

ÖĞRENME YETERSİZLİĞİ İLE DİKKAT EKSİKLİĞİ-AŞIRI HAREKETLİLİĞİN KARŞILAŞTIRILMASI

COMPARISON OF LEARNING DISABILITIES WITH ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY

Arş. Gör. Yener Özen
Arş. Gör. Fikret Gülaçtı
Arş. Gör. Mehmet Kandemir

Atatürk Üniversitesi, Erzincan Eğt. Fak., Sınıf Öğretmenliği A.B.Dalı, ERZİNCAN

ÖZET

Eğitim sürecinde belirli bir zihinsel, fiziksel veya psikolojik bir nedeni olmadığı halde, başarılı olamayan bir çok çocuk vardır. Bu çocukların büyük bir bölümünün başarısızlığına; dikkat problemi-aşırı hareketlilik veya bazı alanlardaki öğrenme problemleri neden olabilmektedir. Bu problemler, son derece karmaşık ve benzer sonuçlara yol açabildiğinden, bir gruba ait ortak özellikler olarak düşünülmüştür. Bu çalışmada, bir arada görülebilen fakat bir birinden son derece farklı olan bu iki durumun karşılaştırılması yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Öğrenme yetersizliği, dikkat eksikliği- aşırı hareketlilik

ABSTRACT

In education process, without psychological, physical and mental reasons, there are lots of unsuccessful students. Attention problems, hyperactivity and some learning problems may cause for failure in most of students. Since these problems are extremely complex, and bring about similar results, it has been thought common features belong to a group. In this study, two situations that seen together but extremely different each other have been compared.

Key Words: Learning disabilities, attention deficit disorder, hyperactivity

GİRİŞ

Okul yaşamında belirli bir zihinsel, fiziksel veya psikolojik bir nedeni olmadığı halde, başarılı olamayan bir çok çocuk vardır. Bu çocukların büyük bir bölümünün başarısızlığına; dikkat problemi, aşırı hareketlilik veya bazı alanlardaki (okuma, yazma, matematik gibi) öğrenme problemleri neden olabilmektedir. Bu problemler, son derece karmaşık ve benzer sonuçlara yol açabildiğinden, bir gruba ait ortak özellikler olarak düşünülmüştür. Oysa dikkat eksikliği-aşırı hareketlilik bozukluğu (DEHB) ve bazı alanlardaki öğrenme yetersizliği durumları; gerek etyolojisi, gerek

görülme sıklığı ve yol açabileceği bazı öğrenme sorunları yönünden benzerlikleri olmasına karşın, birbirinden hayli farklı olan ve ayrı ayrı incelenmesi gereken iki ayrı durumdur.

Bu iki durumun ayrımının iyi yapılması, benzer özelliklerin, farklılıklarının neler olduğunun bilinmesi bir çok düzeyde alınacak değişik kararlar açısından son derece önemlidir. Murphy ve Stewart (1991) bu ayrımın iyi yapılmasının gereğini şöyle belirtmişlerdir: “Bu çocukların özel eğitim yasalarındaki yerlerinin belirlenmesi, bu çocuklarla çalışmaya yönelik eğitim almış öğretmenlerin yetiştirilmesi ve programların hazırlanması, gerek eğitim dairesi ve gerek okul bünyesinde bu çocuklar için uygun kararlar alınması, ancak bu ayrımın yapılması ile mümkündür.” Ayrıca ayrımın iyi yapılması yasalarda ve sağlanacak hizmetlerdeki olumlu değişikliklere ek olarak bu alanlarda yapılması planlanan araştırmalar için de yol gösterici olacaktır.

Bu makalede, bir arada görülebilen fakat bir birinden son derece farklı olan bu iki durumun karşılaştırılması yapılacaktır. Böylece bir gruba ait olduğu düşünülen özelliklerin aslında farklı iki durumdan kaynaklandığına ve çok benzer olduğu düşünülen bu durumların aslında ne denli farklı, karmaşık ve bazen de bir arada görülebileceğine açıklık getirilmeye çalışılacaktır. Gerek aileler, gerek uzmanlar (normal sınıf öğretmenleri, özel eğitim öğretmenleri, psikolojik danışmanlar vb) gerek çocuğa hizmet veren veya çocukla ilgili diğer kişiler tarafından, bu iki durumun gerçekte bir birinden ne denli farklı ve ya birbirine ne denli benzer olduklarının iyi bilinmesi çocuğa bir an önce ve ihtiyacına uygun davranılmasını sağlayacaktır.

1. Öğrenme Yetersizliği ile Dikkat Eksikliği-Aşırı Hareketlilik

Bozukluluğu Durumlarının Ortaya Çıkışı ve Ayrımlarının Yapılması

Öncelikle, dikkat eksikliği-aşırı hareketlilik bozukluluğu ile öğrenme yetersizliği durumlarının benzerliklerinin, farklılıklarının neler olduğundan önce, bu iki durumun nasıl ve ne zamandan itibaren bir arada kullanıldığına bakılması gereklidir. 1920’li yıllarda Samuel Orton iki yeni terim ortaya sürmüştür. Bunlar; *Konjental kelime körlüğü ile minimal beyin hasarı* terimleridir. Minimal beyin hasarı teriminin doğmasında 1. Dünya Savaşı sonrasında beyin bölgesi hasara uğramış askerlerin gösterdikleri semptomlar etkili olmuştur. Bu terimin öğrenme problemleri olan okul çağı çocuklarına uygulanması ise Alfred Strauss ve arkadaşlarının araştırma ve eğitim programları sayesinde olmuştur. Strauss’un Werner’le birlikte yaptığı araştırma sonuçlarında minimal beyin incinmesi olan çocukların, zeka

geriliğinden bağımsız olarak saptanmıştır. Bu çocuklarda görülen algısal-motor ve psikolinguistik öğrenme problemlerinin yanı sıra aşırı hareketliliğin de gözlenen bir diğer özellik olduğu belirtilmiştir (Doris, 1993).

Başlangıçta minimal beyin hasarı adı altında yer alan özelliklerin, günümüzde dikkat eksikliği-aşırı hareketlilik bozukluğu ve öğrenme yetersizliği durumlarına ait özellikleri oluşturduğu görülmektedir. Daha sonraki yıllarda da dikkat eksikliği, aşırı hareketlilik ve öğrenme yetersizliği durumlarının bir gruba ait özellikler olarak sınıflandırıldığına rastlanmaktadır. 1966 Yılında Clements, bir grup uzmanın, orta düzeyde genel zeka puanına sahip ve okulda bir takım güçlükleri olan çocukların özelliklerini; aşırı hareketlilik, algısal-motor bozukluk, duygusal dengesizlik, genel koordinasyonda bozukluk, dikkat bozukluğu, ataklık, hafıza ve düşünce bozukluğu, bazı alanlardaki (okum, yazma, matematik, imla) öğrenme yetersizliği, konuşma ve işitme bozukluğu, nörolojik bulgular ve beyin elektroensefalografik (EEG) düzensizlikler olarak sıraladığını belirtmiştir. Daha sonraları ise bu özellikler; öğrenme yetersizliği aşırı hareketlilik ile ilgili problemler, sosyal ve duygusal problemler, konuşma ve işitme yetersizlikleri olarak dört grupta sınıflandırılmıştır (Akt., Murphy ve Stewart, 1991).

Bu sınıflamalarda da görüldüğü gibi DEHB ile öğrenme yetersizliği, belli bir grubun iki ayrı özelliği olarak ele alınmıştır. Hatta, DEHB ile öğrenme yetersizliğinin birbirinden tamamen ayrı iki durum olmadığı da iddia edilmiştir. 1987 'de öğrenme yetersizliği üzerinde yapılan Amerika'da ulusal bir konferansta, dikkat eksikliğinin, öğrenirken bir takım problemlere neden olabileceği, fakat dikkat eksikliğinin kendi başına, öğrenme yetersizliğine neden oluşturmayacağını belirtilmiştir (Fowler, 1991). Etkili ve kalıcı öğrenmede dikkatin önemi büyüktür. Çünkü "Öğrenmede ilk adım dikkat etmektir. Ancak dikkat gücümüz çok azdır. Çok çabuk yoruluruz. Bu durum özellikle küçük yaştaki öğrenciler için çok daha fazla geçerlidir. Yani küçük yaştaki öğrencilerin dikkatleri çok daha kısa sürelidir (Senemoğlu, 1997).

Öte yandan öğrenme yetersizliğinin, dikkat eksikliğinden dolayı ortaya çıktığına olan inancın da artışı görülmüştür (Wong, 1991). Gerçekte birbirinden hayli farklı olan öğrenme yetersizliği ve DEHB kavramları, Bruck'a göre de son derece içiçedir ve öğrenme yetersizliği olan çocuklar, aşırı hareketliliğin yol açtığı sıkıntılar yüzünden, sosyal ve duygusal

güçlükler yaşamaktadırlar (Akt. Margalit ve Almougy, 1991). Margalit ve Almougy (1991) bu iki duruma birden sahip kişilerin sayısının da az olmadığını belirtmişlerdir. Bu nedenle bu iki ayrı durumun, ne zaman ayrı veya ne zaman bir arada incelenmesi gerektiği konusunda farklı görüşler olduğuna değinmişlerdir. Son yıllarda yapılan çalışmalarda da bu iki durumun bir arada görülebileceği ve birbiriyle ilişkili, fakat ayrı ayrı incelenmesi gereken durumlar oldukları belirtilmiştir (Dykman ve Ackerman, 1991). Lerner'a (1993) göre DEHB'nun birçok özellikleri öğrenme yetersizliği olanlarda da görülmesine karşılık, DEHB bir öğrenme yetersizliği durumu değildir. Bu iki durumun hangi oranda bir arada görüldüklerine ilişkin değişik bulgular vardır. Silver'a (1992) göre öğrenme yetersizliğine sahip olan grubun, yalnızca % 20'sinde DEHB varken, Wong'a (1991) göre ise öğrenme yetersizliği olanların %30 ile % 40'ında DEHB vardır.

DEHB, Amerika'da 1990'da uygulamaya konulan Özel Eğitim Yasası olan IDEA (Individuals with Disabilities Education Act.)'da ayrı bir kategori olarak ele alınmamıştır. Amerikan Eğitim Bölümü de DEHB olan çocukların duygusal bozukluklar, öğrenme yetersizliği veya diğer hastalıklar adı altında gösterilerek, özel eğitim hizmetlerinden faydalanabileceklerini belirtmiştir (Lerner, 1993).

Oysa ki farklı tanım ve özelliklere sahip olan bu iki durum ayrı ayrı ele alınmalı, tek başlarına görülebilecekleri gibi birlikte de görülebilecekleri ve kendi içlerinde de farklı türleri ve özellikleri olabileceği de unutulmamalıdır. Gerek ayrı ayrı gerek bir arada da görülseler, her iki durumun ayırt adıcı özelliklerinin iyi bilinmesi, ne tür özelliklerin gerçekte hangi durumdan kaynaklandığı ve gerekli müdahale yöntemlerinin neler olduğu iyi bilinmelidir. Bu amaçla öncelikle her iki durumun tanım ve özelliklerinin karşılaştırılması yapılmalıdır. 1930'lardan itibaren tıp literatürüne girmiş olan DEHB öğrenme yetersizliğinde olduğu gibi kendi içinde farklı türleri olan bir durumdur. DEHB, gelişim düzeyine uygun olmayan dikkat eksikliği, ataklık ve aşırı hareketlilikten oluşmaktadır. DEHB tanısının konulması için üç özelliğin bir arada olması gerekmekte, yalnızca birinin veya ikisinin birden görülmesi de yeterli olmaktadır. DEHB olan kişilerin tümünde dikkat eksikliği probleminde rastlanırken, yalnızca bir kısmında aşırı hareketlilik durumu görülmemektedir. Bu nedenle aşırı hareketlilik durumu ile birlikte olan dikkat eksikliği (DEHB) ve aşırı hareketlilik durumu olmaksızın Dikkat Eksikliği Bozukluğu (DEB) olarak ikiye ayrılmıştır (Lerner, 1993).

DSM IV' de DEHB'nun içinde yer alan bu üç özelliğin ayırt edici tanı ölçütleri ise şöyle verilmiştir.

A- Aşağıdaki (1) veya (2)'deki ölçütleri gösterirler.

Aşağıdaki dikkatsizlik semptomlarından altı ya da daha fazlasını, en az altı aydır uyumsuzluk yaratacak ve gelişim düzeyine ters düşecek şekilde gösteriyor olması gereklidir.

Dikkat Eksikliği

- (a) Sıklıkla ayrıntıya dikkat etmede başarısızdır veya okulla, işiyle ilgili ya da başka etkinliklerde dikkatsizce hata yapar.
- (b) Sıklıkla görevlerinde ve oyun etkinliklerinde dikkatini sürdürmede güçlük çeker.
- (c) Sıklıkla kendisi ile doğrudan konuşulduğu zamanlar dinlemez görünür.
- (d) Sıklıkla yönergeleri başından sonuna kadar takip etmez ve okul ödevlerini, görevlerini, sorumluluklarını çalıştığı yerde bitirmez. Bitirmemesinin nedeni karşıt tepki göstermesi veya yönergeleri anlamakta başarısız olması değildir.
- (e) Sıklıkla görevleri ve etkinlikleri organize etmede güçlük yaşar.
- (f) Sıklıkla uzun süreli bilişsel çaba gerektiren görevlerden (okul veya ev ödevleri gibi) kaçınır, hoşlanmaz veya gönülsüzce yapar.
- (g) Sıklıkla görevleri veya etkinlikleri için gerekli şeyleri(oyuncak, okul ödevi, kalem, kitap vb. araçları) kaybeder.
- (h) Sıklıkla dış uyarıcılar kolaylıkla dikkatini dağıtır.
- (i) Sıklıkla günlük işlerini unuttur.

(2) Aşağıdaki aşırı hareketlilik-ataklık semptomlarından altı ya da daha fazlasını, en az altı aydır uyumsuzluk yaratacak ve gelişim düzeyine ters düşecek şekilde gösteriyor olması gereklidir.

Aşırı Hareketlilik

- (a) Sıklıkla elini veya ayaklarını oynatır ya da oturduğu yerden kıpırdanır.
- (b) Sıklıkla sınıf veya oturması gereken diğer ortamlarda yerinden kalkar.
- (c) Sıklıkla uygun olmayan ortamlarda oraya buraya koşar veya tırmanır (ergenlerde veya yetişkinlerde bu durum sadece huzursuzluk duygusuyla kendini gösterebilir).
- (d) Sıklıkla sakin bir şekilde oynamada veya boş zaman etkinliklerine katılmada güçlük çeker.

-
- (e) Sıklıkla harekete hazır haldedir veya motor takılmış gibi davranır.
 - (f) Sıklıkla çok fazla konuşur.
 - (g) Ataklık
 - (h) Sıklıkla daha soru bitmeden cevabını düşünmeksizin söyler.
 - (i) Sıklıkla sırasını beklemekte güçlük çeker.
 - (j) Sıklıkla başkalarının işine karışır (örneğin başkalarının konuşmalarına veya oyunlarına çekinmeden karışır).

- B- Soruna neden olan bazı aşırı hareketlilik-atakılık veya dikkatsizlik belirtileri 7 yaşından önce görülür
- C- Belirtilerden kaynaklanan bazı sorunlar iki ya da daha fazla ortamda (örneğin okul. İş veya ev) birden görülür.
- D- Sosyal akademik veya mesleki işlevlerinde klinik olarak açıkça belirlenebilen ve önemli düzeyde bir sorun olmalıdır.
- E- Bu belirtiler; Yaygın Gelişimsel Bozukluk, Şizofreni , diğer Psikotik Bozuklukları olan çocuklarda başat olarak görülmez ve bu belirtiler diğer zihinsel bozukluklar (örneğin Duygu Durum Bozukluğu, Kaygı, Dissosiyatif ve Kişilik Bozuklukları) ile açıklanamazlar.

Dikkat eksikliği-aşırı hareketlilik karma tipi: Eğer son altı aydır A1 ve A2 deki ölçütleri taşıyorsa,

Dikkat eksikliği-Aşırı hareketlilik, Başat Dikkatsizlik tipi: Eğer son altı aydır A1 deki ölçütleri taşırken A2 deki ölçütlere rastlanmıyorsa,

Dikkat eksikliği-Aşırı hareketlilik, Başat aşırı hareketlilik- Ataklık tipi : A1 deki ölçütlere rastlanmazken, A2 de belirtilen ölçütleri son altı aydır taşıyan kişiler bu gruplara göre sınıflandırır (DSM IV, 1994, s.83-85).”

DEHB'nun her alandaki fonksiyonları etkilemesinin aksine, öğrenme yetersizliği durumu tek bir alan veya birkaç alanla sınırlı olabilmektedir. Öğrenme yetersizliğinin ilk tanımlanması şöyle yapılmaktadır; bir ya da daha fazla eğitim sürecindeki bir bozukluğun dinleme, düşünme, konuşma, okuma, yazma, imla ve veya hesaplamada yarattığı önemli güçlükler olarak tanımlanmaktadır. Bu duruma sahip kişilerde de genellikle belli bir alanda (okuma, yazma, aritmetik veya imla gibi) işlev bozukluğu görülmektedir (Wong, 1991). Öğrenme yetersizliğinin DSM IV' deki tanımı ise şöyledir. “Çocuğun bireysel ve standart test

uygulama sonucundaki okuma, matematik veya yazılı anlatımı; yaşı, okul durumu ve zeka düzeyinden beklenene oranla oldukça düşüktür. Çocuğun öğrenme problemleri akademik başarısını veya okuma, matematik ya da yazma becerisi gerektiren günlük etkinliklerini olumsuz olarak etkilemektedir (DSM IV,1994, s.46).” öğrenme yetersizliği; okuma, matematik, yazılı anlatım bozuklukları ve bunların hiçbirine dahil edilmeyen öğrenme yetersizlikleri olarak sınıflandırılmaktadır. DEHB’nda olduğu gibi öğrenme yetersizliğinin türleri de bir arada görülebildikleri gibi tek başlarına da görülebilmektedir.

Her iki durumun son yıllardaki tanım ve sınıflandırılmaları yukarıdaki gibi yapılırken her iki durumun görülme sıklığı, cinsiyetlere göre oranı, süreçenlikleri, nedenleri, özellikleri, yarattığı sıkıntılar ve müdahale yöntemleri ise şöyle karşılaştırılmaktadır.

2. Görülme Sıklıkları Ve Cinsiyetlere Göre Oranları

Dikkat Eksikliği-Aşırı Hareketliliğin her ikisi de kızlara oranla erkeklerde daha sık görülmektedir. Öğrenme yetersizliği, okul çağı çocuklarında %2 ile %10 oranında değişirken, DEHB’na sahip benzer yaş grubundaki çocuklarda ise %3 ile %5 arasında değiştiği belirtilmiştir. Öğrenme yetersizliğine %60-80, DEHB’na ise %75-90 oranında olmak üzere daha çok erkeklerde rastlanmaktadır (DSM IV, 1994). Lerner’in (1993)’de Amerikan Eğitim Dairesi’nden aldığı bilgiye göre de öğrenme yetersizliği olanların %72’si erkeklerde %28’i de kızlardan oluşmaktadır. Dykman ve Ackerman (1991), DSM III’e göre dikkat eksikliği bozukluğu tanısı almış 182 çocukla yaptıkları çalışmada, öğretmen bildirimlerinin analizi sonucunda benzer teşhis almış bu çocukları üç gruba ayırmışlardır. Dikkat eksikliği olan bu çocukların; %40’nın aşırı hareketliliği %30’nun saldırganlığı %31’nin ise aşırı hareketlilik ve saldırganlık durumu olmaksızın dikkat eksikliği bozukluğuna sahip olduğunu belirlemişlerdir. Yalnızca dikkat eksikliği bozukluğu olan grubun içinde kızların daha çok bulunduğunu belirtmişlerdir. Toplam grubun neredeyse tamamını (%94) okumada başarısız olduğunu, ancak bunların %82’sinin okuma güçlüğü ölçütlerine uyduğu, 9 erkeğe karşılık 1 kızda görüldüğü oysa genel grup içinde ise bu oranın 5 erkeğe karşılık 1 kızda görüldüğünü bulmuşlardır. Son yıllardaki araştırmalarda DEHB’nun genellikle okul çağı çocuklarının %4 ile %6’sını etkilediği belirtilmektedir. Erkeklerde kızlara oranla 3 kat daha fazla görülen bu durum, özellikle 6-8 yaşları arasındaki çocuklarda daha çok fark edilmektedir.

Nörolojik bir bozukluk olduğu kabul edilen DEHB'nun; yaş, cinsiyet, psikolojik, sosyal ve kültürel faktörlerden etkilendiği belirtilirken bu tanıyı almış kız ve erkek çocukların ortaya koydukları davranış problemlerinin bir birinden hayli farklı olduğu belirtilmiştir. Kız çocukları daha çok içine kapanık, depresif, okulda başarısız, çekingen, engellenmiş bir görüntüye sahip olurken, erkek çocukları ise son derece yaramaz, saldırgan, başını sürekli derde sokacak davranışlar gösterebilmektedirler (Silver, 1992). Bu sıkıntıya sahip çocukların bazıları doğar doğmaz, bazıları 3-4 yaşına geldiğinde bir kısmı da okula başladığında fark edilebilmektedirler. Yaş ilerledikçe aktivite düzeyinin azaldığı fakat onlardan beklenenler ve yapmaları gereken ödevler arttıkça yaşanan güçlüklerin de arttığı gözlenmiştir.

3. Görünme Süreleri

Dikkat Eksikliği-Aşırı Hareketliliği durumlarının her ikisinin de neden olduğu sıkıntıların hangi yaşa kadar sürdüğü konusunda farklı görüşler vardır. DEHB'nun ergenlik dönemi ile birlikte ortadan kalkacağına düşünülmesi tamamen doru değildir. Silver (1992) DEHB'na sahip çocukların %50'sinde sıkıntıların erenlik dönemiyle birlikte ortadan kalkarken, geri kalan %25'lik grupta ise sıkıntıların ergenlik dönemiyle birlikte son bulduğunu geri kalan %25'lik grupta ise sıkıntıların yetişkinlik döneminde de devam edeceğini belirtmiştir. Bu oranların değişik araştırmalarda farklılık gösterdiğini söyleyen Silver (1992) eğer ailede, özellikle anne-babada DEHB varsa bu durumun onlarda hangi yaşa kadar sürdüğüne bakılmasının, çocuktaki bu özelliklerin hangi yaşa kadar sürebileceğine ilişkin bilgi sağlayabileceğini belirtmiştir.

Öğrenme yetersizliğinin daha çok okul çağındaki çocuklarda görülen bir durum olduğunun düşünülmesine rağmen, aslında bu durum ömür boyu süren bir durumdur. Öğrenme yetersizliği olan kişilerin sıkıntısı yalnızca ilkokul düzeyi ile sınırlı değildir. Okul dışında sosyal toplantılarda, her türlü etkinlik esnasında, eğitimin ileri ki aşamalarında (lise, üniversite) ve iş yaşamında da devam edebilmektedir (Silver, 1992; Lerner, 1993).

Tüm bu istatistiki bilgiler sonucunda her iki durumun benzer oranlarda, kızlardan çok erkeklerde ve yakın kan bağı olan kişilerde daha çok görüldüğü anlaşılmaktadır.

4. Nedenleri

Dikkat Eksikliği-Aşırı Hareketliliği nedenlerinin benzerliği oldukça dikkat çekicidir. 1950-1960'lı yıllarda DEHB, hem de öğrenme yetersizliği durumunun, beyin hasarıyla açıklandığı görülmektedir. Oysa günümüzde bu çocukların yalnızca %5'inde beyin hasarı olduğu ve DEHB olan kişilerin çoğunda da beyin hasarı olmadığı görülmüştür(Akt., Wong, 1991). Silver'a (1992) göre gerek öğrenme yetersizliğinin, gerekse dikkat eksikliği-aşırı hareketlilik bozukluğunun nedenleri tam olarak bilinmese de her iki duruma yol açan nedenler oldukça benzerdir. Bu nedenlerin başında da ; doğum öncesinde ve doğum sırasında bebeğin beynini etkileyebilecek nedenler (kan dolaşımını veya kimyasını etkileyen problemler), doğum sonrası veya küçük yaşlarda geçirilen ameliyat, kaza veya hastalıklar ile hastalık tedavisine etkili olan fakat yan etkisi olan ilaçlarla, ayrıca gelişim geriliği, kalıtım ve biyokimyasal etkenler sıralanmaktadır.

Goodman ve Poillion (1992) dikkat eksikliği bozukluğunun nedenleri ve özellikleri konusunda 48 kitap ve makaleyi incelemiştir. Ardından, dikkat eksikliği bozukluğuna sahip kişilerdeki özelliklerin ve bu duruma yol açan etkenlerin neler olduğu konusunda uzman görüşüne başvurmuşlardır. Uzmanların %48'nin genetik %36'sının doğum öncesi ve sonrası etkenleri neden olarak gördükleri saptanmıştır. Bu etkenlerde; nörolojik gelişim geriliği, beyin anormallığı, biyokimyasal yapı, beslenme, düşük doğum kilosu, gelişim geriliği ve psikososyal ilişkiler olarak sıralanmıştır. Wong'a (1992) göre de DEHB'nun çift yumurta ikizlerinde tek yumurta ikizlerine oranla daha sık rastlanması biyolojik nedenin bu duruma yol açtığı inancını güçlendirmektedir. Nörolojik anormallikler (beyin hasarı ve nörotransmitterlerdeki yetersizlikler) dikkat eksikliğine yol açmaktadır. Bir çok araştırmacıya göre de özellikle beynin ön lobundaki hasar veya aynı bölgedeki kan akışının azlığı sıkıntılarının gerçek nedenidir. Bir diğer görüşe göre de dikkat eksikliği bozukluğunun nedeni tam olarak bilinmemekle birlikte, son yıllardaki bulgular bozukluğun, genetik kökenli olduğunu ve beyindeki bazı nörotransmitterlerdeki düzensizlik ve yetersizlikten kaynaklanmaktadır (Akt., Wong, 1991). Zemetkin ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmalarda dikkat eksikliği bozukluğu olan kişilerde beynin temel enerji kaynağı olan glikoz oranının dikkat eksikliği bozukluğu olmayan kişilere oranla daha az olduğu belirtilmiştir (Akt., Fowler, 1991). Ayrıca öğrenme yetersizliği ve DEHB durumlarının da birinci dereceden kan bağı olan yakınlar arasında görülme olasılığının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Wong, 1991).

5. Özellikleri

1974’de Douglas ve Peters, gerek öğrenme yetersizliği, gerekse DEHB’nun bir takım öğrenme problemlerine yol açtığını, fakat her iki durumun, öğrenme problemlerine yol açan bu nedenlerinin farklı olduğunu belirtmişlerdir. Örneğin, DEHB olanlarda aşırı hareketlilik, ataklık, dikkat süresinin azlığı öğrenme problemlerine yol açarken, öğrenme yetersizliği olanlarda ise belli alanlarda (görsel, işitsel, hafıza, göz- motor koordinasyonundaki zayıflık gibi) yaşanan güçlükler öğrenme problemlerine neden olabilmektedir (Akt., Doris, 1993).

Ayrıca Fowler’a (1991) göre dikkatsizlik ve ataklık; dikkat eksikliği bozukluğu olan çocukların düzensiz, dağınık biri olmasına neden olmakta ve bu nedenle sıklıkla gerekli materyalleri, ödevleri unutmakta, buldukları yeri kaybetmekte, işlerini sırasıyla yapmakta zorlanmakta ve kendilerine birden fazla talimat ve görev verildiğinde nereden başlayacaklarını bilememektedirler. Yine Fowler’ın (1991) belirttiğine göre dikkat eksikliği olan çocukların sosyal beceriler yönünden de problemleri vardır ve genellikle çocukça, kendinin farkında olmayan, başkalarının duygu ve düşüncelerine duyarsız, aşırı tepkisel davranan, kolay incinebilen, duygu ve davranışlarının sorumluluğunu almada güçlükleri olan, kavgacı, düşünmeden davranan ve dikkat çekmeye çalışan çocuklar olarak tanımlandıklarını belirtmiştir. Sahip oldukları yetersizlik durumundan kaynaklanan birçok sosyal problemi olan bu çocukların aslında toplumda kabul ve beğeni görmek isterlerken, kendilerini dışlanıp, itilmesine yol açacak davranışlarda bulduklarını belirtmiştir.

Goodman ve arkadaşları (1991) dikkat eksikliği tanısına sahip çocukların 8 ayrı alandaki özelliklerini sıralamışlardır daha sonra da bu alanda yayımları olan kişilere, sıralanmış bu özelliklerden hangilerinin dikkat eksikliği bozukluğu olan kişilerde daha çok görüldüğünü sormuşlardır. Araştırmanın sonucunda bu özelliklerin hiç birinde uzmanların tümünün hem fikir olduğu görülmemiştir. Uzmanlar, en fazla %82 oranında ve bu çocukların dikkat süresinin az olduğu konusunda anlaşmaya varmışlardır. Daha az oranlarda, uzmanların üzerinde uzlaştığı özellikler ise; aşırı hareketlilik, ataklık, kolayca dikkatin dağılabilmesi, belli bir sırayı izleyememesi, konsantrasyon problemi, belirtilerin erken yaşlarda başlaması, denetlenme ihtiyacı çok olması, sırasını bekleyememe, organizasyon bozukluğu, yönergelere uymada güçlük olarak sıralanmaktadır. Bazı özelliklerde ise konuyla ilgili uzmanların tamamen ayrılığa düştükleri görülmüştür. Örneğin, bir kısım araştırmacı dikkat eksikliği bozukluğu olan

kişilerde okul başarısızlığı, normalin altında zeka ve konuşma güçlükleri olduğunu, diğer bir grup araştırmacı ise bu kişilerde akademik ve zihinsel bir problem olmadığı gibi bu kişilerin çok konuşan kişiler olduklarını belirtmişlerdir.

Öğrenme yetersizliği olan çocuklarda daha sıkça görülebilen problemleri; Lerner (1993) dikkat dağınıklığı, öğrenme için gerekli bilişsel stratejileri kullanmada başarısızlık, motor beceri problemleri, algı ve bilişsel işleme problemleri, sözel dil güçlükleri, okuma, yazılı anlatım, matematik, ve uygun olmayan sosyal davranış problemleri olarak sıralamıştır.

Her iki durumda da dikkat problemlerinin ortak olmasına karşın, her iki grupta yaşanan dikkat problemi farklıdır. Dikkat; seçici dikkat ve dikkatin korunması olarak iki boyutta incelenmektedir. Seçici dikkati iyi olan kişiler sadece ilgilenmeleri gereken konu ile ilgilenirken, dikkati dağınık olan kişiler ise hem ilgilenmeleri gerekenlerle, hem de etraftaki diğer uyarıcılarla ilgilenirler. Öğrenme yetersizliği olan çocukların seçici dikkatlerinin, öğrenme yetersizliği olmayanlarla; DEHB olanlara oranla daha yetersiz olduğu belirtilmiştir. Dikkatin korunması ise dikkatin belli bir süre belli bir konu üzerinde tutulmasıdır. Öğrenme yetersizliği olan çocukların bu becerilerinde yetersizlikleri olmadığı ancak DEHB olan çocukların görevlerini yaparken daha çok hata yaptıkları gözlenmiştir. Bunun da atak davranış özelliğinden kaynaklandığı düşünülmüştür (Wong, 1991).

Her iki grupta ortak görülen bir diğer özellikte sosyal davranış problemlerinin olmasıdır. Margalit ve Almougy (1991) yaptıkları çalışmada öğrenme yetersizliği olan öğrencilerle aşırı hareketliliği olan öğrencilerin sınıf davranışları ve aile ortamlarını araştırmayı amaçlamışlardır. Sonuç olarak aşırı hareketliliği olan grubun, normal ve öğrenme yetersizliği olan gruba oranla daha fazla düşmanca davranış gösterdikleri, sosyal ilişkilerinde daha az düşünceli davrandıkları, akademik yönden de daha dikkati dağınık ve yaptıkları işlerle de daha az ilgili oldukları saptanmıştır.

Öte yandan dikkat eksikliği bozukluğu olan çocukların, öğrenme yetersizliği olan çocuklar gibi okulda başarısız olmalarının nedeni; görevlerini zamanında yapamama olarak sıralanırken, aşırı hareketlilik, davranışlarını kontrol etmedeki güçlük, hoşgörü düzeylerinin düşük oluşu, kolay incinmeleri gibi özelliklerin de bu çocukların sınıf ortamındaki uygulamalarını ve başarılarını olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir (Fowler, 1991).

6. Müdahale Yöntemleri

Her ne kadar her iki durumunda ortaya çıkmasına neden olan etkenler ve her iki grubun yaşadığı problemler son derece benzer olsa da, bu iki durumdan kaynaklanan eğitim problemlerinin nedenleri farklıdır, bu nedenle her iki duruma uygun, gerekli müdahale yöntemleri de farklılık göstermektedir. Silver'a (1991) göre öğrenme yetersizliği; belli teknikleri kullanmak üzere yetiştirilmiş öğretmenler ve özel olarak hazırlanmış programın kullanılacağı eğitim müdahaleleri ile düzeltilebilecek bir nörolojik bir bozukluk iken, DEHB ise ilaç, davranış değiştirme ve davranış problemlerine yönelik aile danışmanlığı gibi müdahale yöntemleri gerektiren nörolojik bir bozukluktur. DEHB olan kişilerde ilaç kullanımı son derece yaygındır ve bu sayede çocuğun dikkat süresi arttırılabilmekte, hareketliliğinde de azalma sağlanabilmektedir (Wong, 1991). Öğrenme yetersizliğinde kullanılacak müdahale yöntemlerinden farklı olan ve DEHB'nda kullanılabilen diğer bir müdahale yolu da beslenme rejimidir. Özellikle, şekerli ve katı maddeleri içermeyen besinlerden oluşan bir beslenme programının, bu çocuklar üzerinde olumlu etkileri olabileceğini belirtmiştir (Heward ve Orlansky, 1984; Silver, 1992). Öğrenme yetersizliği olanlarda ise bireyselleştirilmiş eğitim programları, etkinlikler ve kişiye göre hazırlanmış özel eğitim ortamı faydalı olmaktadır. Tüm bunların yanı sıra bireye sahip olduğu yetersizlik durumu ile baş etmesinde yardımcı olacak araç ve yöntemlerde öğrenme yetersizliği olan kişiler tarafından kullanılabilir. Her iki durum için önerilen eğitim ortamları da birbirinden oldukça farklı olabilmektedir. Örneğin, DEHB olan birey için her türlü uyarıcıdan uzak, sessiz, sakin bir ortam önerilirken, öğrenme yetersizliği olan bireyler için bazı yaklaşımlar birden çok duyuya hitap eden, değişik türden uyarıcıları içeren eğitim ortamları içermektedir.

Her iki grupta birden kullanılacak bir müdahale yöntemi; istedik davranışlar kazandırılırken, bir yandan da istenmeyen ortadan kaldırılmasına dayanan davranış değiştirme tekniklerinin kullanılmasıdır. Ayrıca, bilişsel-davranış değiştirme teknikleri ile de bu çocuklardaki planlama, problem çözme ve kendini ayarlama davranışları geliştirilmeye çalışılmaktadır. Kişinin böylece davranışlarını kendini kontrol etmeyi öğrenmesi amaçlanmaktadır. Bir diğer müdahale yöntemi de dikkat eksikliği problemi olan çocukların anne-babalarına verilecek olan aile eğitimi olan onların çocuklarının davranış problemleriyle baş edip, kontrol etmelerinde gerekli becerileri onlara kazandırmaktır (Wong, 1991).

DEHB-Aşırı Hareketliliğin Ayırt Edici Özelliklerinin Karşılaştırma Tablosu
DEHB

- Sıklıkla ayrıntıya dikkat etmede başarısızdır veya okulla, işiyle ilgili ya da başka etkinliklerde dikkatsizce hata yapar.
- Sıklıkla görevlerinde ve oyun etkinliklerinde dikkatini sürdürmede güçlük çeker.
- Sıklıkla kendisi ile doğrudan konuşulduğu zamanlar dinlemez görünür.
- Sıklıkla yönergeleri başından sonuna kadar takip etmez ve okul ödevlerini, görevlerini, sorumluluklarını çalıştığı yerde bitirmez. Bitirmemesinin nedeni karşıt tepki göstermesi veya yönergeleri anlamakta başarısız olması değildir.
- Sıklıkla görevleri ve etkinlikleri organize etmede güçlük yaşar.
- Sıklıkla uzun süreli bilişsel çaba gerektiren görevlerden kaçınır, hoşlanmaz veya gönülsüzce yapar.
- Sıklıkla görevleri veya etkinlikleri için gerekli şeyleri kaybeder.
- Sıklıkla dış uyarıcılar kolaylıkla dikkatini dağıtır.
- Sıklıkla günlük işlerini unuttur.
- Sıklıkla ayrıntıya dikkat etmede başarısızdır veya okulla, işiyle ilgili ya da başka etkinliklerde dikkatsizce hata yapar.
- Sıklıkla görevlerinde ve oyun etkinliklerinde dikkatini sürdürmede güçlük çeker.

Aşırı Hareketlilik

- Sıklıkla elini veya ayaklarını oynatır ya da oturduğu yerden kıpırdanır.
- Sıklıkla sınıf veya oturması gereken diğer ortamlarda yerinden kalkar.
- Sıklıkla uygun olmayan ortamlarda oraya buraya koşar veya tırmanır
- Sıklıkla sakin bir şekilde oynamada veya boş zaman etkinliklerine katılmada güçlük çeker.
- Sıklıkla harekete hazır haldedir veya motor takılmış gibi davranır.
- Sıklıkla çok fazla konuşur.
- Ataklık vardır.
- Sıklıkla daha soru bitmeden cevabını düşünmeksizin söyler.
- Sıklıkla sırasını beklemekte güçlük çeker.
- Sıklıkla başkalarının işine karışır
- Sıklıkla görevlerinde ve oyun etkinliklerinde dikkatini sürdürmede güçlük çekmez

7. SONUÇ

DEHB ile öğrenme yetersizliği, birbirinden farklı özellikleri olan fakat bir arada görülebilen iki ayrı durumdur. Özellikleri birbirine karıştırılabilir, ama aradaki farklılıklarının neler olduğunun iyi bilinmesi ile o durumun gerektirdiği müdahale yöntemlerine başvurulması gereklidir. Her iki durumda da farklı nedenler benzer sıkıntılara yol açabilmektedir. Örneğin, öğrenme yetersizliğine sahip biri yaşadığı algı problemlerinden ötürü dikkatsiz, düşünmeden davranan biri olarak değerlendirilebilirken, DEHB olan biri de dikkat problemi yüzünden tıpkı öğrenme yetersizliği olan birinin yapabileceği hataları yapabilir. Diğer bir örnek de DEHB olan kişiler dağınık, düzensiz kişi olma özelliğine sahiptirler, öğrenme yetersizliği olanlar da kendilerinden istenenlerin sırasını unutup karıştırdıklarından benzer özellikleri gösterebilmektedirler. Karışıklığa yol açan bir diğer özellikte her iki grupta da benzer sıkıntıya yol açan bellek problemleridir. Şöyle ki DEHB olan kişilerde dikkatlerini vermedikleri, belli bir süre konsantre olamadıkları için unutkanlığa rastlanırken, öğrenme yetersizliğine sahip kişilerde ise gereken dikkat sağlansa da, bellekteki işlevlerden kaynaklanan problemleri olmaktadır. Öte yandan DEHB olan kişiler; atak, aşırı hareketli ve dikkatsiz olabildikleri için sosyal ilişkilerinde problemlerle karşılaşırken, öğrenme yetersizliği olanlarda ise kişi davranışın ortama uygunluğunu değerlendiremediğinden, gerekli ipuçlarını alıp yorumlayamadığından uygunsuz davranışlarda bulunabilmektedir.

Kısacası her iki durumda da, kişinin özelliklerine uygun, sahip olduğu olumlu özellikleri fark edip geliştirmesine fırsat veren, sıkıntıları ile baş etmesinde ona yardımcı olan, yol gösteren, kendisine değer verildiğini hissettiği bir ortamda, ilgisini çeken araç-gereç ve konularla hazırlanmış, ona ilerlediğini hissettiren özel eğitim programlarına, uygun eğitim ortamlarına ve anlayışlı, destekleyici ve kişiye özel çeşitli eğitim etkinlikleri tasarlayabilecek yaratıcı eğitim uzmanlarına gereksinim duyulmaktadır denilebilir.

KAYNAKÇA

- American Psychiatric Association (1994). **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV)**. Washington, DC; American Psychiatric Association.
- Doris, J.L (1993). Defining Learning Disabilities: A History of The Search For Consensus. Lyon, GR., Gray, D. B., Kavanagh, J. F., Krasnegor, N.A. (Eds), **Better Understanding Learning Disabilities: New Views From Research And Implications for Education and Public Policies** (S, 97-116). Baltimore: Paulh Brokes Pub. Comp.
- Dykman, R.A., Ackerman, P.T. (1991). Attention Deficit Disorder and Specific Reading Disability: Separate But Often Overlapping Disorders. **Journal of Learning Disabilities, 24** (2), 96-103.
- Fowler, M. (1991) Attention Deficit Disorder. Washington, DC: **Briefing Paper**: Natinoal Information Center for Children and Youth With Disabilities.
- Goodman, G., Poillion, M.J. (1992). ADD: Acronym for any Dysfunction or Difficulty. **The Journal of Special Education, 26** (1), 37-56.
- Heward, w., Orlansky, m.d. (1984). **Exceptional children** (2'nd ed).Ohio; Charles E: Merrill Publishing Company.
- Lerner, J., W. (1993). **Leraning Disabilities: Theories, Diagnosis and Teaching Strategies** (6 Th Ed.). Boston: Houghton, Mifflin Company.
- Margalit, M.Almougy, K (1991.). Clasassroom Behavior and Hiperactive Behavior. **Journal of Learning Disabilities, 24** (7), 406-412.
- Murphy, V., Stewart, H.K.(1991). Learning Disabilities And Antention Deficit-Hiperactivity Disorder: And Interactional Perspective. **Journal of Learning Disabilities, 24** (7) 386-388.
- Senemoğlu, N., (1997) **Gelişim Öğrenme ve Öğretim**, Spot Matbaacılık, Ankara, s. 292
- Silver, L,B,(1992). **The Misunderstood Child** (2nd Ed.), Bredenton: Human Service Institute, Tabbooks.
- Wong, B.Y.L (1991). **Learning About Learnening Disabilities**, San Diego, California: Academic Press, Inc.