

DİSLEKSİ

Disleksi dinleme, konuşma, okuma, yazma, akıl yürütme ile matematik yeteneklerinin kazanılmasında ve kullanılmasında önemli güçlüklerle kendini gösteren bir öğrenme bozukluğudur. İlköğretime başlayan disleksili çocuklarda eğitim alabilecek zihinsel gelişim henüz tamamlanmadığı için okuyamazlar, yazamazlar ve matematiksel işlemleri kavramada zorluk çekerler. Ancak bu onların zeka düzeylerinde bir sorun olduğunu göstermez. Hatta zeka düzeyi çok yüksek çocuklarda da görülmektedir. Fakat bazen hastalık fark edilmeyebilir. Disleksili çocuklar zeka düzeyleri düşük olmadığı gibi özel yeteneklere de sahip olabilirler. Buna önemli kanıt disleksili olduğu bilinen bilim adamları ve sanatçılardır: Albert Einstein, Leonardo da Vinci, Tom Crouse gibi. Disleksili çocuklarda dikkat bozukluğu da görülebilmektedir. Bu nedenle bu çocuklara bir uzman tarafından sistemli bir dikkat eğitimi verilmelidir. Disleksi ile ilgili ilk bulgular, 1896 yılında bir İngiliz doktor olan W. Pringle Morgan tarafından elde edilmiştir ve British Medical Journal'da yayınlanmıştır. Morgan makalesinde 14 yaşında olan Percy adındaki erkek çocuğunun her zaman akıllı ve zeki bir tutum içinde olduğunu, yaşlılarıyla kıyaslandığında oyunlarda hızlı olduğunu ve arkadaşlarından geride kalan hiçbir yönü olmadığını, ancak okuyamadığını belirtiyordu. Bu dönemlerde disleksinin görme sistemiyle ilgili olduğu düşünülmekteydi.

Disleksi, öğrenme fırsatının yokluğuna, zeka geriliğine, beyin hastalığına bağlı olmadan, normal ve yeterli bir eğitime, normal bir zeka düzeyine, uygun sosyokültürel çevreye rağmen, okuma becerisinin kazanılmasında ortaya çıkan öğrenme güçlüğüdür. Bu güçlük, merkez sinir sisteminde algısal düzeyde bir entegrasyon bozukluğunu içerebilmektedir (kelime ayırt etme güçlüğü, kelimeleri cümlede uygun sırada dizme güçlüğü, fonetik-odiovizüel entegrasyon güçlüğü şeklinde dilsel güçlükler ya da vizüomotor disfonksiyon gibi).

Disleksi doğuştan gelen gelişimsel ve travmaya bağlı disleksi olarak ikiye ayrılmaktadır. Doğuştan gelen disleksi doğum öncesi ,doğum sırasında ve doğum sonrası komplikasyonlara bağlı olarak üçe ayrılmaktadır. Doğum öncesi disleksiye, yetersiz ve dengesiz beslenme, gebelik sırasında geçirilen enfeksiyonlar ve bilinçsiz ilaç kullanımı etken olabilmektedir. Uzun ve zor doğum plesenta anomalileri doğum sırasında oluşan disleksiye ,doğumdan sonra bebeğin nefes almasındaki gecikme ve geçirdiği ateşli hastalıklar da doğum sonrası oluşan disleksi sebeplerindedir. Kalıtsal

etmenlere bağlı olarak da disleksi ortaya çıkabilmektedir.



Disleksi ocuklarla ilgili en buyk problem aslında disleksinin tedavisinden çok, disleksi tanısının konabilmesidir. Çünkü diğer öğrenme bozuklukları gibi disleksi de üstü kapalı bozukluklardandır, ilk bakışta anlaşılmayabilmektedir. Bu nedenle, ocuk okula başlamadan önce fark edilmesi güç olabilmektedir. Disleksi, genellikle çocukluk döneminde, okumaya başlama aşamasında fark edilmektedir.

Gelişimsel ğrenme güçlükleri genellikle okulun ilk yıllarında kendini gösterir, ama parlak zekalı çocuklar bu güçlükleri bir biçimde dengeleyip gidererek 9-10 yaşlarına kadar gizleyebilirler. Bu nedenle parlak zekalı çocuklarda disleksinin fark edilmesi normal zekalı çocuklardan daha da geç gerçekleşmektedir. Yine de daha erken dönemde semptomlar kendini belli etmeye başlayabilir. Sağı-solu ayırt etmede ve saati öğrenmede yaşlarına göre gecikmesi ve zorlanması, parayı tanımada güçlük çekmesi, ya da telefon numaralarında sayıları yer yer tersine çevirmesi gibi.

Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından oluşturulan, Ruhsal Bozuklukların Tanı ve İstatistiksel El Kitabı olan DSM-IV'e göre (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition) gelişimsel öğrenme güçlüğü  alt grupta toplanır. Bunlardan birinci alt grup, öğrenme bozuklukları başlığını taşır ve burada okuma bozukluğu, matematik bozukluğu ve yazma bozukluğu bulunmaktadır. İkinci alt grup, iletişim bozuklukları başlığı altında gelişimsel ekspresif dil bozukluğunu, reseptif ve ekspresif karma dil bozukluğunu, fonolojik bozukluğu (artikülasyon bozukluğunu) ve kekemeliği içermektedir. nc alt grup ise; motor beceri bozukluğu başlığı altında gelişimsel motor koordinasyon bozukluğunu içermektedir. Birinci grubu oluşturan okuma ve yazma bozuklukları (bunlara disleksi denilmektedir), dil fonksiyonunun görsel (vizüel) modalitede işlenmesiyle ilişkilidir; ikinci grubu oluşturan iletişim bozuklukları ise (bunlara gelişimsel disfazi denilmektedir), dilin işitsel (oditif) modalitede işlenmesiyle ilgilidir. Genelde bu iki grup bozukluk, yani gelişimsel

disleksi ve gelişimsel disfazi, aynı problemin iki görüntüsü olarak ele alınmaktadır.



Disleksi, gelişimsel okuma bozukluğu olarak da nitelendirilir. Bu tanıma uygun çocuklara ait özellikler şöyle sıralanabilir; Disleksili çocuklar sağ-sol, üst-alt, önce-sonra kavramlarını karıştırabilirler. Kendi sağlarını-sollarını ayırt etmekte güçlük çekebilirler. Çoğunda el-bacak-göz dominansı karışıktır veya soldadır. Benzer biçimdeki harfleri (b/d ya da p/b gibi) birbirinden ayırmakta güçlük çeker ve bunları birbiri yerine kullanabilirler. Birbirlerine benzeyen sesleri (b/m gibi f/v gibi) ayıramayıp bunları birbiri yerine kullanabilirler. Okurken cümle içinde kelime atlamaları görülür ya da farklı satırlardan okumayı sürdürebilirler. Eşanlamlı kelimeleri ya da anlamsal kategoriden kelimeleri (halı/kilim, teyze/amca, çatal,kaşık gibi) birbiri yerine okuyabilir ya da yazabilirler. Kelimenin içindeki bazı harfleri atlayabilirler (“para” yerine “pra” yazmak gibi). Harflerin öncelik sonralık sırasını değiştirebilirler (“kas” yerine “sak” yazmak gibi). Benzer şekilde kelime içindeki heceleri de atlayabilirler. Hecelerin sırasını değiştirebilirler. Okurken satır atlayabilirler. Yazarken kelimeler arasında boşluk bırakamayıp kelimeleri birbirinden ayırmayabilirler. “Ayna görüntüsü” denilen şekilde yazabilirler; yani hem harfler hem de kelimenin bütünü 180 derece tersine çevrilerek sağdan sola doğru yazılabilir, bu yazı aynaya tutulduğunda bildiğimiz yazı gibi görünür. Noktalama işaretlerini kullanmakta güçlükleri olabilir. Bir metnin genel çizgisini kavramakta zorlanabilirler. Okudukları şeyi anlatmakta güçlük çekebilirler. Dikkatleri kısa sürelidir ve kolayca ağılır. Konsantrasyon güçlükleri vardır. Sosyal gelişimleri zayıftır, arkadaşlarıyla iyi geçinemezler. Uzaklık derinlik algıları bozuktur. Şekil-zemin ayırt etmede güçlük çekerler. Görsel ve işitsel algılama ve motor becerilerinde gerilik görülebilir. Kısa süreli hafızaları (görsel ya da işitsel) zayıftır. Kimi zaman matematiği yalnızca zihinden yapabilirler, ama yazamazlar. Gördüklerini hatırlayamazlar ya da zihinlerinde canlandıramazlar. Dün, bugün ve yarını karıştırabilirler. İçinde buldukları yılı, günü ve mevsimi ayırt edemezler. Kitaplarının yerini unuturlar, eşyalarını kaybederler. Ödevlerini yapmayı unuturlar. Anne-babaların sık sık bu konularda uyardıkları ve bazen de çocukları yalancılıkla suçladıkları görülmektedir. Arkadaşları ile ilişkileri genellikle sorunludur. Disleksi ile ilgili belirtilen bu özellikler, disleksi sorunu yaşayan çocuklar bu özelliklerin tümünü göstermezler; disleksinin tipine göre bu belirtilerin bir bölümünü sergilerler. Disleksi sorununa matematik öğrenme bozukluğu (diskalkuli) ve diğer öğrenme bozuklukları (yazı yazma sorunları-disgrafi gibi) da eşlik

edebilmektedir. Ayrıca dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, davranım bozuklukları ve depresyon da bu durumla bir arada bulunabilmektedir.

Disleksi tanısı konan çocuk eğitimi süresince olabildiğince desteklenmelidir. Sorun yaşadığı alanda özel eğitim hizmetleri ile desteklenerek çocuğun normal sınıf ortamında başarılı olmasıdır. Bu aşamada aileye düşen görev, çocuğun güçlüğü nedeniyle sarsılan özgüveninin kazanılmasını sağlamak olmalıdır. Bu sorunun kendisinin bir hatası olmadığı, güçlü alanlarının da olduğu konusunda çocuk ikna edilerek çocuğun yapabildikleri desteklenmelidir.