

Yaşam Boyu Özgül Öğrenme Güçlüğü

Şennur Günay Aksoy ©

Specific Learning Disorder -A Life Long Difficulty

Öz

Özgül öğrenme güçlüğü normal ya da normalin üstünde zekâya sahip olduğu halde konuşma, dinleme, okuma, yazma, mantık yürütme ve matematik becerilerinin kazanılması ve uygulanmasında zorlukların belirgin olduğu nörobiyolojik bir bozukluktur. Okul çağındaki çocuklardaki görülme sıklığı %5-14, yetişkinlerdeki sıklığı %4 olan bu bozukluk nörogelişimseldir. Özgül öğrenme güçlüğü'nün etyolojisine yönelik yapılan çalışmalarda biyolojik, genetik, sosyal ve psikolojik faktörlerin yanı sıra beyin yapı ve işleyişi ile bozulmaların etkili olduğu belirtilmiştir. DSM-5'te ÖÖG Okuma güçlüğü (disleksi), Yazılı anlatım güçlüğü (Disgrafi), Matematik güçlüğü (diskalkuli) olarak üç başlıkta ele alınmıştır. ÖÖG'nün fark edilmesi okuma yazmada yaşanan zorluklarının ortaya çıkması ile genellikle ilkokula başladıkları dönemde olmaktadır. Ancak okul öncesi dönemde de bu bireylerde, dil gelişimi, dikkat, motor gelişim, sosyal ve duygusal alanda bir takım sorunlar yaşanmaktadır. Bu belirtilerin aileler ve uzmanlar tarafından doğru değerlendirilip ele alınması, tanı ve uygun tedavinin başlanması açısından önem taşımaktadır.

Alındığı tarih: 14.11.2019

Kabul tarihi: 19.12.2019

Yayın tarihi: 31.12.2019

Şennur Günay Aksoy

İstanbul Kültür Üniversitesi Psikolojik
Danışmanlık ve Rehberlik Bölümü
İstanbul - Türkiye

✉ sennurgunay@hotmail.com

ORCID: 0000-0002-0445-9180

Anahtar kelimeler: özgül öğrenme güçlüğü, nörogelişimsel bozukluklar, disleksi

ABSTRACT

Specific learning disorder implies disorders where difficulties or underachievements in gaining, and application of academic skills such as reading, writing, understanding spoken or written language and mathematical skills are dominant in individuals with normal or supra-normal intellectual faculties. This disorder is neurodevelopmental in nature with an incidence of 5-14% in school age children and 4% in adulthood. In studies on specific learning disorder, biologic, genetic, social, and psychologic factors, and impairment in cerebral anatomy, and functions have been reported as etiologic factors. In DSM 5, specific learning disorder has been dealt in three headings as "Reading Disorder (dyslexia), Disorder of Written Expression (Dysgraphia) and Mathematical Disorder (dyscalculia)". The SLD is generally started to be recognized at the beginning of school age with apparent manifestations of difficulties both in reading and writing. However these individuals experience some difficulties during preschool age in achievement of language, attentional skills, motor development, social, and emotional areas. Accurate assessment, and management of these manifestations by families, and experts carry importance in initiation of diagnostic, and appropriate therapeutic procedures.

Keywords: specific learning disorder, neurodevelopmental disorder, dyslexia

GİRİŞ

Özgül Öğrenme Güçlüğü, sözel ve sözel olmayan bilginin işleme süreçlerinde kalıtsal ve çevresel faktörlerin etkileşimiyle oluşan nörogelişimsel bir bozukluktur. Tüm nörogelişimsel bozukluklarda olduğu gibi özgül öğrenme güçlükleri de erken çocukluk döneminde beyin işleyişinin farklılaşmasıyla oluşur. Sıklıkla, beyin

gelişiminde yapısal farklılaşma gösteren diğer gelişimsel bozukluklar ile bir arada bulunur ⁽¹⁾.

Özgül öğrenme güçlüğü (ÖÖG) okuma, anlama, konuşma, dinleme, matematiksel mantık kurabilme, aritmetik hesapları yapabilme, yazılı anlatım becerilerinin kazanılması ve kullanılabilmesinde gecikme ya da bozulmanın olması olarak tanımlanan nörobiyolo-



© Telif hakkı İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne aittir. Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır. Bu dergide yayınlanan bütün makaleler Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

© Copyright İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Research and Training Hospital. This journal published by Logos Medical Publishing. Licensed by Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)

jik bir bozukluktur ⁽²⁾. Söz konusu bilişsel işlevler en çok yeni bilgilerin edinilmesi, kavramların oluşturulması ve anlamlandırılması gibi bilişsel becerilerin gerekli olduğu okul yaşamında belirgin olduğu için bu bozukluklar grubu Dünya Sağlık Örgütü'nün uluslararası hastalıklar sınıflaması ICD 'de 10'da "f 81-Skolastik Becerilerde Özel Gelişimsel Bozukluklar" olarak sınıflandırılmıştır ⁽³⁾.

Epidemiyoloji: DSM-V verilerine göre ÖÖG'nin okul çocuklarındaki yaygınlığı %5-15 iken, yetişkinlerde bu oran %4 olarak bildirilmiştir ⁽⁴⁾. ABD (Amerika Birleşik Devletleri) de 6-21 yaş aralığındaki tüm özel gereksinimli öğrencilerin %39.2'sini özel öğrenme güçlüğü olan çocuklar oluşturmaktadır ⁽⁵⁾. Ülkemizde ise tanı koyma sistemindeki eksiklikler ve uygun eğitim imkanlarının yetersizliklerinden dolayı resmi olarak tanı almış tüm özel eğitim öğrencileri grubunda özgül öğrenme bozukluğu olan çocukların oranının %3 olduğu tespit edilmiştir ⁽⁶⁾. ÖÖG'de cinsiyete göre farklılıklar olmakla birlikte, yapılan çeşitli araştırmalarda, okuma ve yazma anlatım bozukluğunun erkeklerde, aritmetik bozukluğunun ise kızlarda daha yüksek oranda olduğu belirtilmiştir ⁽⁷⁾. Özgül Öğrenme Bozukluğu'nun alt tipleri arasında en sık okuma bozukluğuna rastlanmaktadır ve ÖÖG vakalarının %80'ini okuma bozukluğuna sahip bireyler oluşturmaktadır. Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu tanısı ile Özgül Öğrenme Güçlükleri arasında karşılıklı bir ilişki vardır: Özgül öğrenme Güçlüğü bulunan bireylerde ülkemizde yapılan bir çalışmada olguların yaklaşık %28.5'inde DEHB saptanmıştır ⁽⁸⁾.

Özgül öğrenme güçlüklerinin yaygınlığı ile ilgili yapılan çalışmalar metodolojisi dolayısı ile eleştirilmiş, farklı yaygınlık oranları sunulmuş olmasına rağmen okul çağı çocuklarında yaklaşık %5 oranında ÖÖG bulunduğu düşünülmektedir. Buna karşın bazı araştırmalarda yaygınlık oranlarının %15-20'ye kadar yüksek oranlarda tespit edilmiştir. ABD'de ve Kanada'da yapılan araştırmalar ortalama olarak %5 oranında ÖÖG bulunduğunu bildirmektedir. Ülkemizde Edirne İli'nde yapılan bir çalışmada okuma, yazma ve matematik güçlüklerinin görülme oranları ayrı ayrı değerlendirildiğinde, okuma güçlüğü %3,6, yazma güçlüğü %6,9 ve matematik güçlüğü %6,5 oranlarında bulunmuştur ⁽⁹⁾.

Bu bozukluk okul çağında çocuğun beklenenden daha az başarı göstermesi ile belirlenir. Araştırmalar okuma güçlüğü gösteren bireylerin birinci derece

akrabalarında okuma güçlüğü yaygınlığının 5-8 kat artmış olduğunu matematik bozukluğunda ise toplum geneline göre 5-10 kata kadar artmış yaygınlık oranlarına işaret etmektedir.

Etyoloji: Yapılan çalışmalarda nörobiyolojik temelleri olan ÖÖG'nün nedenleri arasında genetik ve sosyal faktörler, ayrıca beyin yapı ve işlevlerindeki bozulmaların etkili olduğu belirtilmiştir ⁽¹⁰⁾. Öğrenmenin gerçekleşebilmesi için gerekli olan bilişsel süreçlerde var olan sorunlar bu bozukluğun oluşmasında önemlidir. ÖÖG erinin kalıtsal yönü olduğu ÖÖG tanısının anne baba ve kardeşlerde öğrenme güçlüğü bulunma olasılığının %40 düzeyinde olabileceği gösterilmiştir ⁽¹¹⁾. Okuma güçlüğü yaşayan ikizlerle yapılan çalışmalarda, genetik ve çevrenin yaklaşık oranlarda etkili olduğunu göstermiştir ⁽¹²⁾. ÖÖB'nun tek yumurta ikizlerinde eş hastalanma oranı %68-83 iken çift yumurta ikizlerinde eş hastalanma oranı %23-38'dir ⁽¹³⁾. Bu oranlar genetiğin azımsanmayacak oranda bir etkisi olduğunu göstermektedir. ÖÖG ^de genetik etki diğer nörogelişimsel bozukluklar da olduğu gibi çoklu gen etkileşimleri üzerinden yürür; örneğin Huntington Kore'sinde olduğu gibi tek gen tek mutasyon –hastalık dizgesinden daha çok faktörlü çok geni ilgilendiren karmaşık etkileşimler zemininde oluşur.

Özgül Öğrenme Bozukluğu ile ilgili işitsel uyarıların ses ile eşlendiği kodlama alanı olarak da tanımlanan temporal lobun üzerinde bulunan planum temporale bölgesinin farklılaşmasını ortaya koymaktadır. Bu bölge dilin gelişimi ile asimetric bir hal almaktayken ÖÖB tanısı bulunan çocuklarda daha simetric bir yapı olduğu hatta ters asimetric varlığından söz edilmektedir ⁽¹⁴⁾. ÖÖG nün nedenlerine yönelik yapılan nörolojik çalışmalarda nöronlar arası bağlantılar sırasında ortaya çıkan nörotransmitter düzeyinde farklılaşmalar bulunduğu bildirilmektedir ⁽¹⁵⁾. Son dönemde yapılan araştırmalar beyinde yer alan 12'den fazla bölgenin boyut ve etkinlik düzeyinde meydana gelen bir azalmanın öğrenme problemlerine neden olabileceğini ileri sürülmüştür ⁽⁶⁾. Disleksi tanılı bireylerde Wenicke alanı angular girus ve özellikle dilin görsel işlemlerinden sorumlu olan posterior parietal kortekse ait değişkenliklerin bu bozukluğun gelişiminde önemli etkileri olabileceği üzerinde durulmaktadır ⁽¹⁶⁾. Ayrıca ÖÖG olan bireylerinde beyin hücreleri arasında iletişim sağlayan beyaz cevherde sorun olduğu da tespit edilmiştir ⁽¹⁴⁾. Yapılan bir çalışmada farklı genlerin yanında çevresel faktörlerin de okuma

bozukluğunda etkili olduğu belirtilmiştir ⁽¹⁷⁾. ÖÖB tanısı olan çocuklarda serebellea disfonksiyon olduğu, serebellar etkielenmemenin okuma becerilerinin gelişimini olumsuz etkilediği öne sürülmektedir ⁽¹⁸⁾.

Ailelerin sosyoekonomik düzeyi değerlendirildiğinde, okul öncesinde ev ortamında daha yüksek okur yazarlığın olduğu çocuklar, daha az disleksi tanısı almaktadırlar ⁽¹⁹⁾. Evde anne ve babanın okur yazar olması, anne ve babanın okuma becerileri hem çocuk için bir bir özdeşim modeli olması hem de okuyucu olarak zihinsel temsillerin gelişmesi için önemlidir ⁽²⁰⁾. Ayrıca anne babanın eğitim düzeyi, okuma sıklığı ve çocukların okuma materyalleri ile karşılaşma olasılığını arttırmakta dolayısıyla çocukların okuma becerilerini olumlu bir şekilde etkilemektedir ⁽²¹⁾.

ÖÖG'de Tanı Kriterleri: DSM IV ile tanımlanan okuma bozukluğu, yazılı anlatım bozukluğu ve matematik bozukluğu DSM 5 ile tek bir çatı altında toplanmış öğrenme bozukluğu alt tipine göre özelleştirilmesi önerilmiştir.

DSM-V te Özgül öğrenme bozukluğu tanısı için, yanlış ya da yavaş sözcük okuma, okuduğunu anlamada güçlük çekme, harf yazma veya söylemede güçlük çekme, yazılı anlatımda güçlük yaşama, hesap yapabilmek ve sayı algısında güçlük yaşama, akıl yürütebilmede güçlük çekme gibi belirtilerin en az altı ay süreyle devam etmesi gerektiği belirtilmiştir. DSM-V te özel öğrenme güçlüğü tanı kriterleri şu şekilde belirtilmiştir:

- Okul becerilerinin bireyin kronolojik yaşının ölçülebilir ve önemli derecede altında olması
- İş yada okul ile ilgili günlük yaşam becerilerinin etkilenmesi
- Bu durumun zihinsel yetersizlik, diğer ruhsal bozukluklar, toplumsal güçlükler, okulda kullanılan dili tam bilememe, eğitsel yönergelerin eksikliği gibi durumlarla açıklanamaması gerektiği şeklinde sıralanmıştır.

Özgül öğrenme güçlüğü 3 alt başlıkta ele alınmıştır.

- Okuma güçlüğü (disleksi):** ÖÖG'nün en sık görülen türüdür. Bireyin eğitim alması ve ortalama düzeyde zeka seviyesine sahip olduğu halde sözcükleri doğru okuyamama, okuduğunu anlayabilmede güçlük çekme, okuma hızı ve akıcılığında zorlanmalar ile karakterizedir. Bu güçlükler öğren-

cinin okul başarısını ve tüm akademik alanlardaki performansını olumsuz yönde etkilemektedir.

- Yazılı anlatım güçlüğü (Disgrafi):** Bir çok alanda temel becerilere sahip olunmasını gerektiren yazma becerisi karmaşık ve üst düzey beceri isteyen bir süreçtir. Bireyin harf harf söyleme ve yazmada, dilbilgisi kurallarına uyma ve noktalamaya işaretlerini doğru bir şekilde kullanabilmede, yazılı anlatımı açık ve düzenli bir şekilde yerine getirebilmede zorluk yaşamasıdır. Bu öğrenciler sınıf içi etkinliklere katılmada, tahtaya yazılanları defterine geçirebilmede, ev ödevlerini tamamlayabilmede güçlük yaşarlar.
- Matematik güçlüğü (diskalkuli):** Bireyin sayı algısı, aritmetik kuralların ezberlenmesi, doğru bir şekilde sayısal akıl yürütebilme, doğru ve hızlı hesap yapabilmeye zorluk yaşaması olarak tanımlanır. Bu öğrenciler, gündelik hayatta sıklıkla karşılaşılan parayı doğru bir şekilde kullanabilme, hesap yapabilmek, ölçme ve olasılık hesaplayabilme gibi durumlarda, sınıf içi matematik etkinliklerinde sorun yaşamaktadırlar ⁽⁴⁾.

ÖÖB'nun gelişim dönemlerine göre belirtileri: Nörogelişimsel bir bozukluk olan ÖÖG'nün fark edilmesi okuma yazmada yaşanan zorluklarının ortaya çıkması ile genellikle ilkokula başladıkları dönemde olmaktadır. Ancak okul öncesi dönemde de bu bireylerde, dil gelişimi, dikkat, motor gelişim, sosyal ve duygusal alanda bir takım sorunlar yaşanmaktadır. Bu belirtilerin aileler ve uzmanlar tarafından doğru değerlendirilip ele alınması, tanı ve uygun tedavinin başlanması açısından önem taşımaktadır.

Dikkat sorunlarının varlığı, dikkat gerektiren oyunlara karşı ilgisizlik ve bunlardan kaçma, düşünmeden hareket etme, merak ve keşfetmeye yönelik oyunlarının olmaması, akranlarıyla ilişkide zorluk yaşama, yaşadığı olayları kabul etmeme, çabuk hayal kırıklığına uğrama, akran oyunlarında uygunsuz ve bazen aşırı duygusal tepkiler verme gibi özellikler de dikkat ve sosyal alanda yaşanan zorluklardır ⁽²²⁾.

- Okul Döneminde Görülen Belirtiler: Tedavi için ilk başvurular genellikle bu dönemde olmaktadır. Ailelerin temel başvuru nedenleri; çocukların okuma-yazma öğrenebilmede güçlük çekmesi, dikkat eksikliği, okula gitmek istememe, sosyal ilişkilerinde zorluk yaşanmasıdır. Okul döneminde bu çocukların bazı derslerde başarıları çok iyi iken bazı derslerde de

güçlükler yaşamaktadır. Bu durum çoğu zaman aileler veya öğretmen tarafından ‘sevdiği şeyi yapıyor, ama kendini zorlamak istemiyor, zora gelince kaçıyor’ şeklinde yorumlanmaktadır. Birinci sınıfta öğretilen okuma, dikkat ve görsel algı ile ilişkili olduğundan bu çocuklarda okumayı öğrenebilmede güçlük yaşanır, daha sonraki sınıflarda ise aritmetik alanında sorunlar yaşanmaya başlar⁽²³⁾.

Akademik alanda yaşanan sorunlar şunlardır: Zeka düzeyi normal veya normalin üstünde olmasına rağmen okumayı öğrenebilmede güçlük belirgindir. Ses harf ilişkisi kurabilmekte zorlanır, harfleri karıştırır (özellikle b-d, p-g). Okurken harf veya sözcük atlama, harf veya sözcük ekleme olabilir. Yazı yazması yavaştır, belli bir düzende yazabilmekte zorluk çeker. Tahtada yazılan yazıyı defterine kopya edebilmekte güçlük çeker. Eksik harf, hece veya fazla harf, hece yazabilir, kelimeler arasında boşluk bırakmaz. Matematik sembolleri öğrenebilmede zorluk yaşar, bu sembolleri karıştırabilir (+, x). Paraları tanımakta, saati öğrenebilmede, çarpım tablosunu ezberleyebilmekte zorlanır. Günleri, ayları, mevsimleri sıralayabilmekte sorun yaşar⁽²⁴⁻²⁶⁾.

Bu dönemde organizasyon yapabilme, dikkat ve oryantasyon alanında da sorunlar belirgindir. Çok konuşma, dikkat eksikliği, konsantre olabilmekte güçlük, aşırı hareketlilik gözlenir. Verilen ödevleri planlama ve düzenlemede güçlük yaşarlar. Zamanı ayarlamada güçlük çeker, nerden başlayacağını bilemez, sorumluluklarını yerine getirmekten kaçır. Yer, yön tayini yapabilmekte zorlanır, sağ-sol, üst, alt, ön-arka kavramlarını karıştırır. Özellikle ders çalışmaya karşı isteksizdir, yakınlarından yardım ister, sık sık ara verir, odaklanma problemleri belirgindir.

Sosyal alanda da bir takım sorunlar yaşanır. Akranları ile ilişkilerinde güçlükler olabilir. Sonunu düşünmeden hareket edebilirler, daha çocuksu davranabilirler. Akranları tarafından eleştiri veya uyarı aldıklarında dikkate almazlar veya aşırı tepki gösterirler. Bu nedenle arkadaşları tarafından tercih edilemezler. Jest, mimik, sözel olmayan iletişim becerilerini anlayabilmek ve kullanabilmek ile ilgili güçlük yaşarlar. Sosyal iletişim alanında yaşanan bu zorluklar yanında akademik alandaki sorunların da varlığı yoğun özgüven sorunun yaşanmasına neden olabilir ve başka psikiyatrik problemler de birlikte görülebilir (tırnak yeme, enürezis, davranış problemleri gibi)

(21).

ÖÖG yaşam boyu devam eden bir bozukluktur. Öğrenme ile ilişkili eylemler yalnız okul becerilerini etkilemekle kalmaz erişkin yaşamda okuma, yazma ve matematik becerileri günlük işler, aile, ev ve iş yaşantısını sürdürmek için gereklidir. ÖÖG’de okuma, yazma ve matematik bozuklukları sıklıkla birbirleriyle eş tanıdır. Ayrıca ÖÖG başta Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu olmak üzere çocukluk çağında “Karşı olma Karşı gelme Bozukluğu, Obsesif kompulsif Bozukluk ve Anksiyete Bozuklukları ve Depresyon” ile eş tanıdır.

ÖÖG’de Tanı Koyma: Bir çok bileşeni olan ÖÖG’nün tanısını tek bir ölçek ile koyabilmek mümkün değildir. Bu bireyler okuma, yazma, aritmetik alandaki güçlüklerin yanı sıra, konuşma, dinleme, anlama, sesleri ayırt edebilme, işitsel bellek, yer-yön tayini, dikkat, zaman kavramı, sıraya dizme, motor beceriler gibi bir çek alanda da düşük performans göstermektedirler^(27,10). Bozukluğun çok yönlü olması nedeniyle bireyin ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmesi ve ÖÖG ile komorbidite ilişkisi olan diğer bozuklukların da olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. DSM-V e göre tanı konulabilmesi için bireyin klinik olarak ayrıntılı incelenmesi gerekmektedir. Bu incelemede ayrıntılı gelişim öyküsü, okul raporları ve psikoeğitsel değerlendirmeler esas alınmalıdır⁽²⁸⁾. Tanı koyarken öncelikle, bireyin yaşına uygun zeka testlerinin yapılması ve zeka aralığının belirlenmesi gereklidir. Zeka düzeyi normal ve normalin üstünde ise okuma, yazma ve aritmetik becerileri ölçen diğer testler uygulanır. Problemin tanımlanması için klinikte kullanılan testler şunlardır: WISC-R Zeka Testi, Stanford-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⁽²³⁾.

Birey zeka, yaş ve eğitim düzeyine göre beklenen başarıyı gösteremezse ÖÖG tanısı konur.

Yapılan araştırmalarda risk grubunda olan çocukların daha okul öncesi dönemde belirlenebileceği ve uygun eğitim programları ile desteklendiğinde ÖÖG tanısı alma olasılığının azaldığını göstermiştir⁽²²⁾. Bir başka araştırmada ise erken tanı koyup eğitime erken başlanan çocukların akranlarına yetişebildiği bildirilmiştir⁽²⁸⁾.

Tedavi: Türkiye’de özgül öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklar sınıf öğretmenleri, rehber öğretmen veya ailenin bir problem olduğuna dair gözlemleri üzerine öncelikle çocuk psikiyatristine yönlendirilir. Ülkemizde ÖÖG tanısı genellikle ikinci ve üçüncü sınıflarda konmaktadır ⁽²⁹⁾. Erken tanı, erken müdahale açısından önemlidir. Geç yaşta tanı konulması erken müdahaleden ve özel eğitim hizmetinden geç yararlanmaya neden olmaktadır. Bu durum, özel eğitimin süresini uzatmakla birlikte, özel eğitim giderlerini arttırmakta, bireyin müdahaleden en yüksek verimi alamamasına neden olmaktadır ⁽²⁹⁾. Ayrıca erken fark edilemeyen çocuklarda okula devam etmede sıkıntılar, sosyal zorlanmalar ve uyum problemleri görülmektedir. Bu nedenle çocukların yaşadıkları akademik başarısızlık, öğrenilmiş çaresizliğe dönüşmekte ve olumsuz okul algısına sahip olmalarına neden olmaktadır.

ÖÖG olan çocukların belirlenmesinde öncelikle, görüşme, gözlem, kontrol listesi gibi değerlendirme araçları kullanılarak müdahalenin ilk aşaması olan geniş çaplı bir tarama yapılır. Burada amaç hangi öğrencilerde ÖÖG’nün olup olmadığının belirlenmesi ve hangi öğrencilerin özel eğitime veya ilgili hizmetlere ihtiyaç duyduğu konusunda karar verebilmektir. Bu süreç gelişimsel gecikmelerin tespit edilmesi, erken müdahale programlarının hazırlanması, uygulanması, eğitsel değerlendirme ve tanılama sürecinin sağlıklı olabilmesi açısından önemlidir ⁽²³⁾.

ÖÖG tanısı alan çocuklar için devlet okullarında yapılan uygulamalar yetersiz kaldığı için özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden faydalanılmakta veya sınıflarda daha az sayıda öğrencilerin olduğu özel okullar tercih edilmektedir. Zaman zaman da çocuğun okul dışında bir eğitim desteği alması önerilmektedir. Ancak eğitim alanında yapılan desteğin yanı sıra çocuğun duygusal ve sosyal gelişim alanlarında yaşayabileceği zorluklar için psikolojik destek alması önerilmektedir.

ÖÖG’de uygulanan terapiler bir anlamda “yeniden eğitim”dir. Öğrenme, dikkat, algılama, problem-çözme, iletişim, sosyal ilişkiler, kendini kontrol becerilerinin geliştirilmesine odaklanan metakognitif bir yaklaşımla tedavi ya da rehabilite edilebilirler ⁽²³⁾. Çok geç kalınmadan ve zarar verilmeden, bir uzmana götürülmesi önemlidir. Özel öğrenme güçlüğü tedavisi “özel eğitim”in uzmanlık alanına girmektedir. Bu süreçte öğretmenlerden tedavi edici bir rol değil,

destekleyici ve tamamlayıcı bir eğitsel yaklaşım beklenmelidir. Okul ve aile ile işbirliği kurularak, gerekli tıbbi ve psikolojik ölçümler yapılmalı, psikoeğitim ve psikiyatrik destek sağlanmalıdır.

Finansal Destek: Finansal destek yoktur.

Funding: No funding.

KAYNAKLAR

1. Özkardeş OG. Türkiye’de özel öğrenme güçlüğüne ilişkin yapılan araştırmaların betimsel analizi. Boğaziçi Üniversitesi Eğitim Dergisi. 2013;30(2).
2. Asfuroğlu BÖ, Fidan ST. Özgül öğrenme güçlüğü [Specific learning disorders]. Osmangazi Tıp Dergisi, 2016;38(1):49-54.
<https://doi.org/10.20515/otd.17402>
3. ICD-10 Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Tanı Sınıflandırması Dünya Sağlık Örgütü 1992.
4. Amerikan Psikiyatri Birliği. Ruhsal bozuklukların tanısı ve sayımsal elkitabı, beşinci baskı (DSM-5), tanı ölçütleri başvuru elkitabı [Diagnostic and statistical manual of mental disorders]. (Çev. E. Köroğlu). Hekimler Yayın Birliği: Ankara, 2014.
5. U.S. Department of Education. 38th annual report to congress on the implementation of the Individuals with Disabilities Education Act, 2016. Washington, DC: Author, 2016.
6. Melekoğlu MA. (Özel öğrenme güçlüğüne giriş [Introduction to specific learning disabilities]. MA Melekoğlu ve O Çakıroğlu (Editörler), Özel öğrenme güçlüğü olan çocuklar, 3. baskı [Children with specific learning disabilities] (s. 15-47). Ankara: Vize Yayıncılık, 2017.
7. İşeri E, Sarı BA. Çocuklukta Bilişsel Gelişim ve Bozuklukları: Zeka Geriliği ve Öğrenme Bozuklukları. Karakaş. S. (Ed.) Kognitif Nörobilimler. (sf. 489-506). İstanbul: Nobel Kitabevi, 2008.
8. Erman Ö. Öğrenme Bozuklukları ve Dikkat Eksikliği Aşırı hareketlilik Bozukluğu olgularının nörofizyolojik ve nöropsikolojik yöntemlerle incelenmesi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ankara, 1997.
9. Görker İ, Bozatl L, Korkmazlar Ü, Karadağ MY, Ceylan, C, Söğüt C, Turan N. Edirne İl Merkezi ilköğretim okul çocuklarında özgül öğrenme bozukluğu olası yaygınlığı ve sosyodemografik özellikler. Arch Neuropsychiatr, 2017.
<https://doi.org/10.5152/npa.2016.18054>
10. Gırlı A. Özel öğrenme güçlüğüne açıklayan yaklaşımlar. S. S. Yıldırım-Doğru (Ed.), Öğrenme güçlükleri (2. Baskı) içinde (33-48). Ankara: Eğiten Kitap, 2014.

11. Milli Eğitim Bakanlığı [MEB]. Öğrenme güçlüğü. Ankara: Milli Eğitim, 2014.
12. Smith C and Strick L. Learning disabilities: A to Z: A complete guide to learning disabilities from preschool to adulthood. New York, NY: Free Press, 2010.
13. Shaywitz SE, Shaywitz BA. Dyslexia (specific reading disability). *Biological Psychiatry*. 2005;57(11):1301-9. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2005.01.043>
14. Galaburda AM. Ordinary and extraordinary brain development: Anatomical variation in developmental dyslexia. *Annals of dyslexia*, 1989;39(1):65-80. <https://doi.org/10.1007/BF02656901>
15. Girli A. Özel öğrenme güçlüğüne açıklayan yaklaşımlar. S. S. Yıldırım-Doğru (Ed.), Öğrenme güçlükleri (2. Baskı) içinde (33-48). Ankara: Eğiten Kitap, 2014.
16. Shaywitz SE, Shaywitz BA. Dyslexia (specific reading disability). *Biological psychiatry*, 2005;57(11):1301-9. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2005.01.043>
17. Peterson RL, Pennington BF. Developmental dyslexia. *Annual Review Clinical Psychology*, 2015;11:283-307. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032814-112842>
18. Nicolson RI, Fawcett AJ. Developmental dyslexia: The role of the cerebellum 1. *Dyslexia*, 1999;5(3):155-77. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0909\(199909\)5:3<155::AID-DYS143>3.0.CO;2-4](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0909(199909)5:3<155::AID-DYS143>3.0.CO;2-4)
19. Hamilton LG, Thomas MEH, Hulmec C, Snowling JM. The home literacy environment as a predictor of the early literacy development of children at family-risk of dyslexia. *Scientific Studies of Reading*. 2016;20(5): 401-19. <https://doi.org/10.1080/10888438.2016.1213266>
20. Boerma EI, Mol SE, Jolles J. The role of home literacy environment, mentalizing, expressive verbal ability and print exposure in third and fourth graders' reading comprehension. *Scientific Studies of Reading*, 2017; 21(3):179-93. <https://doi.org/10.1080/10888438.2016.1277727>
21. Bergen EV, Zuijen T, Bishop D, Jong PF. Why are home-literacy environment and children's reading skills associated? What parental skills reveal. *Reading Research Quarterly*, 2017;52(2):147-60. <https://doi.org/10.1002/rrq.160>
22. Özyürek Ö. ÖÖB tanısı olan bir grubun belirti şiddeti annelerinin ebevnlik tarzlarına dair çocukların algıları, annelerin stresle başa çıkma, ebevnlik yetkinliği ve ödev çatışması açısından kontrol grubu ile karşılaştırılarak incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi. Ankara, 2019.
23. Doğan H. Özel öğrenme güçlüğü riski taşıyan 5-6 yaş çocukları için uygulanan erken müdahale eğitim programının etkisinin incelenmesi. (Yayımlanmış doktora tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul, 2012.
24. Korkmazlar Ü, Sürücü Ö. Öğrenme Bozuklukları. Soykan, AA ve Işık TY (Ed), Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları içinde (sf. 307-326). İstanbul: Golden Print, 2007.
25. Kurdoğlu F. Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu ve Özgül Öğrenme Güçlüğü. Ayla Soykan Aysev (Ed.), Özgül Öğrenme Bozukluğunda Tanı Değerlendirme içinde (s.43-55). Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi., 2001.
26. Snowling MJ, Muter V, Carroll J. Children at family risk of dyslexia: a follow-up in early adolescence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2007;48(6):609-18. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01725.x>
27. Özen K. Özel öğrenme güçlüğü tanısı almış 7-9 yaş çocukların geliştirdikleri zihin kuramı yeteneklerinin sağlıklı gelişim gösteren grup ile karşılaştırılması. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 2, 2015.
28. American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and statistical manual of mental disorders fifth edition. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2013. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
29. Aslan K. Özgül öğrenme güçlüğüne erken dönem belirtileri ve erken müdahale uygulamalarına dair derleme. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2015;1(Ek Sayı 2):577-88.