem F, Erden, G., Gençöz, T., Sezgin, N., & Uluç, S. Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği-IV (WÇZÖ-IV) Uygulama ve Puanlama El Kitabı Türkçe Sürümü. İstanbul: TPD-Pearson Eğitim Çözümleri Tic. Ltd. Şti.; 2016.
13. Wechsler D. Wechsler Intelligence Scale for Children- Fourth Edition. San Antonio, TX.: Psychological Corporation; 2003.
14. The National Center of Learning Disabilities (NCLD). Myths About Learning and Attention Issues. 2020.
15. Flanagan D.P., & Kaufman AS. Essential of WISC-IV Assessment. (2nd ed.) ed. New York: Wiley; 2009.
16. Cornoldi C., Giofre, D., Orsini, A., & Pezzuti, L. Differences in the intellectual profile of children with intellectual vs. learning disability. Research in Developmental Disabilities. 2014;35:2224-30.
17. De Clerq-Quagebeur M, Casalis, S., Lemaître, M. P., Bourgois, B., Getto, M., & Valle, L. . Neuropsychological profile on the WISC-IV of French children with dyslexia. Journal of Learning Disabilities,. 2010(43):563-74.
18. De Weerd F, Desoete, A., & Roeyers, H. Working memory in children with reading disabilities and/or mathematical disabilities. Journal of Learning Disabilities,. 2013;46(5):461-72.
19. Poletti M. WISC-IV intellectual profiles in Italian children with specific learning disorder and related impairments in reading, written expression, and mathematics. Journal of Learning Disabilities,. 2016;49(3): 320-35.
20. Schuchardt K, Maehler, C., & Hasselhorn, M. Working memory deficits in children with specific learning disorders. Journal of Learning Disabilities,. 2008(41):514-23.
21. Wilcutt EG, Petril, S.A., Wu, S., Boada, R., De Fries, J.C., Olson, R.K., & Pennington, B.F. Comorbidity between reading disability and math disability: Concurrent psychopathology, functional impairment and neuropsychological functioning. Journal of Learning Disabilities,. 2013(46):500-16.
22. Giofrè D., & Cornoldi, C. The structure of intelligence in children with specific learning disabilities is different as compared to typically development children. Intelligence. 2015;52:36-43.
23. Raiford SE, Weiss, L.G., Rolfhus, E., & Coalson, D. WISC IV Technical report IV: General Ability Index. San Antonio, TX: Pearson; 2005.
24. Psychiatric Association Association. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3th edn (DSM-III): APA; 1980.
25. 25.Flanagan DP, Fiorello, C. A., & Ortiz, S. O. Enhancing practice through application of Cattell-Horn-Carroll theory and research: A "third method" approach to specific learning disability identification. Psychology in the Schools. 2010;47(7):739-60.
26. Psychiatric Association Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edn. 4 ed. Washington, DC: American Psychiatric Association.; 2000.
27. Salvador-Carulla L, García-Gutiérrez, J. C., Gutiérrez-Colosía, M. R., Artigas-Pallarès, J., Ibáñez, J. G., Pérez, J. G., ... & Martínez-Leal, R. Borderline intellectual functioning: consensus and good practice guidelines. Revista de Psiquiatría y Salud Mental (English Edition). 2013;6(3):109-20.
28. Peltopuro M, Ahonen, T., Kaartinen, J., Sepälä, H., & Närhi, V. Borderline intellectual functioning: a systematic literature review. Intellectual and developmental disabilities 2014;52(6):419-43.
29. Sağlık Bakanlığı. Özürölük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürölere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik. . Ankara: Resmi Gazete (28603 sayılı). (30.01.2013)

30. Resmi Gazete. Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik Turkey: Resmi Gazete; 2019 [Available from: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2019/02/20190220-1.htm>].
31. Greenspan S. Borderline intellectual functioning: an update. *Current opinion in psychiatry*. 2017;30(2):113-22.
32. Gresham F.M., & Stephen, N. E. The relationship between adaptive behavior and social skills: Issues in definition and assessment. *The Journal of special education*. 1987;21(1):167-81.
33. Kavale K.A. Identifying specific learning disability: Is responsiveness to intervention the answer? *Journal of Learning Disabilities*, 2005;38(6):553-62.
34. Şahin N, Altun, H., & Kara, B. . Özürlü çocuk sağlık kurulu raporlarının değerlendirilmesi. *Kocatepe Tıp Dergisi*. 2014;15:48-53.
35. Baglio F, Cabinio M, Ricci C, Baglio G, Lipari S, Griffanti L, et al. Abnormal development of sensory-motor, visual temporal and parahippocampal cortex in children with learning disabilities and borderline intellectual functioning. 2014;8(806).
36. Fernell E, & Ek, U. Borderline intellectual functioning in children and adolescents—insufficiently recognized difficulties. *Acta Paediatrica*. 2010;99(5):748-53.
37. Vuijk PJ, Hartman, E., Scherder, E., & Visscher, C. Motor performance of children with mild intellectual disability and borderline intellectual functioning. *Journal of intellectual disability research*. 2010;54(11): 955-65.
38. Kaznowski K. Slow learners: Are educators leaving them behind? *National Association of Secondary School Principals Bulletin*. 2004(88):31-45.
39. Karande S, Kanchan, S., & Kulkarni, M. Clinical and psychoeducational profile of children with borderline intellectual functioning. *The Indian Journal of Pediatrics*. 2008;75(8):795-800.
40. Foley-Nicpon M, Allmon, A., Sieck, B., & Stinson, R. D. . Empirical investigation of twice-exceptionality: Where have we been and where are we going?. *Gifted Child Quarterly*, 2011;55(1):3-17.
41. Foley-Nicpon M, Assouline, S. G., & Colangelo, N. Twice-exceptional learners: Who needs to know what? *Gifted Child Quarterly*. 2013;57(3):169-80.
42. Assouline SG, Foley Nicpon, M., & Whiteman, C. Cognitive and psychosocial characteristics of gifted students with written language disability. *Gifted Child Quarterly*, 2010;54(2):102-15.
43. Brody LE, & Mills, C. J. Gifted children with learning disabilities: A review of the issues *Journal of Learning Disabilities*. 1997;30:282-96.
44. Little C. A closer look at gifted children with disabilities. *Gifted Child Today*. 2001;24(3):46-64.
45. McCoach DB, Kehle, T. J., Bray, M. A., & Siegle, D. Best practices in the identification of gifted students with learning disabilities. *Psychology in the Schools*. 2001;38:403-11.
46. Baum S. Gifted but learning disabled: A puzzling paradox. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*. 1989;34(1):11-4.
47. Bildiren A, & Firat, T. Giftedness or disability? Living with paradox. *Education 3-13*. 2020;48(6):746-60.
48. Düzen E. Şahin N, Raven J, Raven C.J. The Standard Progressive Matrices in Turkey.
49. Şahin N., & Düzen, E. Turkish standardization of the Raven's SPM (6-15 ages). 23rd International Congress of Applied Psychology; 17-22 July 1994; Madrid. 1994.