

Özgöl Öğrenme Güçlüğü

BELİRTİLERİ

TANISI

TEDAVISI

Sunuş

Öğrenme güçlükleri yaşayan bireylerde, öğrenmenin temelini oluşturan okuma ve yazma ya da aritmetik işlevler etkilendiğinde, sadece okulla ilgili faaliyetleri zarar görmez. Kişinin anlama ve anlatma için gerekli dile dayalı araçlarının sınırlılığı başkalarıyla olan iletişimini ciddi bir biçimde kısıtlar, kısırlaştırır.

Giriş

Özgül öğrenme güçlüğü, toplumda bilinenden daha sıktır ve etkilediği öğrencilerin sayısı milyonlara ulaşmaktadır. Normal ve üstü zeka düzeyine sahip Özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklarımız, öğrenmede ve öğrendiklerini hatırlamada zorluklar yaşarlar. Öğrenmede zorlanma çocuklarımızda kaygı ve mutsuzluğa yol açabilmektedir. Özgül öğrenme güçlüğü, çocuklarda yol açtığı akademik ve duygusal sorunlardan dolayı toplumsal bir sorun olarak değerlendirilmektedir.

Günümüzde özgül öğrenme güçlükleri nörolojik temelli işletim problemleri olarak ele alınmaktadır. Bu işletim problemleri akademik becerilerin doğru gelişimini engelleyebilir.

Akademik sorunların yanında, organizasyon becerileri, zamanın planlanması, soyut akıl yürütme, kısa veya uzun süreli bellek ve dikkat gibi üst düzey becerileri de olumsuz etkiler. Bu nedenle özgül öğrenme güçlüğü yaşayan bireyler, sadece akademik alanda değil sosyal hayatlarında da oldukça fazla alanda güçlük yaşayabilirler.

ÖÖG Tanımı ve Tarihsel Süreç

Özgül öğrenme güçlüğü (ÖÖG); dinleme, konuşma, okuma, yazma, akıl yürütme ile matematik yeteneklerinin kazanılması ve kullanılmasındaki güçlükleri içeren, doğumsal nörogelişimsel geniş bir bozukluk grubudur.

Zekası normal ya da normalin üstünde olan çocukların; Yaş, zekâ düzeyi ve aldıkları eğitime göre Okuma, yazma ve matematik öğrenmede beklenenden *geride* olmasıdır.

Genel olarak ÖÖG yerine “disleksi ” terimi kullanılmakta ve salt okuma güçlüğü olarak değerlendirilmektedir. Oysa ÖÖG’ de tablo bu kadar basit değildir. Olayları ve isimleri hatırlamada zorluk, öğrenilen olayların, bilgilerin, çok kolay unutulması, denge bozukluğu bazı oyunları oynamada güçlük(ip atlama, seksek) ellerini ve parmaklarını kullanmakta güçlük gibi günlük yaşama olumsuz etki edecek bir çok güçlük mevcuttur.

Disleksi mi, Özgül Öğrenme Güçlüğü mü?

Disleksi, Fransızca “ dyslexie” kelimesi kökenlidir. Harfleri bilip kelime okuyamamaya yol açan, patolojik okuma güçlüğü anlamına gelir. Fransızca sözcük, Latince ‘dyslexia’ sözcüğünden alıntıdır. Bu sözcük Eski Yunanca ‘leksis’ “okuma” sözcüğünden ‘ dys’ önekiyle türetilmiştir. Disleksi , ÖÖG’ nin bir alt grubudur.

Platon, ‘Yasalar’ kitabında “ Çocuk, okuma yazma öğreninceye kadar harfler üzerinde durulmalı; belirlenen süre içinde hızlı ya da güzel yazı yazma konusunda ‘ **doğuştan becerikli olmayan çocuklara’** bu konuda baskı yapılmamalıdır.” şeklinde bir cümle kurmuştur.

Platon(Eflatun), İÖ. 4. yüzyılda, “ Doğuştan becerikli olmayan çocuklar” diyerek ÖÖG’ nin ilk tanımını yapmış olabilir mi?

1877’ de nörolog Kussmauli yetişkin bir hastada metin (yazı) körlüğü tanımını kullanmıştır.

Özel eğitim alanında ilk olarak (yani tıp dışında) 1962 yılında ABD' de Samuel Kirk tarafından tanımlanmıştır.

Kirk, ÖÖG' yi mental düzeyin normal olduğu , nörolojik temelli öğrenmeyi ve sosyal süreçleri olumsuz etkileyen ve kişinin yaşamının ileriki dönemlerini de etkileyebilecek bir bozukluk olarak tanımlamıştır. Kirk, bu tanımı önce bir aile eğitiminde paylaşmış ve sonrasında kitabında yayınlamıştır.

Tanı Kriterleri

Tüm dünya tarafından kabul edilen ve en yaygın tanı kriterleri **DSM-5 kriterleri**'dir.

ÖÖG, DSM-5 Tanı Kriterleri

A-En az 6 ay süreyle aşağıdaki belirtilerden en az birinin olması

1- Okumada zorlanma veya yanlış okuma

2- Okuduğunu anlama güçlüğü

3- Harf karıştırma veya yazma güçlüğü

4- Yazılı anlatım güçlüğü

5- Sayıları algılama ve hesaplama güçlüğü

6- Matematiksel akıl yürütme ve problem çözme güçlükleri

Tanı Kriterleri

B-Okul becerilerinde ölçülerek gösterilen gerilik

(17 yaş üstü ise belgelenmiş öğrenme güçlüğü öyküsü)

C- Öğrenme güçlükleri okul yıllarında başlar ama tam olarak etiklenme olmayabilir.

D- Öğrenme güçlüğüünü açıklayacak bir neden olmamalı (Görme, işitme, ruhsal problem ve lisan ve eğitimi metodu yetersiz olmamalıdır.

Byron Rourke tarafından yapılan tanımlamada 3 zorlanma grubu saptanmıştır.

1- Nöropsikolojik sorunlar

2-Psikososyal sorunlar

3- Akademik sorunlar

Sözel olmayan öğrenme güçlüğünde çocuklar, genellikle erken yaşta konuşmaya başlarlar. Kelime hazneleri zengindir. Zeka düzeyleri normalin üstünde olup, okulun ilk yıllarında çok zorlanmazlar. Genellikle 3.sınıf sonrasında akademik sorunlar görülür.

Genel Özellikleri

1- İnce motor gelişim ve denge problemleri

2- Görsel, uzaysal algı bozuklukları (mesafe ve boyut algısı bozuk)

3- Erken konuşma, kelime haznesinin genişliği

4- Sosyal ilişkilerde zorlanma

5- Sözel olmayan iletişim güçlüğü

6-Yeni durumlara uyum sağlama sorunları

7- Kendini ifade güçlüğü

ÖÖG Belirtileri

Genellikle tablonun ÖÖG ile ilişkilendirilmesi ve tanı konulması da bir yılı bulur. Bazı durumlarda ÖÖG belirtileri fark edilemez ve çocuk sürekli zorlanarak geri kalarak okula devam eder.

Başarısızlığın beklenmesi ve sonrasında yeni eğitim planlaması yapılması, temel olarak eğitim felsefesi ile uyumlu değildir. Başarısızlık üzerine yapılandırılan tanı ve destek eğitim planları zaman kaybına ve düzelmelerin gecikmesine yol açar. Bununla birlikte yaşanan başarısızlık süreci çocuğu ve aileyi duygusal olarak olumsuz etkiler ve ikincil psikolojik sorunlar gelişebilir.

ÖÖG' de belirti ve bulgular dinamiktir. Yaşa ve döneme göre kazanılacak beceriler değişeceği için ÖÖG belirtileri de değişir. **Genel olarak 3 dönemde incelenir.**

- 1- Erken dönem- Okul öncesi dönem (0-6 yaş)**
- 2- Okul dönemi (7-11 yaş)**
- 3- 12 yaş ve sonrası dönem (12 yaş- yetişkinlik)**

Okul öncesi, (Erken dönem) belirtileri:

Dil gelişimi

Temel kavram kazanımları

Bellek

Dikkat- Algı – Odaklanma

Organizasyon

Motor Gelişimi

Psikososyal

Dil gelişimine ait belirtiler, erken dönem bulgularında en çok rastlanan, en çok fark edilen ve bilinen gruptur. Bu nedenle alt gruplara ayırarak anlatılacaktır. ÖÖG de görülen dil gelişim belirtileri aşağıdadır.

- * Konuşma gecikmesi
- * Nesnelere isimlendirmede gecikme
- * Eylemleri isimlendirmede gecikme
- * Kelime bulamama
- * Eylemleri karıştırma
- * Sözcük içinde ses ve hece karıştırma
- * Okuduğunu anlamada ve anlatmada güçlük

Çocuklar genellikle bir "1" yaşında **ilk kelimelerini** söylerler. Buna " **birinci yaşta bir kelime** " diyebiliriz. Ancak 1.yaşta basit bir veya birkaç kelime söylenememesi ÖÖG için bir işaret olabilir.

Basit bir veya iki heceli nesne isimlerinin öğrenilmesinde gecikme görülebilir. Top, masa, su, mama gibi nesne isimleri bunlara örnektir.

ÖÖG' ye aday çocuklar konuşurken kelime bulmada zorluk çekerler. Örneğin kalem isteyecekleri zaman " yazı yazmaya yarayan şeyi verir misin? " diyebilirler.

ÖÖG aday çocuklar bazı kelimeleri doğru söyleyemeyebilirler. Bardak yerine "darbak" bilek yerine "dilek", şeftali yerine " feştali " , basket topu yerine " tasket bopu " gibi.

ÖÖG aday çocuklar benzer veya zıt kavramlar karıştırılabilir. Dün yerine "yarın" az yerine " çok", geldim yerine " gittim" kullanabilirler.

Anlatılan veya okunulan Őeyleri anlatabilmede zorluk, öğrenme güçlüğü adına anlamlıdır. Çocuklar kendi yaşlarına uygun masal ve hikayeleri dinleyebilmeli ve anlayabilmelidirler. Dinleme sonrası kendilerine yöneltilen soruları cevaplandırabilmeli, kendilerinden istenmesi halinde tekrar anlatabilmelidirler.

Sözel ifade etmede ve anlatmadaki yetersizlik de ÖÖG'ye işaret edebilir.

TEMEL KAVRAMLARIN KAZANILMASINDA YETERSİZLİK

Okul öncesi dönemde çocuklar, kreşte ve evde aşağıdaki kavramları öğrenmelidir.

Renkler Basit şekiller Sayılar Harfler	Sabah- akşam Dün-bugün Önce-sonra	Aşağı-yukarı Sağ-sol Ön-arka
---	---	------------------------------------

Bu kavramların kazanılmasında, birkaçında veya çoğunda gecikme ve yetersizlik görülür. Öğrenmede kavram kazanımları zor bir aşamadır. Normal çocuklarda da kavram kazanımlarında da gecikme olabileceği unutulmamalıdır. Öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklarda ise bu gecikme veya zorlanma daha belirgindir.

Bellek Bozuklukları: Bellek öğrenme sürecinde çok önemli rolü olan bir işlevdir. Dolayısıyla bellek bozukluğuyla ilişkili bulgular sık görülür.

Oyun oynama ve arkadaş ilişkilerinde zorluk da ÖÖG için erken dönem bulgusu olabilir.

Dikkat-algı- odaklanma güçlükleri: ÖÖG de yüzde 30-50 DEHB(*dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu*) birlikteliği vardır.

Organizasyon Bozuklukları: Birçok günlük yaşam aktivitesi, organizasyon ve planlama gerektirir. ÖÖG' ye aday bu işlevlerde sorunlar yaşayabilir. Örneğin giyinmede kıyafetlerin sırasının karıştırılması(örneğin atlet giymeden kazak giymeye çalışabilirler.) Odasında ve eşyalarında düzenli olamama gösterebilirler.

Bu çocuklar birbirine bağlı yönergeleri yerine getirmede zorluklar yaşayabilirler. “ Bana oturma odasındaki masanın üstündeki telefonu getirir misin? ” yönergelerini tam olarak yerine getiremeyebilirler, odayı karıştırabilirler, telefon yerine kalem getirebilirler.

Diğer alanlarda olduğu gibi organizasyon ve planlama alanındaki güçlük, oyun, psikososyal gelişim, arkadaş ilişkileri ve sosyalleşmede olumsuz etkiler.

Motor Gelişim Sorunları: Özellikle ince motor becerilerde güçlük görülebilir. Bu motor güçlükler her ÖÖG olgusunda görülecek diye bir kaide yoktur.

Ayrıca unutulmamalıdır ki disleksilerden çok iyi sporcular ve sanatçılar çıkabilir. Dünya çapında yıldız olmuş sporcular ve sanatçılar, Carl Lewis, Magic Johnson, John Lennon, Sylvester Stallone, Öğrenme güçlüğü (disleksi) nedeniyle okul dönemlerinde zorluklar yaşamışlardır.

Duygusal ve Sosyal Alanlarda Güçlükler:

Duygularını ifade etmekte ve kontrol etmekte zorlanabilirler. Yaşına göre daha çocuksu hareketleri, daha küçük yaş dönemlerine ait oyun ve oyuncak seçimleri olabilir.

OKUL DÖNEMİ ÖÖĞ BELİRTİLERİ (7-11 YAŞ)

Dil gelişimi ve okuma yazmada görülen güçlükler:

- Harflerin ses olarak karşılıklarını öğrenememe (fonolojik bozukluk)
- Sesler karıştırılabilir. (kız-kıs / kar-gar / top-tob)
- Ses ve heceler ters okunabilir.(ev-ve / kaç- çak)
- Benzer harfler karıştırılması (b-p / m-n / u-ü)
- Harf sıraları karıştırılabilir (okul- oklu / elma- emla)
- Harflerin ve rakamların ters okunup yazılması (E-3 / 15-51)
- Heceleme bozuktur. (m-a-sa / e-k-mek)
- Harf,hece,kelime satır atlamalar veya harf hece eklemeler.
- Yazılar kötüdür harfler tam seçilemeyebilir.
- Yazı okunaksızdır.
- Harfleri ve yazıyı ters yönden yazma (sağdan sola)

Zaman,tarih, saat	Saatleri öğrenemez Gün, ay, yıl ve mevsimler doğru sayılamaz.
Yön kavramı öğrenilemez.	Yön tarif edemez, Basit adresleri bulamaz Sağını-solunu karıştırır.
Artma- azalma, hızlanma-yavaşlama, kavramlarını öğrenmede güçlük.	
Matematik sembollerinin öğrenilmesinde güçlük.	
Eşleme, parmak sayma, parmak hesabı yapmada güçlük	
Örüntüleri öğrenmede güçlük	
Planlama, akıl yürütme ve organize olmada güçlük	Okuduğunu anlamada zorlanma Sözlü yönergeleri anlamada zorluk Problem çözmede zorlanma Ödev ve proje hazırlamada zorlanma

Okul Dönemi Sonrası (Erişkinde) ÖÖG Bulguları

Öğrenme güçlüğü yetişkinlerde de görülebilir. Yetişkinlerde görülen sorunlar:

- Okuma hızının yavaş olması
- Sık olarak yazma ve yazım hataları yapma
- El yazısının kötü olması
- Zaman organizasyonu bozuklukları
- Yazılı kompozisyon yapmada zorlanma
- Harita- kroki- plan kullanmada zorlanma ve diğer öğrenme sorunlarıdır.

ÖÖG nöro gelişimsel ve doğumsal bir sorundur. Yetişkin ÖÖG olgularının bazıları çocukluklarında ÖÖG tanısı almış olabilirler.

Yetişkin ÖÖG olgularına da zorlandıkları alanda özel eğitim ve ilgili diğer destek eğitimleri uygulanmaktadır.

ÖÖG TANISI

Özgül öğrenme güçlüğü olan çocuklar fiziksel ve mental olarak normal görünürler, diğer çocuklardan farklı değildirler. Bu nedenle iyi bir gözlem yapmadan öğrenme davranışlarındaki farklılıklar ve bazı kavramsal alanlara ait kazanımlardaki yetersizlikler genellikle fark edilemez.

Disleksik çocuklar sıklıkla okula başladıktan sonra öğretmenleri tarafından fark edilirler. Bazen bunu aile fark eder. Sonrasında tanısal süreç başlar.

Bazı çocuklarda öğrenme güçlüğü gözden kaçır ve bu çocuklar ÖÖG ye bağlı gelişen öğrenme dışı sorunlarla çocuk psikiyatristi veya psikologlara başvururlar. Bu ikincil sorunlar : Kaygı bozukluğu(anksiyete), depresyon, davranış sorunları, okul fobisi, enürezis(gece işemesi) tik bozukluğu ve tırnak yeme olabilir.

Öykü alınması	ÖYKÜ ALINMASI	Birlikte değerlendirilerek konulur.
	KLİNİK DEĞERLENDİRME	
	TESTLER(Psikometrik Değerlendirme)	

Öykü Alınması

Çocuğun ortaya koyduğu performans ve olması gereken düzey(beklenen performans) doğru belirlenmelidir. Bu nedenle değerlendirmeler yapılırken sınıf arkadaşlarının ve akranlarının öğrenme performansı ile birlikte değerlendirmek uygun olacaktır.

Klinik Değerlendirme

Klinik değerlendirmede, nörolojik ve psikiyatrik bozukluklar ekarte edilir. Depresyon, kaygı bozuklukları, düşük benlik saygısı, okul fobisi olup olmadığı araştırılır. Aile içi şiddet, boşanma, ailede yaşanan ekonomik güçlüklerin aile içi ilişkilere olumsuz etkileri sorgulanır. Bu durumlar öğrenme sorunlarına yol açabilirler.

Araştırılması gereken bir diğer durum DEHB dir. ÖÖG'ye DEHB eşlik ediyor olabilir. Bazı durumlarda DEHB belirgin olup ÖÖG tanısının atlanmasına neden olabilir. Bu nedenle öğrenme güçlüklerinde DEHB, ÖÖG ve DEHB- ÖÖG birlikteliği mutlaka akılda tutulmalıdır. Birlikte DEHB varlığı, ÖÖG gidişinde ve eğitim planlanmasında önemlidir.

ÖÖG tanısı konulmasında kullanılan DSM-5 Kriterleri

Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal El Kitabı 5. baskıda ÖÖG Tanı Kriterleri (DSM-5)

Gerekli eğitim ve destek verilmiş olmasına karşın aşağıdaki belirtilerden en az birinin, en az altı aydır sürmesi halinde özgül öğrenme güçlüğü tanısı konulabilir.

- 1-Sözcük okumanın yanlış veya yavaş ve çok çaba gerektiriyor olması.
- 2-Okunanın anlamını anlama güçlüğü
- 3-Harf-harf söyleme/ yazma güçlüğü
- 4-Yazılı anlatım güçlükleri
- 5-Sayı algısı, sayı gerçekleri, ya da hesaplama güçlükleri
- 6-Sayısal akıl yürütme güçlükleri

Etkilenen okul becerileri, kişisel olarak uygulanan geçerli başarı ölçümleri ve kapsamlı klinik değerlendirme ile doğrulandığı üzere, kişinin kronolojik yaşına göre beklenenden önemli ölçüde ve ölçülebilir derecede altındadır ve okulla (ya da işle) ilgili başarıyı ya da günlük yaşam etkinliklerini ileri derecede bozar. On yedi yaşında ve üzerinde olan kişilerde, geçerli değerlendirmelerin yerine, işlevselliği bozan, belgeli öğrenme güçlükleri öyküsü kullanılabilir.

Psikometrik Değerlendirme

1- Akademik performansın değerlendirilmesi testleri

2-Zeka testleri

a-WISC-R

b-WISC- IV

c- Zeka testleri

d- ASİS (Prof. Dr. Uğur Sak)

3- Öğrenme güçlüğü için geliştirilmiş özel testler

A- İşitsel- Sözel öğrenme testleri

B-Özgöl Öğrenme Güçlüğü bataryaları

C-Bender- Gestalt görsel Algı-motor testi

4- CAS testi

ÖÖG' de
TANI AŞAMASI ÇOK ÖNEMLİDİR
Çünkü

BİRÇOK HASTALIK VE DURUM ÖĞRENME SORUNLARINA NEDEN OLABİLİR.
Bunlar ayırt edilmelidir.

BİRÇOK HASTALIK ÖÖG' ye EŞLİK EDEBİLİR.
Eşlik eden durumlar eğitim ve tedaviyi etkiler.

DİKKAT EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU
Varlığı özellikle değerlendirilmelidir.

ERKEN TANI KONULMASI ÇOK ÖNEMLİDİR.
Erken müdahale düzelme ve başarılı sonuçlar için çok önemlidir.

Bunlardan dolayı
ÖZGÜL ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ tanısı
ÇOCUK PSİKYATRİSTİ TARAFINDAN ve ERKEN YAŞLARDA
KONULMALIDIR.

ERKEN TANI VE ÖNEMİ

Ülkemizde en çok tanı konulan yaş 8-9 yaştır.

Müdahale programları ile kısa sürede normal yakalama; 1-2 sınıf tanı konulanlar için yüzde 80, 3-4. sınıfta tanı konulanlar için yüzde 50, 5-7 sınıfta tanı konulanlar için yüzde yüzde 30-40 tır.

ÖÖG NEDENLERİ

ÖÖG' de beyinde genel olarak anatomik bir bozukluk olmadığını söylemiştik. Bunun bugün için bir tek istisnası vardır. Disleksik çocuklarda yapılan nöroadyolojik çalışmalarda beyinde planum temporale denen alanın büyüklüğünde değişiklik görülmüştür. beynimizde temporal lopta (şakak lobu) bulunur.

ÖÖG'nin Biyolojik (Genetik) Nedenleri

ÖÖG' li çocukların kardeşlerinde de ÖÖG görülmesi, ikizlerle yapılan çalışmalar ve bazı ailelerde ÖÖG' nin daha sık görülmesi genetik nedenlerin varlığını işaret etmiştir.

Tek yumurta ikizlerinde ÖÖG neredeyse ikizlerin her ikisinde de görülmektedir. Bu oran çift yumurta ikizlerinde yüzde 30'a düşmektedir. Anne babadan herhangi birinde öğrenme güçlüğü varlığında , çocuklarda ÖÖG görülme olasılığı yüzde 25-40 tır. Bu normal toplumun 3-10 katı fazla bir orandır.

Aynı şekilde kardeşlerden birinde ÖÖG varlığında diğerinde ÖÖG olma olasılığı normal topluma göre yüksektir, yüzde 30' lara varan oranlar bildirilmiştir.

Tüm bu çalışmaları birleştiren geniş çaplı çalışmalarda ÖÖG oluşumunda genetik etkenlerin oynadığı rol yüzde 40-80 arasında bulunmuştur.

ÖÖG Gelişiminde sorumlu bazı kromozom ve genler tespit edilmiştir.

İlk yapılan çalışmalarda ÖÖG ye neden olarak 15. ve 6. kromozomlar üzerindeki genler tespit edilmiştir. Günümüzde **1,2,3,11,18 kromozomların** ÖÖG oluşumundan sorumlu oldukları kanıtlanmıştır.

Kromozomlar: 1,2,3,6,11,15,18

Genler: DYX1(15q21), DYX2(2p15), DYX4(6q11), DYX5(3p12), DYX6(18p11), DYX7(11p15), DYX8(1P34), DYX9(Xq26) , DYXC1, ROBO1,DCDC2,KIAAO319

ÖÖG oluşumunda çevresel etkenlerde etkili olabilir.

Hamilelikte yapılan hatalar, doğum sırasında oluşan komplikasyonlar, doğum sonrası çevresel etkenler(hastalık,enfeksiyon vs.)

ÖÖG' YE EŞLİK EDEN DURUMLAR

Özgöl öğrenme güçlüğü, matruşka gibidir. İçinden kaç küçük bebek çıkacağını ilk bakışta anlamak mümkün olmayabilir.

Özgöl öğrenme güçlüğünde sıklıkla eşlik eden başka tanılar da görülür. Eşlik eden tanı sıklığı yüzde 30 ila yüzde 80 arasında değişiklik göstermektedir. ÖÖG' de eşlik eden tanıların olması tedavi, eğitim ve düzelleme sürecini olumsuz etkiler.

Birlikte en sık görülen bozukluk DEHB' dir. ÖÖG ve DEHB birlikteliği yüzde 30-70 arasında değişmektedir.

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

ÖÖG ile DEHB birlikteliği yüzde 30-70' tir. Bir başka değişle ÖÖG si olan her 10 çocuktan 3 ila 7'sinde DEHB' de görülür.

ÖÖG ' de DEHB'nin eşlik etmesi öğrenme sorununu daha da ağırlaştırır, akademik gerilik daha belirgin olur. DEHB' nin eşlik etmesi özellikle diskalkuli de (matematik öğrenme güçlüğu) daha çok olumsuz etki yapmaktadır.

ÖÖG' ye eşlik eden DEHB varlığında diğer psikiyatrik bozuklukların eşlik etme sıklığı da artar.

Diğer Psikaytrik Sorunlar

Kaygı bozuklukları(anksiyete), depresyon, sosyal fobi, okul fobisi, tik bozukluğu, enürezis(gece işemesi) ve OKB, ÖÖG ile birlikte görülebilir.

Yine ÖÖG'li çocuklarda davranım bozukluğu, karşıt olma, karşıt gelme bozukluğu, düşük benlik saygısı, somatik yakınmalar akranlarına göre daha sık görülür.

Çocuğun yaşadığı akademik güçlükler ikincil olarak kaygı bozukluğu(anksiyete) , depresif bozukluk ve fobik bozukluklar gelişebilir.

ÖÖG ile çalışan kurumlarda mutlaka çocuk psikiyatristi desteği alınmalıdır. Çünkü eşlik eden durumların fark edilememesi ve gerekli tedavi ve müdahalelerin yapılmaması ÖÖG' nin düzelmesini ciddi anlamda olumsuz etkiler.

ÖÖG' de Psikososyal Sorunlar

Genel olarak ÖÖG yerine disleksi terimi kullanılmaktadır ve ÖÖG salt okuma güçlüğü olarak bilinmektedir. Oysa tablo bu kadar basit değildir. Olayları ve isimleri hatırlamada zorluk, öğrenilen bilgilerin çok kolay unutulması, denge bozukluğu, bazı oyunları oynamada güçlü(seksek oynama, ip atlama) ellerini ve parmaklarını kullanmada güçlük(kalem tutma ve bağcık bağlama da zorlanma gibi) gibi günlük yaşama etki edecek bir çok güçlük mevcuttur. Buna bağlı olarak duygusal ve sosyal sıkıntılar yaşanması doğaldır.

KAYGI (ANKSİYETE) BOZUKLUĞU

ÖÖG olan çocuklarda kaygı bozukluğu çok sık karşılaşılan duygusal sorundur. Bu çocuklar okulda sürekli başarısızlık ve hayal kırıklığı yaşamaları ve beklentileri karşılamadaki yetersizlik nedeniyle sürekli stres yaşarlar ve hata yapmaktan korkarlar.

Kaygı bozukluğunun olması, bilişsel fonksiyonlarını (bellek, dikkat, öğrenme ve dil becerileri) baskılar ve akademik performansı olumsuz etkiler. Bu olumsuz etki çok ileri düzeyde olabilir. Çocuk başarısız olma kaygısı (korkusu) ile ödev yapmaktan, ders yapmaktan kaçır hale gelebilir. Okul ve derslerle ilgili yaşadığı endişe, öğrenmesini oldukça güçleştirir. Sonuçta kaygı bozukluğu öğrenme performansını olumsuz etkiler ve eğitim planının uygulanmasını da zorlaştırır.

DEPRESYON

ÖÖG' li çocuklar yaşadıkları olumsuz durumdan dolayı sıklıkla yoğun üzüntü ve sıkıntı yaşarlar. Olumsuz duygularını ifade etmekte zorlanırlar. Kendilerine yönelik olumsuz duygu geliştirirler. Benzer şekilde çevreleri içinde aynı duyguları geliştirirler. Gelecekle ilgili umutsuzluğa kapılabilirler. Öğretmen ve veli, çocuğun kendine uygun hedefi belirlemesi ve bunun gerçekleştirmesi için, destekleyici ve motive edici tutumlar sergilemelidir. **Bazı ÖÖG' li çocuklar içe kapanma göstermeyebilir bunun yerine öfkelerinde dışavurum gösterebilirler. Çevrelerine zarar verebilirler.**

BENLİK ALGISINA İLİŞKİN SORUNLAR

Okulun ilk yıllarında çocuklar, benlik algıları hakkında hem olumlu hem olumsuz düşüncelere sahiptir.

Her çocuk olumlu gelişme gösterip benlik sayısındaki olumsuz yargı ve duygulardan kurtulamayabilir. Bu nedenle aile ve öğretmenlerin, çocuğa öğrenme ile ilgili yaşadığı güçlüğü açıklayıcı ve destekleyici tutum ve davranışları önemlidir. Bununla birlikte ÖÖG yaşayan çocuğa yetenekli olduğu alanların keşfi, bireysel performanslarını sergileme ve başarılı olacağını görme şansı verilmesi çok önemlidir.

ÖÖG'li çocuklar, çalışmalarına rağmen başarısız olmaları nedeniyle dıştan denetimlilik algısı gelişebilir. Kendisi ne kadar çabalarsa çabalasın başarılı olamayacağı düşüncesi yerleşir.

Birçok kişilik özelliği akademik başarı üzerinde etkili olmaktadır. Örneğin; benlik saygısının olumlu yönde gelişmesi ve artması akademik başarıyı artırır.

Sosyal İlişkilerde Zorluklar

ÖÖG' li çocuklarda arkadaş edinme, yakınlık kurma, beden dilini algılama gibi konularda yetersizlik görülebilir.

Bir diğer sorun kurallı oyunlara katılmada zorlanmadır. ÖÖG olan çocuklar ardıl işlem yapmada zorlanırlar.

ÖÖG' si olan çocuklar, olayları tam olarak ve sırası ile anlatamayabilirler. Bazen de olaylardaki kişileri ve yerleri karıştırırlar. Bu hatalar arkadaşları tarafından doğru söylememek ve hatta yalancılık olarak yorumlanabilir.

Çocukları ÖÖG tanısı alan anne babaların böyle bir durumda sıklıkla verdikleri ilk tepki inkârdır. Öğrenme güçlüğüne görmezden gelip, çocuklarının daha çok çalışarak başarılı olabileceğini düşünebilirler. Yine bu başarısızlığı okula ve öğretmene bağlayabilirler. Bu süreçte okul ve aile işbirliği bozulur ve yapılması gerekenler yapılamaz. Anne babanın ÖÖG' yi inkar ettiği, kabullenmediği dönem çocuk için boşa geçirilmiş bir zamandır.

ÖÖG li çocuklar kendisine yönelen aşırı ilgiden rahatsız olabilir. Kardeşinin kendisi kadar çalışmadan başarılı olmasını, okul ile ilgili konularda yoğun ilgi ve baskıya maruz kalmamasını kıskanabilir. Sonuç olarak iki kardeşin de birbirine karşı öfke biriktirdiği bir süreç işler.

ÖÖG' de psikososyal sorunlarda aile ve öğretmenler nasıl yardımcı olabilir?

1- Çocuğun duygusunu anlamak

2- Çabaları değerlendirilmeli ve takdir edilmelidir.

3- Olumsuz etiketlemeler yapılmamalıdır.

4- Çocuğa **GERÇEKÇİ VE ULAŞILABİLİR HEDEFLER** belirlemede yardımcı olunmalıdır.

5- Çocuğun **BAŞARI** duygusunu yaşayabileceği alanları keşfetmesi sağlanmalıdır.

Erken **dönemde destekleme, cesaretlendirme ve iyi eğitim verilmesi** sonraki aşamada **başarılı olabileceği alanın belirlenmesi.**

İKİ KERE FARKLI ÇOCUKLAR

Üstün Zekâlı ve ÖÖG Olan Çocuklar

Zihinsel ve yetenek alanlarından bir çoğunda yaşitlarına göre üst düzey performans gösteren, yaratıcı olan, başladıkları işten başarılı olana kadar vazgeçmeyen ve başarı için ekstra çalışması gerekmeyen çocuklar **üstün zekâlı** çocuklardır.

Renzulli' ye göre üstün yetenekli kişilerin 3 temel özelliği vardır.

1. Ortalama üstü yetenek (Genel olarak ve özel alanlarda)
2. Göreve adanmışlık (motivasyon)
3. Yaratıcılık

Prof. Dr. Acar BALTAŞ, üstün yetenekli çocuklarda üç ortak özelliğe dikkat çeker:

- 1- Üstün özellikleri çaba göstermeden, kendiliğinden ortaya çıkar
- 2-Üstün özellikleri birçok farklı kişi tarafından fark edilir.
- 3-Üstün oldukları alanlarda çalışırken yorulmazlar.

Özgöl Öğrenme Güçlüğü olan çocukların yüzde 30' u üstün zekalı, üstün yeteneklidir. Zaten normal ve normalin üstü zeka düzeyi özgöl öğrenme güçlüğü'nün bir parçasıdır.

İki kere farklı çocuklar birçok sorun yaşayabilir. Üstün yeteneği fark edilmemiş olan çocuk ÖÖG den dolayı akademik gerilik yaşıyor olabilir. ÖÖG ' den dolayı özel eğitim alması gerekebilir. Akademik başarının kötü olması üstün zekanın(veya yeteneğin) maskelenmesine, fark edilmemesine yol açabilir.

İki kere farklı çocuklar için alınması gereken önlemler.

İki kere farklı çocuklar, onlar için hazırlanmış özel programlardan yarar görürler. Ne yazık ki bu tarz programların sayısı dünyada az olmakla birlikte ülkemizde hiç yoktur.

İki kere farklı çocuklara yönelik destek programlarında birçok yöntem kullanılabilir. Psikodrama, konuşma terapisi, akıl-zeka oyunları, dikkat ve düşünme becerilerini geliştirecek atölyeler, STEM atölyesi, zihin haritaları, drama, spor ve sanat aktiviteleri hem zihinsel becerilerinin hem sosyal becerilerinin gelişimi açısından son derece önemlidir.

Albert Einstein, Mozart, Leonardo da vinci, Tom cruise, John Lennon , Winston Churchill, Stephen Hawking, Dustin Hoffman .. İki kere farklı olan ünlülere örneklerdir.

ÖÖG TEDAVİSİ

Özgül Öğrenme Güçlüğü tedavisinde **ÖNCELİKLİ HEDEF ERKEN TANI** dır.

Birçok ülkede okul öncesi dönemde, erken tanı ve müdahale programları (response to intervention- RTI, müdahaleye tepki) uygulanmaktadır.

Mütahaleye tepki yöntemi, akademik başarısızlık ve öğrenme güçlüğü açısından risk taşıyan öğrencileri erken dönemde belirleme ve destekleme programıdır.

Tanılama sürecinde çocuk psikiyatristi tarafından eşlik eden durumların olup olmadığı araştırılır. Başta DEHB olmak üzere kaygı bozukluğu, depresyon, tik bozukluğu ve diğerleri) araştırılmalıdır.

Özgül öğrenme güçlüğünde tedavi, temel olarak **bireysel eğitim** uygulamalarıdır. Ancak ÖÖG, normal müfredat ve buna paralel olarak uygulanan ilave çalışma, özel ders, etüt ve benzeri yöntemlerle düzeltilemez ve tedavi edilemez. Özel eğitim programları, eğitime destek olabilecek terapiler ve destek aktiviteler (spor, sanat) uygulanmalıdır.

ÖÖG çok ders çalışarak düzelmez. ÖÖG'de bireysel özel eğitim ve destek programları uygulamak gerekir.

ÖÖG'de Tedavi ve Eğitim İlkeleri

Erken Tanı

Erken Müdahale

Eşlik eden tanı araştırılması ve tedavisi

Bireysel eğitim planlaması

Multi Disipliner tedavi ve eğitim yaklaşımı

ÖÖG Eğitimi

Genel olarak 1.sınıf öğrencilerinin ilk dönemin sonuna kadar okuma-yazmayı öğrenmesi beklenmektedir.

Geç tanılanmanın sonucu olarak çocuklarda düşük özgüven ve motivasyon, deneyimlenmiş başarısızlık, öğrenilmiş çaresizlik, kaygı, sosyal iletişim sorunları görülmektedir. Bu olumsuzlukların yaşanmaması için ÖÖG' nin ne olduğu ve çeşitleri iyi anlaşılmalıdır.

Disleksi (okuma güçlüğü)

Boder'e göre üç tip okuma bozukluğu vardır. Disfonetik, diseidetik ve karışık tip. Disfonetik okuma bozukluğu ya da işitsel disleksi(harf ve ses ilişkilerinde bozulma), diseidetik okuma bozukluğu ya da görsel disleksi(kelimeleri bir bütün halinde okuyamama, harf harf ya da hiç okuyamama) ve son olarak bunların karışımından oluşan üçüncü tip okuma bozukluğu vardır.

Çocuğun 1.sınıft sonunda 60-70 kelime, 2.sınıf sonunda 70-80 kelime, 3.sınıf sonunda 80-90 kelime, 4.sınıf sonunda 90-100 kelime, 5.sınıf sonunda 110-120 kelime okuması beklenir.

Disleksik çocuklar için yazısı az bol resimli kitaplarla okuma alışkanlığı kazandırılmaya başlanmalıdır. Önce günde 1-2 sayfa, sonra ise giderek artan oranda okuma yapması beklenmelidir.

Bu süreçte çocuğa karşı anlayışlı olunması, okumayı sevmesi için sabır gösterilmesi gerekir. Ailelerin de çocuklarla beraber kitap okuması, bunu bir aktiviteye dönüştürmesi olumlu olacaktır.

Disgrafi (Yazma Güçlüğü)

Harflerde şekil bozukluğu vardır. Kimi disgrafili çocuklar sadece “ büyük temel harfleri” kullanarak yazabilir. Ya da aynı kelime içerisinde büyük ve küçük temel harfleri bir arada kullanarak yazarlar. (Örneğin: kALem)

Disgrafisi olan çocuklarda “ büyük ve küçük temel harfler yazı çalışması ” yapılmalıdır. Yazım kuralları ve noktalama işaretlerinin doğru kullanımı, sayfa organizasyonuna yönelik düzeltme ve pekiştirme amaçlı çalışmalar planlanmalıdır.

Diskalkuli (Aritmetik Becerilerde Güçlük)

Diskalkuli zeka ve öğrenmeyle ilgili geriliği bulunmayan öğrencinin temel matematik işlemlerde zorlanması ve yaşlarından düşük performans sergilemesiyle kendini gösterir.

*Aritmetik becerilerde güçlük yaşayan çocuklar:

*Toplama, çıkarma, çarpma gibi işlemlere sağ yerine soldan başlama

*Eldeleri unutma

*Ritmik sayma yapamama

*İşlemleri parmak hesabıyla yapma, gibi özellikler gösterir.

Diskalkuli yaşayan çocuklara, okul öncesi dönem programlarında yer alan önce-sonra, az-çok kavramları yeniden verilmelidir. Nesne-sayı ilişkilendirilmesi pekiştirilmelidir.

Dispraksi (Motor Koordinasyon Güçlüğü)

Dispraksi herhangi bir tıbbi rahatsızlığa bağlı olmadan görülen bir tür gelişimsel koordinasyon bozukluğudur.

Motor koordinasyon güçlüğü yaşayan çocuklar:

-
- *Emekleme, oturma, yürüme, konuşmada gecikme görülebilir.
 - *Makas kullanmayı gerektiren becerilerde akranlarının gerisinde kalabilirler.
 - *Akranlarına göre, koşma, zıplama, ve atlama ile ilgili zorluklar yaşayabilirler.
 - *Sakarlık eğilimli olabilirler.
 - *İnce motor beceriler gerektiren öz bakım becerilerinde yetiştikine bağımlı olabilirler.
 - *Dans, folklor gibi sıralı hareketleri içeren çalışmalarda zorlanabilirler.
 - *Sol/sağ/arka/ön gibi kavramlarla kendini gösteren zayıf mekânsal farkındalığa sahip olabilirler.
 - *Akıcılık, kopyalama ve yazma ile ilgili zorluklarla sonuçlanan görsel algısal zorluklar yaşayabilirler.
 - *Postür bozukluğu yaşayabilirler.
 - *Denge sorunları yaşayabilirler.
 - *Bazı oyunları oynamaya çalışmak eziyet olabilir.
 - *Bisiklet ve kayak sürmekte zorlanabilirler.

Bu noktada genellikle yapılan, öğrenciyi hemen bir spor, müzik, sanat vb. faaliyetlere yönlendirmek olmaktadır. Fakat burada da grup ya da takım olarak yapılan çalışmalarda başarısız olan çocuk örselenip, çalışmaya gitmeyi reddetmektedir. Bu nedenle öğrencinin yaptıklarını ya da yapamadıklarını belirlemek ilk adım olmalıdır. Hedefe top atmakta güçlük çeken ya da sıçrama becerisini gerçekleştiremeyen çocuk ön koşul becerilere sahip değil demektir. Bunun için öncelikle bireysel olarak bir spor eğitmeniyle çalışması ve alt basamaktaki becerileri öğrenmesi, ardından takıma dahil olması sağlıklı olacaktır.

Çocuğun günlük hayatta bağımsız olarak özbakımını sağlamasına fırsat verilmelidir. Korumacı tavırlar sergilemek ya da işi çocuğun yerine yapmak; yetişkine bağımlı, özgüveni düşük bireylerin yetişmesine neden olur.

ÖÖG'li Çocukların Aile ve Öğretmenlerine Öneriler

ÖÖG tanısı almış öğrenciye bellek, dikkat, bilişsel fonksiyonlar ve fonolojik farkındalığa yönelik çalışmalar yapılmalıdır. ÖÖG müdahale programları bu çalışmaları kapsamaktadır.

Disleksik çocukları hikâyeleri sözlü olarak anlatmada ve sözlü sınavlarda daha başarılı olurlar. Bu nedenle ifade edici dil becerilerine yönelik çalışılmalıdır.

ÖÖG'li çocuklarda yapacağınız çalışmalarda beyaz kâğıt yerine renkli kâğıt kullanılmalı, kâğıtlardaki yazıları da kâğıdın rengine zıt renklerde seçilmelidir. Yazıların 14 punto, yazı karakterlerinin ' disleksik font ' ya da ' comic sans ' biçiminde olması yararlı olacaktır.

Bütün bu yaşanan olumsuzluklara karşın ÖÖG' li çocukların büyük bir kısmı spor, sanat ya da fen bilimlerine karşı özel yetenekli olabilir. Önemli olan öğrencinin güçlü ve zayıf yönlerini anlayıp buna uygun stratejiler geliştirerek özgüveni yüksek, mutlu bireyler yetiştirmektir.

ÖÖG' nin Seyri

ÖÖG, birçok bireyde doğru eğitim ve destek programlarının uygulanması ile ilerleyen yaşlarda tamamen düzelebilir.

Öğrenme bozukluğu olan çocuklar ergenlik dönemine geldiklerinde duygusal olarak iki grup özellik dikkat çeker. Birinci grup kendisini akademik ve genel olarak tamamen başarısız hisseder, benlik saygısı düşüktür ve depresyon ve kaygı bozuklukları sıklıkla görülür. İkinci grup ise, sadece kendilerini akademik olarak yetersiz hissederler. Ancak genel değersizlik ve yetersizlik duygularından kurtulabilirler. Genel değersizlik ve yetersizlik duygusundan kurtulabilirler. Genel değersizlik yargısından ve duygusundan kurtulma ileri yaşlarda öğrencilerin ÖÖG ile ilgili farkındalıklarının artması ve başka alanlarda (spor, sanat) başarı ve yeterlilik deneyimlerini yaşamaları nedeniyle olabilir. Ancak her çocuk bu duygulardan kurtulamayabilir. Kendilerini sadece belli akademik alanlarda başarısız hisseden ancak benlik saygıları düşmeyen, yetersizlik duygularını genel olarak yaşamayan çocukların gelecekte daha başarılı olacakları açıktır.

Özgöl öğrenme güclüğüne yönelik yapılan eğitimler genellikle akademik alanlara yöneliktir. Sosyal ve psikolojik alanlarla ilgili çalışmalar genellikle ihmal edilir. Oysa yetişkin hayatta mutlu ve başarılı olmak için sosyal ve psikolojik alanlarda çok önemlidir. Bu nedenle erken dönemde müdahale programlarında sosyal ve psikolojik destek çalışmaları da mutlaka eklenmelidir.

ÖÖG olan çocukların eğitim sonrasında ilk 2-3 yıl hemen iş bulamadıkları bağımsız yaşama geçişte zorlandıkları görülmektedir. Eğitim hayatı sonrasındaki bu duraklama ve görece erken dönem başarısızlıkları, sosyal ve ruhsal olarak yeterince desteklenmemelerine bağılı olabilir. Bu dönemde yaşanan duraklama ve geçen birkaç yıl belki de bu sosyal ve psikolojik gelişme için gerekli olan süredir.

Başarılı oldukları, ilgi duydukları alanlara yöneltilen ÖÖG' li çocuklar hayatta daha başarılı olmuşlardır.

Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu yerine sıklıkla DEHB ve ADHD kısaltmaları kullanılır.

İlk tanımlamalar 1800'lü yılların sonlarında yapılmıştır ve oldukça ilginçtir. "dürtüsel delilik" (impulsive insanity) "çılgın aptallık" (mod idiots) "yetersiz engellenme" tanımlamaları yapılmıştır.

Okul çağında çocuklarda DEHB' nin görülme sıklığı yüzde 5-10' dur. Yani ortalama her 10-20 çocuktan birinin DEHB olduğu düşünülmektedir. Erkeklerde kızlara göre 3 ila 5 kat daha fazla görülür.

DEHB' nin temel belirtileri Aşırı hareketlilik, Dikkat eksiliği ve Dürtüselliktir.

Dürtüsellik: İstekleri erteleyememe, aklına geleni düşünmeden yapma, acelecilik, başkalarının sözlerini kesme ve sıra beklemede güçlük çekme gibi özellikler dürtüsellik sorunları bulunduğunu düşündürür.

DEHB' si olan çocuklarda yapılan nöroradyolojik araştırmalarda (fMRI, SPECT) beynin ön lobunda (frontal lop) kan akımı azlığı gösterilmiştir. Bu bulgular, beynin ön bölgesinde ait işlevsel bozukluklara ait teoriyi desteklemektedir.

DEHB üç gruba ayrılmaktadır:

1- Dikkatsizliğin önde geldiği tip

2-Aşırı hareketlilik- dürtüsellik önde geldiği tip

3-Bileşik tip (dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik- dürtüsellik bir arada bulunduğu tip)

DEHB' nin olumlu olabilecek yönleri: Enerjik olma, yaratıcılık, sıcak kanlı olma, esneklik, iyi bir espri yeteneğine sahip olma, risk alabilme, insanlarla kolay ilişki kurabilmedir.

DEHB ' nin Tanısı Nasıl Konur

DEHB tanısı birçok kaynaktan elde edilen bilgilerin toplanması ve incelenmesiyle konulur. Öncelikle çocuğun aşırı hareketlilik, dikkatsizlik ve dürtüsellikle ilgili sorunlarının neler olduğu, nasıl ve ne zaman başladığı belirlenir. Çocuğun veya gencin ev, okul ve arkadaş ortamındaki davranışlarıyla ilgili bilgi alınır. Gerekirse okul ve öğretmenlerle ilişkiye geçilir. Anne-baba, Öğretmen ve çocuk tarafından doldurulan bazı soru-gözlem formları ve psikolojik testler de tanı koyma da kullanılabilir. Psikiyatrik görüşme sırasında çocuğun veya gencin davranışları izlenir. Dikkati toplama, planlama, organizasyon ve bir süre hareket etmemeyi, dikkati sürdürmeyi gerektiren oyunlar oynanabilir.

DEHB Nasıl Tedavi Edilir

DEHB tedavisinde birçok yöntem kullanılmaktadır. Tedavi seçenekleri tek tek gözden geçirildiğinde ilaç tedavisinin tek başına en etkin yöntem olduğu belirlenmiştir. Ancak ilaç tedavisi tek başına yeterli değildir. DEHB tedavisinde çok çeşitli ilaçlar kullanılmaktadır. Bunlar metilfenidat ve atomoksetin etken maddelerini içeren, ritalin, concerta, medikinet ve strattera'dır.

İlaç kullanımı ile dikkat ve akademik başarıda önemli düzelmeler sağlanır. Bununla birlikte ilaçlarla davranış ve sosyal ilişki sorunlarında da düzelme olur.

Öğrenmede artış, davranışlarda düzelme, Sosyal ilişkilerde iyileşme sağlanır.

DEHB Kendi Kendine Düzelebilir mi?

DEHB' nin ergenlik veya erişkinlik dönemlerinde giderek azalarak kendiliğinden kaybolduğu şeklindeki inanış günümüzde kabul görmemektedir. DEHB tanısı alan çocukların pek çoğunun ilk yıllarda da DEHB belirtilerini göstermeye devam ettikleri ortaya konmuştur. DEHB belirtileri ergenlikte yüzde 70-80, yetişkinlikte de yüzde 10-40 devam etmektedir. Tedavi edilmeyen çocuklarda, öğrenime devam edememe ve okulu bırakma(yüzde 25-30) alkol-madde bağımlılığı, depresyon ve anksiyete bozuklukları görülebilir. Bu nedenle DEHB tanı konulduğu çocukluk çağından itibaren iyi izlenmeli, tedavisi yapılmalıdır.

Ebeveynlere 4 Temel Öneri

1- Erken tanı konulmasını ve erken müdahaleyi sağlayınız.

Erken tanı ve müdahale ÖÖG' de çok iyi sonuçlar alınmasını sağlar.

2-Çocuğunuza şefkat gösterin ve ona destek olunuz.

Çocuğun yaşadığı zorluk ve sıkıntıyı anlamaya çalışınız. Onunla empati kurun. Onun yanında olduğunuzu hissettirin.

3-Çocuğunuzun yetenekli olduğu alanı keşfediniz.

Çaba ve başarı arasında bağ kuracağı alanı keşfetmesi ve deneyimlemesi çocuğunuzun kendini iyi hissetmesini sağlar.

4-Zaman ve bütçe planlaması yapınız.

Çocuğun yaşadığı zorluğa bağlı olarak psikiyatrik destek alması gerekebilir. Bununla birlikte, sağlıklı bireysel gelişimin desteklenmesi için yetenekli ve ilgili olduğu uğraşlara yönelmek yararlı olacaktır. Tüm bunlar okul zamanı dışında yapılacaktır, zamansal planlama gerektirir ve belli bir maddi bedeli olacaktır.

HAZIRLAYANLAR

Asilkan BAYRAKLI

Gizem DEMİRKOL