

Bir Çocuk Psikiyatrisi Polikliniğinde Ayaktan İzlenen Olgulardan DEHB ve/veya ÖÖB Tanısı Konan Çocukların WISC-R Testi Sonuçlarının Karşılaştırılması

Nilgün ÖNGİDER*, Burak BAYKARA**, Aynur Pekcanlar Akay***

* Psk. Dr. Dokuz Eylül Üniv. Tıp Fak. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir.

** Öğrt. Gör. Uz. Dr. Dokuz Eylül Üniv. Tıp Fak. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir.

*** Doç. Dr., Dokuz Eylül Üniv. Tıp Fak. Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir.

Tel : +902324123559

Faks: +902322776787

E-mail: aynur.akay@deu.edu.tr

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), özgül öğrenme bozukluğu (ÖÖB) ve DEHB'ye eşlik eden ÖÖB (komorbid) tanısı konan çocukların WISC-R profillerini karşılaştırmaktır.

Yöntem: Bu araştırmanın örneklemini, yaşları 6 ilâ 16 arasında değişen ve DSM-IV ölçütlerine göre değerlendirilerek DEHB ve/veya ÖÖB tanıları konan ve DEÜTF Çocuk Psikiyatrisi Polikliniği'ne ilk kez başvuran çocuklardan oluşmaktadır. Örneklemede, DEHB tanısı konan 106, ÖÖB tanısı konan 40, DEHB+ÖÖB tanısı konan 45 çocuk olmak üzere toplam 191 kişiden oluşmaktadır. Üç gruba (DEHB, ÖÖB, DEHB+ÖÖB tanısı konanlar) Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği (WISC-R) uygulanmıştır.

Bulgular: Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, DEHB, ÖÖB ve DEHB+ÖÖB tanısı konan çocukların WISC-R profilleri arasında anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür. DEHB tanısı konan çocukların Sözel Zekâ Bölümü puanlarının, ayrıca alt testlerden Genel Bilgi, Benzerlikler, Aritmetik, Sözcük Dağırcığı ve Yargılama puanlarının ÖÖB tanısı konan çocukların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, DEHB tanısı konan çocukların Sözel Zekâ Bölümü puanlarıyla, Genel Bilgi, Aritmetik, Sözcük Dağırcığı ve Yargılama alt test puanlarının DEHB+ÖÖB tanısı konan çocukların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu da saptanmıştır.

Tartışma ve Sonuç: Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, DEHB tanısı konan çocukların Sözel Zekâ Bölümü puanının ÖÖB tanısı konanlardan ve DEHB+ÖÖB daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu çalışma, ÖÖB'nin WISC-R sözel puanını olumsuz etkilediği ve WISC-R ölçeğinin DEHB ile ÖÖB'yi ayırt etmekte yardımcı bir araç olarak kullanılabileceğini ortaya koymuştur.

Anahtar Kelimeler: dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, özgül öğrenme bozukluğu, WISC-R

ABSTRACT

Comparison of WISC-R Test Findings of Patients with Diagnoses of ADHB and/or Specific Learning Disorders who are being Followed in a University Child Psychiatry Outpatient Clinic.

Objective: The aim of this study was to investigate the differences between children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), learning disorders (LD) and ADHD+LD according to WISC-R profiles.

Method: The sample of the study consisted of children between the ages of 6 to 16 with ADHD and LD and ADHD+LD on the basis of DSM-IV diagnostic criteria. They were admitting for the first time at the child psychiatry polyclinic of DEU Faculty of Medicine. The ADHD group included 106, LD group included 40 and ADHD+LD included 45 children adding up to a total of 191 respondents. Using WISC-R test to compare WISC-R performance of three groups (ADHD, LD and ADHD+LD).

Findings: There were significantly differences between WISC-R profiles children with ADHD, LD and ADHD+LD. First of all, ADHD group had significantly higher verbal scale and all of the verbal subtests scores (information, similarities, arithmetic, vocabulary and comprehension) as compared to LD group. However, similar results were found between ADHD group and ADHD+LD group. ADHD group had significantly higher verbal scale and some other verbal subtests scores (information, arithmetic, vocabulary and comprehension) as compared to LD group.

Conclusion and Discussion: According to the findings of the study, WISC-R profiles discriminate ADHD group from LD group and ADHD group from ADHD+LD group. This study demonstrated that, LD diagnoses have a negative effect on the verbal abilities.

Keywords: attention deficit hyperactivity disorder, learning disorder, WISC-R

GİRİŞ

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Mental Bozuklukların Tanısal Elkitabı'na (Amerikan Psikiyatri Birliği 1994) göre, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), dikkat eksikliği veya aşırı hareketlilik/itkiselik (impulsivity) belirtilerinin 7 yaştan önce başladığı, en az 6 ay çocuğun içinde bulunduğu, yaş ve gelişim düzeyiyle uyumsuz ve tutarsız bir biçimde devam ettiği ve iki yâhut daha fazla ortamda sergilendiği bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Biederman (1998) tarafından ise DEHB bireyin sosyal, duygusal ve bilişsel gelişimini etkileyen, ergenlik ve erişkinlik dönemlerinde başka psikiyatrik sorunların ortaya çıkmasına zemin hazırlayan nöropsikiyatrik bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır. DSM-IV'e göre okul dönemi çocuklarında DEHB görülme oranı %3 ilâ %5 arasındadır. Erkek çocuklarda kızlara göre daha sık görüldüğü ve oranın 1/4 olduğu bildirilmektedir.

Özgül öğrenme bozukluğu (ÖÖB) ise DSM-IV'e göre, bireysel olarak uygulanan standart testlerle ölçüldüğünde, bireyin kronolojik yaşı, ölçülen zekâ düzeyi ve yaşına uygun olarak aldığı eğitim göz önünde bulundurulduğunda, öğrenme becerilerinin beklenenin önemli ölçüde altında olması şeklinde tanımlanmaktadır. Okuma bozukluğu, matematik bozukluğu, yazılı anlatım bozukluğu ve başka türlü adlandırılmayan öğrenme bozukluğu olmak üzere 4 alt gruba ayrılmaktadır.

Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği (WISC-R) DEHB ve ÖÖB tanısı için kullanılabilen bir değerlendirme aracıdır. Literatürde DEHB ve WISC-R profili arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların daha yoğun olduğu ancak bu çalışmaların sonuçları arasında çelişkiler bulunmaktadır. Bazı çalışmalarda klinik beklentiyi destekleyen şekilde WISC-R'dan elde edilen profilin DEHB ile ilişkili olduğu bazı çalışmalarda ise, WISC-R profilinin DEHB'yi ayırt etmede yeterli olmadığı bulundugu belirtilmektedir (Faraone ve arkadaşları 1993, Kaplan ve ark. 2000, Tripp ve ark. 2002, Mahone ve ark. 2003, Mackin ve Horner 2005, Naglieri ve ark. 2005). Bunun yanı sıra, öğrenme bozukluklarında WISC-R profillerinin incelendiği çalışmalar olduğu da görülmektedir (Holcomb ve ark. 1987, Kavale ve ark. 2006).

WISC-R ölçeğinden elde edilen profilin DEHB ile ilişkili olduğu bazı çalışmalar incelenerek olursa, DEHB tanısı konan çocuklarla kontrol grubunun WISC-R testi puanlarının karşılaştırıldığı bir çalışmada, DEHB tanısı konan çocukların kelime dağarcığı, küplerle desen, aritmetik, sayı dizisi ve şifre alt testlerinde, kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha düşük puanlar görülmüştür (Faraone ve ark. 1993). Diğer bir çalışmada ise DEHB tanısı konan ve konmayan çocukların WISC-R puanları karşılaştırılmış, sonuçta DEHB tanısı konan çocukların sözel, performans

ve tüm zekâ bölümü puanlarının DEHB tanısı konmayan çocuklara göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu bulunmuştur (Tripp ve ark. 2002).

DEHB ve ÖÖB tanısı konan çocuklarla yapılan bazı çalışmalarda, iki tanı grubunun WISC-R profili açısından karşılaştırıldığı görülmektedir (Sattler 1992, Gomez ve Sanson 1994, Cornoldi ve ark.1999).

Mayes ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan ve DEHB ve ÖÖB'nin incelendiği bir çalışmada, çocuk kliniğine başvuran 6 ilâ 16 yaş arasındaki 119 çocuk ve ergenle çalışılmıştır. Bir üniversitenin psikiyatri kliniğinde çocuk ve ergenler, bir psikolog, bir çocuk psikiyatri ve bir gelişim pediatri tarafından değerlendirilmiştir. Psikolojik değerlendirmeler, WISC-III, WIAT ve bir bilgisayar testi ile yapılmıştır. Çocuklar dışında ebeveyn ve öğretmenlerden de veri alınmıştır. Tanılar DSM-IV tanı kriterlerine göre konmuştur. 80'in altındaki zekâ puanları, psikoz ve otizm dışlanmıştır. ÖÖB tanısı için ise WIAT testinin alt ölçek puanları kullanılmıştır. Sonuçta ÖÖB tanısı olan çocukların %69.8'inde DEHB tanısı olduğu ÖÖB tanısına DEHB'nin eşlik etmediği %39.4'lük orana göre anlamlı şekilde fazla olduğu bulunmuştur.

Gomez ve Condon (1999) tarafından yapılan bir çalışmada, DEHB, DEHB ve ÖÖB komorbid tanısı olan ve kontrol gruplarında yer konan çocuklar, dil (linguistic), anlam (semantic) ve bilişsel konuları kapsayan ve duyuşsal öğelerle de ilişkili sorunlar açısından incelenmiştir. DEHB tanısı konan çocuklar, eşlik eden bir ÖÖB sorunu olan ve olmayan ve kontrol gruplarıyla karşılaştırılmıştır. DEHB, DEHB ve ÖÖB ve kontrol grupları arasında WISC-R toplam puanları açısından fark bulunamamıştır. Ancak uygulanan kelime testi (Competing Words Test) ve okuma testlerinde (WRAT-3 Reading Test) DEHB ve ÖÖB komorbid tanısı konan gruptaki çocukların DEHB ve Kontrol grubundakilere göre ortalamalarının anlamlı şekilde daha düşük olduğu bulunmuştur. Araştırma sonucunda dille ilgili bu sorunun DEHB den daha çok ÖÖB ile ilişkili olduğu belirtilmektedir.

Ülkemizde DEHB ve ÖÖB tanıları bağlamında yapılan çalışmalar incelendiğinde DEHB tanısı açısından yapılan çalışmaların daha yoğun olduğu görülmektedir. Ayrıca, DEHB tanısı konan çocukların WISC-R ölçeği açısından kontrol veya diğer bir psikiyatrik tanı grubu ile karşılaştırıldığı çalışmalar bulunmaktadır. Örneğin, DEHB tanısı konan erkek çocuklar ile herhangi bir psikiyatrik tanı konmayan erkek çocuklar üzerinde yapılan çalışmada, WISC-R testi kullanılmıştır. DEHB tanısı konan çocukların WISC-R alt testlerinden genel bilgi, benzerlik, aritmetik, parça birleştirme ve şifre alt testlerinde herhangi bir psikiyatrik tanı almayan çocuklara göre daha düşük puanlar aldıkları bulunmuştur (Erdoğan-Bakar ve ar. 2005).

Ülkemizde yapılan bir diğer DEHB tanısı konan, farklı bir psikiyatrik tanı konulan grup ve herhangi bir tanı konulmayan grup arasında WISC-R profillerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada ise, Aritmetik, Benzerlikler, Sayı Dizisi, Küplerle Desen alt testleri ile Sözel Zekâ Bölümü Katsayısı için, herhangi bir tanı konulmayan grup diğer gruplardan daha yüksek puan alırken, DEHB tanısı konulan grup ile farklı bir psikiyatrik tanı konulan grup arasında anlamlı farklılıklar gözlenmemiştir (Evinç ve Gençöz 2007).

Bu çalışmanın amacı, DEHB ve/veya ÖÖB tanısı konan çocukların WISC-R profillerini karşılaştırmak, böylece klinik uygulamada DEHB ve ÖÖB tanısı konulurken çok sık başvurulanan bir araç olan WISC-R'nin DEHB ve ÖÖB'yi ne ölçüde ayırt ettiğini araştırmaktır. Ülkemizde daha önce yapılmış olan çalışmalardan farklı olarak bu çalışmada, DEHB, ÖÖB, ve DEHB'ye eşlik eden ÖÖB (komorbid) tanısı konan grupların kullanılarak, bu üç tanı grubu arasında WISC-R profillerinin farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır.

YÖNTEM

Örneklem

Bu araştırmanın örneklemini Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Polikliniği'ne Şubat 2006 – Haziran 2007 tarihleri arasında dikkat sorunları, aşırı hareketlilik ve okul sorunlarıyla başvuran ve değerlendirmelerden sonra DSM-IV ölçütlerine göre DEHB ve/veya ÖÖB ön tanısı düşünülen ayrıca araştırma kriterlerini karşılayan 191 çocuk ve ergenden oluşmaktadır. Örneklem 143'ü (%74.9) erkek, 48'i (%25.1) ise kızlardan oluşmaktadır. Örneklemdeki çocuk ve ergenlere DEHB ve/veya ÖÖB tanıları konmuştur.

DEHB tanısı konan 106 çocuğun 84'ü (%79.2) erkek, 22'si (%20.8) kızdır. ÖÖB tanısı konan 40 çocuğun 25'i (%62.5) erkek, 15'i (%37.5) ise kızdır. DEHB'ye eşlik eden ÖÖB (komorbid) tanısı konan 45 çocuğun 34'ü (%75.6) erkek, 11'i (%24.4) ise kızlardan oluşmuştur.

Araştırma örnekleminde yer konan ve yaşları 6 ilâ 16 arasında değişen toplam 191 çocuğun yaş ortalamaları ay olarak incelenmiş ve ortalama 115.83 ay (ss=28.24) olarak bulunmuştur.

Veri Toplama Araçları

Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği (WISC-R)

Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği (Wechsler Intelligence Scale for Children, WISC) 1949 yılında Wechsler tarafından çocukların mental kapasitelerinin değerlendirilmesi amacı ile geliştirilmiş; 1974 yılında revize edilerek WISC-R adını almıştır. Ölçek, 6 – 16 yaş grubuna uygulanmaktadır.

Ülkemizde, Savaşır ve Şahin (1995) tarafından standardizasyon çalışmaları yapılan WISC-R ölçeği Türk kültürüne uyarlanmıştır.

WISC-R testi sözel ve performans bölümlerinde 5'er adet alt testin bulunduğu toplam 10 adet alt test ve 2 adet de yedek testten oluşmaktadır. Sözel alt testler: Genel Bilgi, Benzerlikler, Aritmetik, Yargılama, Sözcük Dağarcığı (yedek test: Sayı Dizisi). Performans alt testler: Resim Tamamlama, Resim Düzenleme, Küplerle Desen, Parça Birleştirme, Şifre (yedek test: Labirentler). Test sonucunda Sözel Zekâ Bölümü, Performans Zekâ Bölümü ve Tüm Test Zekâ Bölümü olmak üzere üç adet zekâ puanı elde edilmektedir.

Hasta Dosyaları

Çalışmaya alınan çocuklara âit yaş, cinsiyet gibi demografik bilgilerin ve tanılarının elde edilebilmesi için araştırma örneklemini oluşturan tüm çocuklara âit dosyalar incelenmiştir.

Uygulama

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı (ÇERSAH) polikliniğinde Şubat 2006 – Haziran 2007 tarihleri arasında DEHB ve/veya ÖÖB tanısı konanlar ve araştırma kriterlerini karşılayan 191 çocuk ve ergen çalışmaya alınmıştır. Araştırma kriterleri şu şekilde belirlenmiştir: Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi ÇERSAH polikliniğine başvuran, 6–16 DEHB ve/veya ÖÖB tanısı konan ancak DEHB ve/veya ÖÖB'ye eşlik eden psikoz, otizm veya WISC-R test puanlarının hesaplanmasını engelleyecek kadar şiddetli psikopatoloji veya WISC-R toplam test puanının 70'in altında olduğu mental retardasyon tanısı konanlar dışındaki tüm çocuk ve ergenler çalışmaya dâhil edilmiştir.

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi ÇERSAH polikliniğine dikkat sorunları, aşırı hareketlilik ve okul sorunlarıyla başvuran çocuk ve ergenler çocuk psikiyatrisi tarafından ilk değerlendirilmeleri yapıldıktan sonra, DEHB ve/veya ÖÖB öntanılarıyla, WISC-R testi uygulanması için Psikoloji Birimi'ne yönlendirilmiştir. Daha sonra, örneklemdeki çocuk ve ergenlere tanılarını desteklemek amacıyla bazı ölçekler kullanılmıştır.

DEHB Değerlendirmesi için Turgay, Connors değerlendirme ölçekleri, dikkat testleri uygulanmıştır. Ölçekler aşağıdaki gibidir:

Dikkat Eksikliği ve Yıkıcı Davranış Bozuklukları İçin DSM-IV'e Dayalı Tarama ve Değerlendirme Ölçeği (DEYDB DSM-IV Değerlendirme Ölçeği): DSM-IV ölçütlerine göre geliştirilen bu ölçek, dikkat eksikliğini sorgulayan 9, aşırı hareketliliği sorgulayan 6, dürtüsellik

Tablo 1: DEHB ve ÖÖB Tanısı Konan Çocuklara Ait WISC-R Ölçeği Ortalamaları ve İlgili Analiz Sonuçları

WISC-R testi	DEHB N=106	ÖÖB N=40	p
Sözel Zekâ Bölümü	Ort.=93.27 SS= 12.63	Ort.=85.18 SS= 11.08	.0001**
Genel Bilgi	Ort.=8.15 SS= 2.92	Ort.= 6.75 SS= 2.73	.008**
Benzerlikler	Ort.=9.29 SS= 2.71	Ort.=8.08 SS= 2.70	.020*
Aritmetik	Ort.=9.31 SS= 2.48	Ort.=8.12 SS= 2.71	.019*
Sözcük Dağarcığı	Ort.=8.75 SS= 1.95	Ort.=7.65 SS= 1.73	.001***
Yargılama	Ort.=9.42 SS=1.85	Ort.=8.52 SS=1.71	.007**

*p<.05; **p≤.001

sorgulayan 3, karşıt olma karşı gelme bozukluğunu sorgulayan 8 ve davranım bozukluğunu sorgulayan 15 toplam 41 maddeden oluşmaktadır. Bu ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ercan ve arkadaşları (2001) tarafından yapılmıştır.

Conners Öğretmen Derecelendirme Ölçeği Kısa Formunu (CÖDÖ 28): Bu form 28 soru içermektedir ve her soru dörtlü Likert skalasında yanıtlanmaktadır. Üç alt ölçeği bulunmaktadır. Bunlar; 8 soruluk dikkat eksikliği / edilginlik ölçeği, 7 soruluk hiperaktivite ölçeği ve 8 soruluk davranım sorunu alt ölçeğidir (Conners 1994). Bu ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Şener ve arkadaşları (1995) tarafından yapılmıştır.

ÖÖB Değerlendirmesi İçin: Çocuklara yarı yapılan-

dırılmış öğrenme bozukluğu görüşme formu uygulanmış ayrıca özel eğitim birimi görüşü alınmıştır.

Yarı yapılandırılmış öğrenme bozukluğu görüşme formu: Gesell gelişim figürleri, saat çizimi, Head testi, Haris Laterelleşme testi; sözel ifade, okuma, yazma, aritmetik, sıralama, yönelim, koordinasyon ve motor becerilerinden oluşmaktadır.

BULGULAR

Çalışmanın örneklemini DEHB, ÖÖB ve DEHB+ÖÖB (komorbid) tanısı konan 3 grup oluşmaktadır. Üç tanı grubunda yer konan çocukların cinsiyet dağılımı açısından farklılaşp farklılaşmadıklarını incelemek için χ^2 testi uygulanmış ve anlamlı düzeyde farklılaşmadıkları saptanmıştır ($\chi^2_4, 115=.114 p>.05$).

Araştırma örnekleminde yer konan ve yaşları 6 ile 16 arasında değişen 191 çocuğun yaş ortalamaları incelendiğinde DEHB tanısı konan çocukların yaş ortalaması (ay olarak) 115.58 ay (ss= 28.94), ÖÖB tanısı konanların 112.38 ay (ss=29.64), DEHB+ÖÖB tanısı konanların ise, 119.47 ay (ss=25.32) olarak belirlenmiştir. Üç tanı grubunda yer konan çocukların yaş ortalamalarının anlamlı düzeyde farklılaşmadığı belirlenmiştir.

DEHB tanısı konan çocuklar ile ÖÖB tanısı konan çocukların WISC-R testi sonucunda sözel, performans ve tüm zekâ bölümlerinden aldıkları puanlar ile alt test puanları açısından farklılaşp farklılaşmadıklarının incelenmesi için t-testi uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar incelendiğinde, DEHB tanısı konan çocukların Sözel Zekâ Bölümü puanlarının, ayrıca alt testlerden Genel Bilgi, Benzerlikler, Aritmetik, Sözcük Dağarcığı ve Yargılama puanlarının ÖÖB tanısı konan çocukların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ancak iki grup arasında, performans ve tüm zekâ bölümlerinden alınan puanlar ile hiçbir performans alt testinden alınan puanlar açısından anlamlı farklılaşma saptanamamıştır. Veriler Tablo 1’de sunulmuştur.

Daha sonra, DEHB tanısı konan çocuklar ile DEHB+ÖÖB tanısı konan çocukların WISC-R testi sonucunda sözel, performans, tüm zekâ bölümlerinden aldıkları puanlar t-testi ile karşılaştırılmıştır. Sonuçta, DEHB tanısı konan çocukların Sözel Zekâ Bölümü puanlarıyla, Genel Bilgi, Aritmetik, Sözcük Dağarcığı ve Yargılama alt test puanlarının DEHB+ÖÖB tanısı konan çocukların puan-

Tablo 2: DEHB ve DEHB+ÖÖB Tanısı Konan Çocuklara Ait WISC-R Ölçeği Ortalamaları ve İlgili Analiz Sonuçları

WISC-R testi	DEHB N=106	ÖÖB N=45	p
Sözel Zekâ Bölümü	Ort.=93.27 SS= 12.63	Ort.=85.56 SS= 11.29	.002**
Genel Bilgi	Ort.=8.15 SS= 2.92	Ort.= 6.80 SS= 2.68	.007**
Benzerlikler	Ort.=9.29 SS= 2.71	Ort.=8.82 SS= 2.62	.327
Aritmetik	Ort.=9.31 SS= 2.48	Ort.=8.138 SS= 2.42	.034*
Sözcük Dağarcığı	Ort.=8.75 SS= 1.95	Ort.=7.58 SS= 1.96	.001***
Yargılama	Ort.=9.42 SS=1.85	Ort.=8.56 SS=1.37	.002**

*p<.05; **p≤.001; ***p≤.001

larına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuş ve veriler Tablo 2'de sunulmuştur.

Son olarak, ÖÖB tanısı konan çocuklar ile DEHB+ÖÖB tanısı konan çocukların WISC-R testi sonuçları t-testi ile karşılaştırılmış ancak hiçbir puanın anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmüştür.

TARTIŞMA

Bu çalışmanın en önemli sonucu DEHB tanısı konan çocukların Sözel Zekâ bölümünden ÖÖB tanısı konanlara göre daha yüksek puan ortalamaları almış olmalarıdır. Ayrıca Sözel alt testlerden Genel Bilgi, Benzerlikler, Aritmetik, Sözcük Dağarcığı ve Yargılama puanlarının da DEHB tanısı konanlarda ÖÖB tanısı konan çocukların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ancak hiçbir Performans Zekâ Bölümü ile hiçbir performans alt testinde anlamlı farklılaşma görülmemiştir.

WISC-R Ölçeği, DEHB ve ÖÖB tanıları için kullanılabilen bir değerlendirme aracıdır. Literatürde de sıklıkla DEHB ve ÖÖB araştırmalarında WISC-R testi kullanıldığı görülmektedir (Cornoldi ve ark.1999). WISC-R profili bakımından genel beklenti DEHB tanısı olan çocukların ÖÖB tanısı olan çocuklara göre sözel zekâ bölümü puanlarının daha yüksek olması beklenmektedir. Bu nedenle, bizim çalışmamızda elde ettiğimiz sonucun bu genel beklentiye karşıladığı düşünülmektedir.

Çalışmamızın bir diğer önemli amacı, DEHB ve ÖÖB tanısının komorbid olduğu durumda sadece DEHB veya sadece ÖÖB tanısı konan çocuklara göre bir farklılaşma olup olmayacağının araştırılmasıdır. DEHB ve DEHB+ÖÖB olduğu durumu karşılaştırmamızın nedeni literatürde DEHB ve ÖÖB nin çok sık eşlik ettiğinin bulunmasıdır. Örneğin, Mayes ve arkadaşları (2000) tarafından yapılan ve DEHB+ÖÖB tanısı konanların incelendiği bir araştırmada, çocuk kliniğine başvuran 6-16 yaş arasındaki 119 çocuk ve ergenle çalışılmıştır. Sonuçta ÖÖB tanısı olan çocukların %69.8'inde DEHB tanısı olduğu ÖÖB tanısına DEHB'nin eşlik etmediği %39.4 lük orana göre anlamlı şekilde fazla olduğu bulunmuştur.

Bu nedenle ilk olarak, DEHB tanısı konan çocuklar ile DEHB+ÖÖB tanısı konan çocukların WISC-R profilleri karşılaştırılmıştır. Elde edilen sonuca göre, DEHB tanısı konan çocukların Sözel Zekâ Bölümü puanlarıyla, Genel Bilgi, Aritmetik, Sözcük Dağarcığı ve Yargılama alt test puanlarının DEHB+ÖÖB tanısı konan çocukların puanlarına göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Daha sonra ise, ÖÖB tanısı konan çocuklar ile DEHB+ÖÖB tanısı konan çocukların WISC-R testi sonuçları t-testi ile karşılaştırılmış; ancak hiçbir puanın anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmüştür.

Tüm bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, hem DEHB ile ÖÖB tanısı konanların tek tek değerlendirilmesinde; hem de DEHB ve ÖÖB tanılarının komorbid olduğu durumda, ÖÖB tanısının sözel puanları olumsuz etkilediği görülmüştür. WISC-R profili bakımından genel beklenti de, ÖÖB tanısı olan çocuklarda sözel zekâ bölümü puanlarının performans puanlarına göre daha düşük olması yönündedir. Mayes ve ark. (2000) tarafından yapılan bir çalışmada da, öğrenme bozukluğu tanısı konan çocukların DEHB tanısı konanlara göre daha fazla okuma ve matematik sorunu yaşadıkları görülmüştür. Çalışmamızdan elde ettiğimiz bulgular bu konuda yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir.

Ülkemizde DEHB ve ÖÖB tanıları bağlamında yapılan çalışmalar incelendiğinde DEHB tanısı açısından yapılan çalışmaların daha yoğun olduğu görülmektedir. Örneğin, Evinç ve Gençöz (2007) tarafından yapılan bir çalışmada, DEHB tanısı konan, farklı bir psikiyatrik tanı konulan grup ve herhangi bir tanı konulmayan grup arasında WISC-R profillerinin karşılaştırıldığı bir çalışmada, Aritmetik, Benzerlikler, Sayı Dizisi, Küplerle Desen alt testleri ile Sözel Zekâ Bölümü Katsayısı için, herhangi bir tanı konulmayan grup diğer gruplardan daha yüksek puan alırken, DEHB tanısı konulan grup ile farklı bir psikiyatrik tanı konulan grup arasında anlamlı farklılıklar gözlenmemiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmamızda DEHB ve/veya ÖÖB tanısı açısından WISC-R ölçeğinin ayırt edici bir ölçme aracı olduğu yönünde sonuçlar elde edildiği düşünülmektedir. Ancak literatürde bu konuda çok çelişkili araştırma bulguları olduğu da bilinmektedir.

DEHB ve ÖÖB değerlendirmesi yapılırken, WISC-R ölçeğinin kliniklerde oldukça sık olarak kullanıldığı bilinmektedir. Bu konudaki literatürde incelendiğinde, daha çok DEHB tanısı konanlarda olmak üzere hem DEHB hem de ÖÖB tanısı konan olgularla yapılan ve WISC-R ölçeğinin kullanıldığı araştırmalar olduğu görülmektedir. Ancak DEHB ve/veya ÖÖB tanısı için WISC-R ölçeğinin etkili bir ölçüm aracı olduğunu belirten araştırmalar olduğu gibi WISC-R testinin tanı koymada yetersiz olacağı yönünde bulgularında olduğu pek çok araştırma vardır. Literatürdeki bu çelişkili bulguların örneklem seçiminden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Hem klinik uygulamada, hem de plânlanan araştırmalarda DEHB ve/veya ÖÖB değerlendirmesi yapılırken WISC-R ölçeğinin tek ölçüt olarak kabûl etmemenin, WISC-R ölçeğinin yanı sıra Bender-Gestalt Görsel Motor Algı Testi, Wisconsin Kart Eşleme Testi gibi nöropsikolojik testlerle de desteklenmesinin daha etkili sonuçlar verebileceği düşünülmektedir.

Bizim çalışmamızda DEHB ve ÖÖB tanısı konulması aşamasında DEHB Değerlendirmesi için, Turgay, Du Paul, Conners değerlendirme ölçekleri, dikkat testleri uygulanmış; ÖÖB Değerlendirmesi için ise ÖÖB anne-baba ve öğretmen belirti tarama listesi, yarı yapılandırılmış öğrenme bozukluğu görüşme formu uygulanmış ayrıca özel eğitim birimi görüşü alınmıştır. Ancak bu ölçekler sadece tanı konması açısından kullanılmıştır. Bizim araştırmamızın kısıtlılığı DEHB ve ÖÖB tanısını ayırt edilmesinde WISC-R ölçeğinin yanı sıra nöropsikolojik testlerin kullanılmamasıdır. İleride yapılacak çalışmalarda, DEHB ile ÖÖB tanısının karşılaştırılması için WISC-R bulgularının yanı sıra uygulanacak nöropsikolojik testlerin sonuçlarıyla karşılaştırılmasının önemli bulgular verebileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda DEHB ve ÖÖB tanısı tek birer grup olarak alınmış ve alt tiplerine göre gruplanarak birbiriyle ve diğer gruplarla karşılaştırılmamıştır. Bununda, çalışmamızın bir kısıtlılığı olduğu söylenebilir.

Literatürde DEHB'nin alt tiplerinin karşılaştırıldığı çalışmalar olduğu görülmektedir. ÖÖB tanısını da, Öğrenme Bozukluğu, Sözel Öğrenme Bozukluğu ve Aritmetik Öğrenme bozukluğu alt tiplerine göre WISC-R profilleri karşılaştırıldığı çalışmalar olduğu görülmüştür. Ancak hem DEHB hem de ÖÖB alt tiplerinin WISC-R profilleri açısından karşılaştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. İleride bu yönde yapılacak bir çalışmanın da değerli olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) Mental Bozuklukların Tanısal El Kitabı, Dördüncü Baskı (DSM-IV) Köroğlu E, editör. Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 1995.

Barkley RA (1997) Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: Constructing a unifying theory of ADHD. *Psychol Bull*; 121: 65-94.

Biederman J (1998) Attention-deficit/hyperactivity disorder: a life span perspective. *J Clin Psychiatry*; 59: 4-16.

Cornoldi C, Rigoni F, Emmanuele T, Vio C (1999) Imagery deficits in nonverbal learning disabilities. *J Learning Disab*; 32: 48-57.

Cunningham CE, Barkley RA (1979) The interactions of normal and hyperactive children and their mothers in free play and structured tasks. *Child Dev*; 50: 217-224.

D'Angiulli, Siegel (2003) Cognitive functioning as measured by the WISC-R.. *J Learning Disab*; 36: 48-58.

Erdoğan-Bakar E, Soysal AŞ, Kiriş N, Şahin A, Karakaş S (2005) Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunun değerlendirilmesinde WISC-R'nin yeri. *Klinik Psikiyatri*; 8: 5-17.

Faraone SV, Biederman J, Harding M, et al (1998) Familial subtypes of attention deficit hyperactivity disorder: A 4- year follow-up study of children from antisocial-ADHD families. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*; 34: 1045-1053.

Faraone SV, Biederman J, Lehman BK, Spencer T, Norman D, Seid-

man LJ, Kraus I, Perrin J, Chen JW, Tsuang MT (1993) Intellectual performance and school failure in children with attention deficit hyperactivity disorder and in their siblings. *J Abnorm Psychol*; 102: 616-623.

Gomez R, Condon M (1999) Auditory processing ability in children with ADHD and without learning Disabilities. *J Learning Disab*; 32: 150-158.

Hechtman L (1996) Families of children with attention deficit hyperactivity disorder: A review. *Can. J Psychiatry*; 41: 350-360.

Holcomb WR, Hardesty RA, Adams NA, Ponder HM (1987) WISC-R types of learning disabilities: a profile analysis with cross-validation. *J Learning Disab*; 20: 369-373.

Kaplan BJ, Crawford SG, Dewey DM, Fisher GC (2000) The IQs of children with ADHD are normally distributed. *J Learning Disab*; 33: 425-432.

Kaufman J, Birmaher B, Brent D, Rao U, Flynn C, Moreci P, Williamson D, Ryan N (1997) Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children-Present and Lifetime Version (K-SADS-PL): initial reliability and validity data. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 36(7):980-8.

Kavale, K.A., Holdnack, J.A. & Mostert M.P. (2006). Responsiveness To Intervention And The Identification Of Specific Learning Disability: A Critique And Alternative Proposal. *Journal of Learning Disabilities*, V.29, 113-127.

Mackin RS, Horner MD (2005) Relationship of the Wender Utah Rating Scale to Objective Measures of Attention. *Compr Psychiatry*, 46: 468-471.

Mahone EM, Miller TL, Koth CW, Mastofsky SH, Goldberg MC, Dencla MB (2003) Differences Between WISC-R and WISC-III Performance Scale among Children with ADHD. *Psychol Sch*, 40(4): 331-340.

Mayes S.D., Calhoun S.L. & Crowell, E.W. (2000). Learning Disabilities and ADHD. *Journal of Learning Disabilities*, V.33 N.5, 417-424.

Mayes SD, Calhoun SL (2004) Similarities and Differences in Wechsler Intelligence Scale for Children-Third Edition (WISC-III) Profiles: Support for Subtest Analysis in Clinical Referrals. *Clin Neuropsychol*, 18:559-572.

Naglieri JA, Goldstein S, Delauder BY, Schwebach A (2005) Relationships between the WISC-III and the Cognitive Assessment System with Conners' Rating Scales and Continuous Performance Tests. *Arch Clin Neuropsychol*, 20:385-401.

Reitan, R.M. & Wolfson, D. (1996). Can WISC-R IQ Values be Computed Validly for Learning-Disabled Children? *Applied Neuropsychology*, V.3, 15-20.

Savaşır I, Şahin N (1995) Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği (WISC-R) El Kitabı. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.

Tripp G, Ryann J, Peace K ve ark. (2002) Neuropsychological Functioning in Children with DSM-IV Combined Type Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Aust N Z Journal of Psychiatry*, 36: 771-779.

Turgay A (1995) Çocuk ve Ergenlerde davranım bozuklukları için DSM-IV'e dayalı tarama ve değerlendirme ölçeği. Integrative Therapy Institute Toronto, Kanada.

Wechsler D (1949) Manual for the Wechsler Intelligence Scale for Children. New York. Psychological Corporation.

Wechsler D (1974) WISC-R Manual for the Wechsler Intelligence Scale for Children-Revised. New York. Psychological Corporation.