

## Özel öğrenme güçlüğü “Disleksi”

### “Dyslexia”, the specific learning difficulty

Uygar Salman, Serdal Özdemir, Arzu Berna Salman, Fatma Özdemir

*İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye*

#### ÖZ

Türkiye’de Özel Öğrenme Güçlüğü yaşayan çocuk sayısı oldukça fazladır. Özel Öğrenme Güçlüğü, aileler ve eğitimciler tarafından yeterince bilinmediğinden bu özellikteki çocuklar, gerek okul içinde gerekse aile ve çevre içinde pek çok zorlukla karşılaşmaktadırlar. “Öğrenme bozukluğu” terimi ilk kez 1963 yılında özel eğitimci Kirk tarafından kullanılmıştır. Öğrenme bozukluğunda özel bir akademik alanda belirgin disfonksiyon söz konusudur. Bu tanıyı alan çocuklarda bilişsel yetilerin düzgün olmayan dağılımı dikkati çeker. Düşük sosyoekonomik durum, anksiyete, depresyon veya obsesif sorunlar akademik-bilişsel yetkinliği olumsuz etkilese de günümüzde daha çok nörobiyolojik nedenlerin daha etkili olduğu kabul edilir. Çok geç kalınmadan ve zarar verilmeden; Özel Öğrenme Güçlüğü fark edilir edilmez bireyin bir uzmana götürülmesi gerekir. Özel Öğrenme Güçlüğü özel bir uzmanlık gerektirir. Öğretmenlerden yardım beklenmemelidir. Gerekli tıbbi ve psikolojik ölçümler yapılmalı, psikoeğitim ve psikiyatrik destek sağlanmalıdır.

**Anahtar sözcükler:** Disleksi; öğrenme güçlüğü; özgül öğrenme güçlüğü.

#### ABSTRACT

The number of children suffering from Specific Learning Difficulties is quite high in Turkey. Since Specific Learning Difficulties are not well known by parents and educators, children of this feature face many difficulties within the family, environment and at school. Special educator Kirk used the term “learning disability” for the first time in 1963. There is a significant dysfunction in the specific academic field of learning disorders. Non-uniform distribution of cognitive impairment draws attention in children with this diagnosis. Although low socioeconomic status, anxiety, depression or obsessive problems affect academic-cognitive ability negatively; nowadays neurobiological causes are considered to be more effective. Without harming the individual, s/he should be taken to a specialist as soon as the Specific Learning Difficulties are noticed. Specific Learning Difficulties require special expertise. Help should not be expected from the teachers. Necessary medical and psychological measurements should be made, psychoeducation and psychological support should be provided.

**Keywords:** Dyslexia; learning difficulties; specific learning difficulties.

Ülkemizde “Özel Öğrenme Güçlüğü” yaşayan çocuk sayısı oldukça fazladır. Özel öğrenme güçlüğü, eğitimciler ve aileler tarafından yeterince bilinmediğinden bu özel durumu olan çocuklar gerek okul içinde gerekse aile ve çevre içinde pek çok zorlukla karşılaşmaktadırlar.

Disleksi veya diğer özel durumlar yaşayan çocuklar eğitim sisteminin içinde öylesine örseleleniyor ve zarar görüyorlar ki! Büyüdüklerine bırakın Leonardo olmalarını, liseye bile geçebilmeleri büyük bir şans oluyor onlar için. Bu ve benzeri durum yaşayan çocuklardan kendilerin-

ce oluşturulmuş normal diye adlandırılan bazı kriterlere uymaları, hatta boyun eğmeleri beklenir. Kriterler dışına çıktığında ise çok rahatlıkla aforoz edilip etiketleniyor ve silindirden geçiriliyorlar.

Yukarıda da belirtildiği gibi günümüzde özel öğrenme güçlüğü yaşayan çocuk sayısı oldukça fazladır, hatta her sınıfta en az bir öğrenci bu durumu yaşamaktadır. Bu öğrenciler ne aileleri ne de eğitimcileri tarafından tam olarak anlaşılmadıklarından, eğitim hayatlarında zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Disleksi bozukluğuna sahip ünlüler arasından Albert Einstein, Auguste

Rodin, Thomas Edison, John Kennedy, John Lennon, Michelangelo, Walt Disney gibi isimler örnek verilebilir.

Bu kadar sık yaşanan ve binlerin arasından ancak onların kendilerini var edebildiği "Özel Öğrenme Güçlüğü" nedir?

Öğrenme bozukluğu terimi ilk kez 1963 yılında özel eğitimci Kirk tarafından kullanılmıştır.<sup>[1,2]</sup> Öğrenme bozukluğunda özel bir akademik alanda belirgin disfonksiyon söz konusudur. Öğrenme bozuklu tanıması konulan çocuklarda bilişsel yetilerin düzgün olmayan dağılımı dikkati çeker. Literatürde disleksi (okuma sorunu) öğrenme bozukluğu ile eş anlamlı olarak ve bazen konuşma, dinleme ve anlama yetilerindeki sorunları içerecek şekilde geniş bir anlamda kullanılır. Düşük sosyoekonomik durum, anksiyete, depresyon veya obsesif sorunlar akademik- bilişsel yetkinliği olumsuz etkilese de günümüzde daha çok nörobiyolojik nedenlerin etkili olduğu kabul edilir. Motor gelişim bozuklukları, iletişim sorunları, özellikle Asperger sendromu olmak üzere yaygın gelişimsel bozukluklar, dikkat eksikliği ve tik bozukluklarında da sıkça öğrenme sorunu görülebilir.

Disleksi, zekası normal ya da normal üstü olan, herhangi bir duyuşsal, nörolojik, fiziksel, ruhsal ve kültürel özü olmayan okuma, yazma, matematik, kendini ifade etme, düşünme, zaman ve mekanda yönelme alanlarından biri veya birkaçında yetersizliğe yol açan bir bozukluktur.

Disleksi sendromlu bireylerde beynin sağ ya da sol yarım kürelerinin gelişmediği veya az geliştiği ince ve dar olduğu görülür. Yapılan araştırmalar, Bu bozukluğa neden olan etmenler konusunda kesin sonuçlar vermemekle birlikte, düşük kilo doğumlar, doğum öncesi ve doğum sonrası yaşanan sorunlar, dikkat eksikliği bozuklukları, yeme alışkanlıkları, bazı alerji türleri, görsel - işitsel - algısal ve benzeri sorunların özel öğrenme güçlüğü ile ilişkili olduğu varsayılmaktadır. Ancak bunlar her çocukta farklı durumlarda ortaya çıkmakta ve her çocuk için farklı nedenler ortaya koyulabilmektedir.

Disleksi, gelişimsel nörolojik disfonksiyona bağlı okuma sorunlarını ifade eder. Disleksi bir sendrom olup pek çok alt grubu vardır. Gelişimsel disleksi (primer veya spesifik disleksi), özgül okuma bozukluğu olarak da bilinir ve öğrenme bozukluklarının %80'ini oluşturur. Disleksi üstün zekâlı çocuklarda veya averaj altı çocuklarda açığa çıkabilir.

Bazı araştırmacılar dislekside temel mekanizmanın, peş peşe gelen sesler arasında ayırım yapamamak olduğunu savunurken, çoğunluk ünlü-ünsüz kural yanlışlarını ve fonolojik farkında olmayı temel sorun olarak görmektedir. Disleksisi olanların yazı hataları çok tipiktir. Özellikle b, p, d harfleri şekil ve ses açısından birbirine benzediği için çok sık karıştırılır. Ayna, hayali yazı (mirror writing) görülür. Çocuk her şeyi ters yazar ya da yazdığını tersten okur. Böylece "ev" yazıp "ve" diye okuyabilir, birbiri ardına gelen harfleri bitişirir. Noktalama işaretlerini bozuk kullanır. Yazıları genellikle bozuktur. Disgrafi eşlik eder. Kopyalayarak daha iyi yazarlar. Diskalkuli de eşlik edebilir. Okul başarısızlığı, okul reddi, davranış sorunları, düzen bozucu davranış, hiperaktivite, migren, enürezis, anksiyete, depresyon, geri çekilme başlıca diğer sorunlar olabilir. Çocuğun kişiliğine göre bu sorunların ağırlığı ve niteliği değişebilir.

### Sınıflandırılması

Özel öğrenme güçlüğü DSM IV'te (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) dört grupta incelenir.

- Okuma bozukluğu (Disleksi)
- Aritmetik bozukluğu (Discalculi)
- Yazılı anlatım bozukluğu (Disgrafi)
- Başka türlü adlandırılmayan öğrenme bozuklukları.

### OKUMA BOZUKLUĞU (DİSLEKSİ)

Boder, klinik bulgular temelinde halen yaygın kabul gören üç tip okuma bozukluğu saptamıştır.<sup>[1,3]</sup> Buna göre *disfonetik okuma bozukluğu* (harf-ses ilişkisi bozulu), *diseidetik okuma bozukluğu* (kelimeleri bir bütün halinde okuyamaz; harf harf okur veya hiç okuyamaz) ve bunların karışımından oluşan *üçüncü tip okuma bozukluğu* vardır. Disfonetik tipe işitsel disleksi de denir. Görsel-işitsel bağlantı yokluğunda görsel imge (harf) bir ses uyandırmaz ve grafem-fonem ilişkisi bozulu. Gelişimsel disfazi (gelişimsel konuşma bozukluğu) olan çocuklarda bu tip bir disleksi gelişebilir. Diğer bir ismi, dilsel disleksidir. Diseidetik tip görsel disleksi olarak da bilinir. Disfonetik tipe göre daha seyrek olduğu (%5) sanılmaktadır. Bunun dışında pek çok model vardır ancak hiçbir model şimdilik disleksiye tam olarak açıklayamamaktadır. Disleksili çocuklarda

motor bozukluklar siktir. Sol eldeki belirgin zayıflığın yanı sıra sağ el yavaşlığı dikkati çeker. Fakat yaş arttıkça ve motor performans görsel olarak desteklendikçe disleksisi olanlar bazı motor işlerde daha yetkin bulunmuştur. Disleksi, %39 dile ait sorunlarla, %37 artikülasyon ve görsel-motor sorunlarla, %16 görsel-mekansal sorunlar ile ilişkilidir. Perspektiften yoksundurlar, bisiklet ya da saat resmi çizerken daha büyük sorunlar çıkabilirler. Yukarı-aşağı ve sağ-sol kavramlarını karıştırırlar. Disleksili çocukların %50-80'inde gelişimsel disfazi defektler saptanmıştır. Konuşmaya geç başlama, konuşmanın yavaş gelişmesi ve tam bir ifade yetisi kazanamaması, beceriksizlik ve ince motor hareketlerde kusurlar, el dominansının yerleşmesinde zorluk söz konusu olur. Dizi bellekte gecikme (alfabeyi, ayları, haftanın günlerini sayma gibi) ve görsel bellekte sıralama sorunları vardır. Disleksinin belli bir tedavisi yoktur. Yüksek zeka, sorunların erken tanınması, olumlu kişilik, yoğun eğitim ve öğretim, çevrenin teşvik edici olması önemlidir. Evde birden fazla dilin kullanılması dezavantaj olabilir. Sık okul değiştirme de önemli bir olumsuz etkidir. Yaşla birlikte okuma sorunları düzeler; fakat daima yaşlılarının gerisinde kalırlar. Okumayı anlama sorunları daha değişken bir seyir gösterir. Akademik açıdan pek çoğu oldukça başarısızdır ama 8. sınıfa doğru okuduğunu anlama yetisi oldukça düzeler. Sözlü hikâye anlatmada ve sözlü sınavlarda daha başarılı olurlar. İkinci bir dil öğrenmelerinde sorun olabilir. Bütün bu handikaplara karşın zekâsı yüksek bir disleksili, bazı derslerde örneğin bilgisayar, grafik sanat ve sayıya dayalı alanlarda başarılı olabilir.<sup>[4]</sup>

### **ARİTMETİK BOZUKLUĞU (DİSCALCULİ)**

Diskalkuli, edinsel ya da gelişimsel serebral bir patolojiye bağlı olarak sayısal ilişkileri kavramada, hesaplamada, sayısal sembollerini görsel ve mental olarak tanıma, kullanma ve yazmada açığa çıkan defisitlere verilen isimdir.<sup>[5]</sup> Yapılan çalışmalar okuma sorununa göre daha nadir olduğunu (tüm okul çocuklarının %1 oranında) düşündürmektedir.<sup>[6]</sup> Bunun nedeni ya gözden kaçmasıdır ya da gerçekten daha seyrek olmasıdır. Diskalkuli olan çocuklar sayıları bozuk şekilli, sıklıkla yer değiştirmiş, ters dönmüş veya baş aşağı edilmiş şekilde yazarlar. Basit işlemleri yapamazlar, işlem sembolleri başta olmak üzere

aritmetik sembollerini tanımazlar. Çok basamaklı sayıları okumada zorluk çekebilirler, çarpma bölme gibi işlemlerde sayıları uygun aralıklarla alt alta getiremezler. Çocuklarda başlıca iki tip bozukluk seçilir. Biri hesaplama, diğeri akıl yürütme alanındadır. Hesaplama sayıları ters çevirme, sayı sırasını ters çevirme, işlemleri bozuk sıra ile yürütme, işlemleri yanlış yapma söz konusudur. Sayıları atlayabilirler ve sağlama yapamazlar. Akıl yürütmenin bozulduğu tipte dil sorunu da vardır; sözel problem çözme, komutları anlama ve sorunu akılda tutup bir plana göre adım adım çözme bozuktur. Ek olarak çocuk ve erişkinlerde mekânsal yeti sorunları görülür. Algısal, motor veya görsel-mekânsal hatırlamada sorunları vardır ve geometri için risk taşırlar. Seyrek olmayarak matematik sorunu olan çocukların diğere alanlarda da sorunu vardır. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) olan çocukların en sık başarısız oldukları ders matematiktir. Sözel olmayan öğrenme bozukluğunda da diskalkuli en sık rastlanan sorundur. Sayı sayma konusundaki sorunlar üç yaş civarında bile belli olabilir ancak altı yaşında sebat etmesi anormaldir. Müfredatta izlenen sıra bilişsel yetilerin kronobiolojisi ile paraleldir. Önce toplama, çıkartma, sonra çarpma ve bölme öğretilir. En çok kesirli sayılar ve cebir başlayınca sorun açığa çıkar.

### **YAZILI ANLATIM BOZUKLUĞU (DİSGRAFİ)**

Disgrafi, yazma yeteneğinde gelişim gecikmesi ya da edinilmiş bir kayıptır. Yazı, en son kazanılan dilsel yeti olduğu için, dil bozukluklarında en çabuk kaybolan ve bozukluğu en kalıcı olan yetidir. Gelişimsel konuşma bozukluğu olan bir çocuğun okul döneminde tek sorunu disgrafi olabilir. Disgrafi salt motor bir sorun olarak motor işlev ve kontrol bozukluklarında özgül bir yer tutar ve ayrıca incelemeyi gerektirir. Bu durumda, yazının mekânı bozulur; sıklıkla yanlış kalem tutma ve yanlış harf oluşturma şeklindedir. Yazılı dilin sentaks ve semantiğindeki bozukluklara bağlı olarak disgrafi ortaya çıkabilir ve bu durumda disfazi veya mental rötardasyon altta yatan temel neden olabilir. Ayırıcı tanıda kısa dikkat aralığı ve dikkatin dağılması gibi dikkat sorunları, yeterince kendini verememe, okul fobisi ve rol yapma gibi psikiyatrik sorunlar yer alır. Çocuklarda disgrafinin çeşitli şekilleri vardır.

### Özel öğrenme güçlüğü olan çocukların genel davranış özellikleri

#### Okul öncesi dönemde:

- Konuşmada gecikme görülebilir.
- Birbirine yakın heceli kelimelerde sesler karıştırılır. ("Su" yerine "bu" gibi)
- Ayakkabıların bağlanmasında başarısızlık yaşanır.
- Sağ-sol karıştırılır.
- Bir iş yapılırken her iki el de kullanılır, kullanılacak el konusunda belirgin bir seçim yapılamaz.
- Alfabedeki harf ve seslerin öğrenilmesinde zorluk yaşanır.
- Zaman ve yön kavramları birbirine karıştırılır.

#### Okul döneminde:

- Okuma geç ve zor öğrenilir.
- Yavaş ve hatalı okunur.
- Yazı bozuklukları çok sık görülür.
- Matematikte güçlük çekilir.
- Çarpım tablosunu öğrenememe görülür.
- İmla ve noktalama hataları yapılır.
- d ile b, p ile b harflerini karıştırılır.
- Okuduğunu anlamada sorun yaşanır.
- Okurken sık sık harfler karıştırılır ("dağ" yerine "bağ", "sal" yerine "şal" vb.).
- Harflerin sırası karıştırılır ("kız" yerine "zık" veya "ızk" vb.).
- Benzer kelimeler birbirine karıştırılır ("incir" yerine "zincir", "en" yerine "ne" vb.).
- Ayna görüntüsü ile ters olarak yazma.
- Bazı kelimeler yanlış hecelenir, hece atlanır, heceler tersten okunur - yazılır.
- Sesli okuma sırasında vurgulamalar inişli - çıkışlı olur ve noktalama işaretleri görülmez.
- Dil sorunları görülür.
- Sayfa yanlış ve düzensiz kullanılır, çizgiler arasında yazmada zorluk yaşanır.
- Kelimeler çok yer kaplayacak şekilde aralıklı veya birbirine çok bitişik yazılır.
- Yuvarlak ve düz çizgiden oluşan harfleri yazmada zorluk yaşanır.

- Aşırı düzensizlik görülür.
- Dikkat dağınıklığı veya erken unutma görülür.
- Geç ve yavaş yazılır.
- Şekiller, semboller ve işaretler tersten algılanır ve yazılır. ( "+" yerine "x" kullanma gibi)
- Öz güven yoksunluğu yaşanır.
- Problem çözme becerilerinde gerilik gösterirler.
- Yazılı sınavlarda başarısızlık oranı sözlü sınavlara kıyasla daha yüksektir.
- Zamanı kullanma, kavrama ve söylemede zorluk yaşanır.
- Kurulan cümlelerin sonunu getirmede zorluk yaşanır, genelde kısa cümleler kurulur.
- Aşırı hareketli ya da aksine çok durağan olabilirler.
- Birden fazla işlem gerektiren problemlerde sorun yaşarlar.
- Soyut kavramları algılamada zorluk yaşanır.
- Organize etme, sentez ve analiz etmede güçlük yaşanır.
- Uyum sorunu görülür.
- Görsel ve işitsel algıda yavaşlık söz konusudur.
- Motor koordinasyon sorunları yaşanır.

### Tedavi

Öğrenme bozukluğunun tedavisinde ilaç kullanılmaz, tedavi eğitimle gerçekleşir. Ancak hiperaktivite veya dikkat eksikliği gibi durumların varlığında ilaçla destek sağlanır.<sup>[1,5,7]</sup> Öğrenme güçlüğü olan çocuk ve gençlerin eğitimi sadece normal sınıf müfredat programı ve özel dersleri ile gerçekleşmemektedir. Tanı konulup değerlendirme yapıldıktan sonra oluşturulan özel eğitim programıyla ve psikopedagojik yaklaşımla yapılacak eğitsel terapiyle öğrenme gerçekleşebilmektedir. Terapinin başarısı olgunun çok iyi değerlendirilmesine bağlıdır. Psikolojik terapi yapılmazsa öğrenme bozukluğu kendiliğinden düzelmemektedir. Terapinin amacı; her çocuğun ihtiyacı doğrultusunda öğrenme deneyimleri kazanmasını sağlamaktır. Tanı sonucunda özel bir eğitim programı oluşturulur.

*Tedavi sırasında uygulanacak psikopedagojik programın ilkeleri:*

1. Sorunla ilgili öncelikle ebeveyni bilgilendirmek.
2. Çocuğun öğretmenini varsa PDR servisini bilgilendirmek ve işbirliği yapmak.
3. Yetersiz ve sorunlu olan becerileri geliştirici özel eğitim programı hazırlamak, hedefleri saptamak.
4. Terapi programı uygulanırken adımların küçükten büyüğe, kolaydan zora, yakın hedeflerden uzak hedeflere doğru pekiştirilmesine dikkat etmek.
5. Geri bildiren, farkına vardıran, düzelttiren bir yaklaşımla çocuğun hatasını fark edip düzeltmesine fırsat vermek.
6. Anne-babayı, çocuğun öğrenme, ders çalışma, davranış ve alışkanlıklarındaki sorunlarla nasıl baş edecekleri konusunda eğitmek, onlara danışmanlık yapmak.
7. Öğrenme güçlüğüne eşlik eden benlik saygısı, sosyal beceriler ve duygusal-davranışsal sorunlar için bireysel-grup terapiye yönlendirmek.
8. Periyodik olarak değerlendirmek, devam eden sorunlar için yeni programlar hazırlayıp yeni hedefler belirlemek.

Öğrenme bozukluğu olan çocuğun-gencin psikopedagojik terapisinde en sık başvuru alan eğitim program ve stratejilerinin başlıcaları:

1. *Kephart'ın algısal-motor modeli:* Kephart'a göre öğrenme bozukluğu olanlarda kaba motor, ince motor, görsel algı ve beden imajının geliştirilmesine önem verilmektedir. Tedavisinde kaba motor çalışmalarda yürüme tahtası, ritmik hareketler önemlidir.
2. *Getman'ın eğitim programı:* Gelişimci görüşe dayanır. Getman'ın eğitim programında genel koordinasyon, denge, el-göz koordinasyonu, göz hareketleri, şekil tanıma ve görsel hafıza egzersizleri ağırlıktadır.
3. *Frostig eğitsel terapi yaklaşımı:* Görsel algıya ve dikkate önem verir. Algısal becerilerin otomatikleşmesi için sürekli tekrarlanması gerekir. Uygun algılama için gerekli olan unsur da dikkattir. Örneğin; çocuk "b"

harfinin şeklini öğrenirken harfin şekline ve çizgilere dikkatini yoğunlaştırmalıdır. Bu nedenle dikkat yoğunlaştırma eğitimi algı becerisinin eğitimi kadar önemlidir.

4. *Piaget'in bilişsel gelişim kuramı:* Bu kuramdan özellikle erken tanı konulabilmesi için yararlanılabilir. Çünkü her gelişim dönemine ait bir gelişim ödevi vardır ve normal birey bunları yerine getirir. Bunlar için algılama önemlidir. Terapide de algının geliştirilmesine yönelik davranılmalıdır.
5. *Duyulara dayanan akademik terapi:* Görsel, işitsel, kinestetik duylara dayanan pedagojik yaklaşımdır. Çocuk bir harfi görür, adını duyar, söylerken parmağıyla üzerinden gider, söyleyerek yazar. Bu teknikte okuma ve yazma eğitimi beraber gider.
6. *Vallet'in psikopedagojik terapi programı:* Gelişimci görüşe dayanır. Kaba motor, duysal motor entegrasyon, algısal-motor, dil-kavram, sosyal gelişim alanlarını geliştirecek çok sayıda alıştırmaya içerir.

Son yıllarda psikopedagojik değerlendirme ve terapide bilgisayar programları ve nöro-feedback de önemli rol oynamaktadır. Bu konuda California ve Rutgers Üniversitelerinin koordine çalışmaları sonucu dil öğrenme bozukluklarını tedavi etme ve heceleri anlaşılır hale getirmek amacıyla bir bilgisayar oyunu geliştirilmiştir. Araştırmacılar 2002 yılının Ocak ayında Science dergisinde yayınladıkları bu araştırmanın bir örneklem üzerinde başarılı olduğunu bildirmişlerdir. Bu çalışmada; da, ba, ta, ka gibi birbirine benzeyen heceler %50 uzatılarak kulaklıkla bilgisayar başında oturan çocuğa iletiliyor ve çocuktan bu heceleri tekrar etmesi isteniyor. Doğru söylemeleri durumunda çocuklar ödüllendiriliyor. Oyun aşamalı olarak zorlaşıyor.

Avrupa eğitim sisteminde çocuğun derslerinde ilerlemesi okul ve aile işbirliğine bağlıdır. Amaç öğrenciyi müfredata uygun olacak sınıf düzeyine getirmektir. Amerika'da ise öğretmen sınıfta ders verirken tek bir anlatım yöntemine bağlı kalmaz. Her yetenek ve zeka düzeyine uygulayabileceği pek çok yöntemi vardır. Öğrenciyi tek bir programa ve aynı sürede başarmaya zorlamak yapılacak en büyük eğitim hatasıdır.

Amerika'da okuma-yazma, ders çalışma zorluğu çeken, ailevi ve sosyal sorunları da olan çocuklara sorunlarını inceleyerek yol gösteren yardımcı

olan pedagojik kurumlar vardır. Bu kurumlar herhangi bir nedenle okula uyum sağlayamayan öğrencilerden sorumludurlar. Sınıflarda derslerle sorunu olan öğrencilere kurumun remedial öğretmenleri yardımcı olur. Bu da yeterli olmazsa remedial öğretmenin ve sınıf öğretmenin hazırladığı özel eğitim programı okuldan sonra çocuklara teker teker uygulanır.<sup>[8]</sup>

Başarısız öğrenciler için derslerine yardımın yanında pedagojik önlemlere mutlaka gerek duyulur. Çünkü başarısız öğrenciler ve pedagojik sorunlar hep bir arada bulunur. Derslerine çalışmak istemeyen, yeterli not alamayan çocuklar öğretmene ve derslere karşı düşmanca bir tavır sergiler. Hayal kırıklıkları onlarda korku, suçluluk ve çekingenlik duygusu yaratır. Kendi değer ve becerilerinden şüphe duyarlar. Cesaretlendirilmeye, yüreklendirilmeye muhtaçtırlar. Bu amaçla pedagojik yardımcı derslerde ilk önce çocuklarla çeşitli oyunlar oynar. Bu oyunlar, yap-boz tahtaları, çocuk-dünya oyunu, kukla tiyatrosu, resim boyama gibi yaratıcı oyunlardır. Bu oyunlarda amaç çocuğun disipline edilmesi, temiz, düzgün çalışması değildir. Tek amaç başarısızlığın çocuklara verdiği agresiviteyi açığa çıkarmak, onları nefret-şiddet duygularından arındırmak ve rahatlatmaktır. Bu arada çocuğu rahatsız eden temel sorunla ilgili ipuçları elde edilir.

Ülkemizde özel öğrenme güçlüğü olan çocuklar özel çabalarla sınırlı sayıdaki, çocuk ruh sağlığı merkezlerinden bireysel psikopedagojik yardım almaktadırlar. Bu kişiler normal ya da normalin üzerinde zekaya sahip oldukları halde zihinsel özürülüler kadar şanslı değildirler (Bunda özel öğrenme güçlüğü kavramının yeni gelişmesi ve tam olarak ne tür önlem alınabileceği ve nasıl tanılandırılacağı konusunda geniş bilgiler olmamasıyla da ilişkilendirilebilir. Sorunun çok net olarak karşımıza çıkmaması ve bu durumun zamanla düzeleceği inancının olması da bunda etkili olabilir).<sup>[9]</sup>

1992'den bu yana RAM'larda çalışanlara yönelik bu konuda hizmet içi eğitimler düzenlenmektedir. Fakat bunlar yeterli değildir. Milli Eğitim Bakanlığının 2000 yılında yayınladığı yönetmelikte öğrenme bozukluğu olan öğrencilere bazı ayrıcalıklar tanınmaya başlanmıştır. Üniversite düzeyine gelmiş öğrenme bozukluğu olan çok sayıda genç ilgilenilmeyi beklemektedir.<sup>[9]</sup>

## Öneriler

- Çok geç kalınmadan ve zarar verilmeden; fark edilir edilmez bir uzmana götürülmesi. Özel öğrenme güçlüğü özel bir uzmanlık gerektirir. Bu yardım öğretmenlerden beklenmemelidir. Gerekli tıbbi ve psikolojik ölçümler yapılmalı, psikoeğitim ve psikiyatrik destek sağlanmalıdır.<sup>[10]</sup>
- Özel öğrenme güçlüğü olan çocuk öncelikle olduğu gibi, kimseyle kıyaslama yapmadan ve özel durumu inkar edilmeden kabul edilmeli.
- Sabırlı, anlayışlı ve hoş görülü olunmalı
- Tutarlı davranmalı. Bir gün sabırlı ve anlayışlı iken diğer gün "senden bıktım" dememeli. Aynı zamanda çocuğa karşı evdeki diğer bireylerin de birbirleri ile tutarlı olmaları gereklidir.
- Her bireyin kendine ait yapabilirlikleri, ilgi ve yetenekleri olduğu unutulmadan; çocuğun yapamadıkları üzerinden değil yapabildikleri üzerinden hareket edilmeli.
- Okul ve öğretmenleri ile yakın bir iletişim içine girilerek birlikte ortak adımlar atılmalı.
- Okul dışında gerekli destekleyici eğitim ve çalışmaların yapılması için ilgili yerlere yönlendirilmeli.
- Öz güven kazanması için gerekli desteğin verilmesi, sosyal faaliyetlere yönlendirilmesi, yapabildiklerinin takdir edilmesi ve teşvik edilmesine dikkat edilmeli.
- Çocuktan utanılmamalı ve toplumdan uzaklaştırılmamalı.
- Çocuğa her şeyin yolunda olduğuna dair güven verilmeli.
- Kendini ifade etmesine, farklılıklarını ortaya koymasına izin verilmeli.
- Her çocuğun büyüme - gelişme ve öğrenme seviyesinin farklı olduğunu düşünerek çocuğa dair büyük beklentiler içine girilmemeli, zorlanmamalı ve başkaları ile kıyaslanmamalıdır.
- Yeterli ilgi ve sevgiyi vererek, onun sizin için ne kadar değerli ve önemli olduğunu lütfen her defasında belirtiniz.<sup>[11]</sup>

..... Sorunsuz ve mutlu bir yaşamı çocuklarınızla yaşamamız dileğiyle .....

#### **Çıkar çakışması beyanı**

Yazarlar bu yazının hazırlanması ve yayınlanması aşamasında herhangi bir çıkar çakışması olmadığını beyan etmişlerdir.

#### **Finansman**

Yazarlar bu yazının araştırma ve yazarlık sürecinde herhangi bir finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

### **KAYNAKLAR**

1. Erman Ö. Disleksi. Çoluk Çocuk Dergisi 2002;17:8-10.
2. Kulaksızoğlu A. Farklı gelişen çocuklar. 1. Baskı. İstanbul: Epsilon Yayınları; 2003.
3. Salgın A. Available from: [www.ntvmsnbc.com/news/248621](http://www.ntvmsnbc.com/news/248621). [Erişim tarihi: 07.03.2004]
4. Güner O. Available from: [www.vizyoner.com/matematikbozukluklar.htm](http://www.vizyoner.com/matematikbozukluklar.htm). [Erişim tarihi: 07.03.2004]
5. Öğrenme bozuklukları. Mayo Clinic. İstanbul. Hürriyet Ofset 1995;1:159-62.
6. Şenel H. Okuma güçlüğü olan ve olmayan ilkokul öğrencilerinin okuma düzeylerinin ve dislektik özelliklerinin karşılaştırılması. Ankara: Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Özel Eğitim Ana Bilim Dalı; 1998.
7. Özer Z. Available from: [www.hastarehberi.com/ogrenmebozuklugu.htm](http://www.hastarehberi.com/ogrenmebozuklugu.htm). [Erişim tarihi: 07.03.2004].
8. Korkmazlar Ü, Kulaksızoğlu A, editörler. Farklı gelişen çocuklar. 1. Baskı. İstanbul. Epsilon Yayınları; 2003.
9. Karlıdağ F, Ertürk S. Available from: [www.yayim.meb.gov.tr/yayimlar/sayı:39/karlidag.htm](http://www.yayim.meb.gov.tr/yayimlar/sayı:39/karlidag.htm) [Erişim tarihi: 04.04.2002]
10. Erşan M. Disleksi dahi olmaya engel değil. Hürriyet; 27.02.2002. s. 21.
11. Ataç F. Öğretmenler için öğrenci psikolojisi. 3. Baskı. İstanbul: Epsilon Yayınları; 2003.