Zihinsel Yetersizliği/Zihinsel Gelişme Geriliği Olan Çocukların Wechsler Çocuklar için Zekâ Ölçeği-IV (WÇZÖ-IV) ile Değerlendirilmesi

Use of Wechsler Intelligence Scale for Children-IV (WISC-IV) in Assessment of Intellectual Disability

Cihat ÇELİK[a]

[a]Psikoloji Bölümü,
Ankara Üniversitesi
Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi,
Ankara

Yazışma Adresi/*Correspondence:*
Cihat ÇELİK
Ankara Üniversitesi
Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi,
Psikoloji Bölümü,
Ankara, TÜRKİYE
psk.cihat@gmail.com

ÖZET Zihinsel yetersizliğin değerlendirilmesinde zekâ ölçekleri yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu yazıda Wechsler Çocuklar için Zekâ Ölçeği-IV'ün zihinsel yetersizliğin değerlendirilmesinde kullanımı ele alınmıştır. Bu kapsamda alanyazında konu ile ilgili yayınlanmış çalışmalardan ve kaynaklardan yararlanılmıştır. Türkiye'de yakın zamanda alanda kullanılmaya başlanan WÇZÖ-IV'ün, önceki sürümü olan WÇZÖ-R ile ilişkisi de bu yazı kapsamında ele alınmaya çalışılmıştır. Sonuç olarak, zihinsel yetersizliği olduğu şüphesi ile yönlendirilen çocuklar değerlendirilirken zekâ testlerinin sonuçlarının önemli bir yer tuttuğu ancak bu testlerden elde edilen bilgiler ile bir karar vermenin de tek başına yeterli olmadığı görülmektedir. Özellikle Wechsler zekâ testinin iki sürümünün de bir süre birlikte kullanılacağı göz önünde bulundurulduğunda, testin hangi sürümünden elde edilen sonucun kullanılacağına karar verilirken, uyumsal davranışların değerlendirilmesi gibi diğer kaynaklardan elde edilen bilgilerin de göz önünde bulundurulmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Zihinsel yetersizlik; zihinsel değerlendirme; zekâ testleri; WÇZÖ-R; WÇZÖ-IV

ABSTRACT Intelligence scales are widely used in assessment of intellectual disability. In the present article, use of Wechsler Intelligence Scale for Children-IV (WISC-IV) in the assessment of intellectual disability is discussed. In this context, it has been utilized published studies and related resources on the subject in literature. The relationship of WISC-IV which has been just started to be used in Turkey and WISC-R, the previous version of the scale, also is addressed in this article. Consequently, it is suggested that the intelligence test result is an important part of assessing children referred with a suspicion of the intellectual disability, but it is not enough to make a decision only with the information obtained from the scale. Particularly considering that the two versions of the Wechsler intelligence scales are used together for a while, the information obtained from other sources, such as assessment of adaptive behaviors is considered to be useful in making a decision of which test edition will be used.

Key Words: Intellectual disability; intellectual assessment; intelligence scales; WISC-R; WISC-IV

Turkiye Klinikleri J Psychol-Special Topics 2016;1(1):28-35

Zihinsel yetersizlik/zihinsel gelişme geriliği, bireylerin yaşamlarında ve gelecekteki eğitim ve meslek hayatlarının planlamasında kritik bir öneme sahiptir. Bu yönüyle bu bozukluğun tanımlanması ve çocuklarda bu yönde bir bozukluğun saptanması dikkat gerektiren bir iş olarak değerlendirilmektedir. Genel olarak zihinsel yetersizlik (eski adıyla zekâ geriliği), gelişim döneminde başlayan, çocuğun uyum davranışlarında ve zihinsel işlevlerinde bir kısıtlılık olarak tanımlanmaktadır.[1] Eğitim yaklaşımlı tanımlamalarda gelişim döneminde zihinsel becerilerde ve uyum davranışlarında görülen bir yetersizlikten ve bu durumun çocuğun eğitim perfor-

Copyright © 2016 by Türkiye Klinikleri

mansını olumsuz yönde etkilemesinden söz edilmektedir.[2] Tıbbi yaklaşımda ise zihinsel gelişme geriliği, zekâ işlevlerinin belirgin bir biçimde ortalamanın altında olması, uyumsal davranışlarda bozulmalar olması ve bunların gelişim döneminde ortaya çıkması şeklinde tanımlanmaktadır.[3] Milli Eğitim Bakanlığı (MEB) Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde, zihinsel yetersizliği olan birey için şu tanımlama kullanılmıştır: "Zihinsel işlevler bakımından ortalamanın iki standart sapma altında farklılık gösteren, buna bağlı olarak kavramsal, sosyal ve pratik uyum becerilerinde eksiklikleri ya da sınırlılıkları olan, bu özellikleri 18 yaşından önceki gelişim döneminde ortaya çıkan ve özel eğitim ile destek eğitim hizmetlerine ihtiyaç duyan bireyi, ifade eder."[4] Farklı alanlardan alınan bu tanımlamalarda ortaya çıkan ortak tema, aslında zihinsel geriliğin değerlendirilmesinde birden fazla alanın birbiri ile ilişkili olmasıdır. Zekâ değerlendirmesi veya zihinsel değerlendirme bu alanın bir yönünü oluştururken, uyum becerilerinin değerlendirilmesi bir diğer yönünü göstermektedir. Bu alanlardaki değerlendirmelerin bir arada ele alınıp çocuk hakkında zihinsel yetersizlik yönünde bir karara varılması da sonuç olarak çocuğun gelecek yaşamını etkileyen bir süreci başlatmış olacaktır. Bu nedenle, zihinsel yetersizliği olan çocukların tanımlanmasında ve değerlendirilmesinde göz önünde bulundurulması gereken birkaç önemli sorun olduğu bildirilmektedir. Colmar ve ark. bu sorunları; tanımlama problemleri, ölçmeye ilişkin/psikometrik faktörler ve uygulama alanındaki güçlükler olarak sınıflandırmışlardır.[5] Bu yazıda zekâ testi ile zihinsel değerlendirme konusu ele alındığından, daha çok zihinsel değerlendirmede ölçmeye yönelik/psikometrik sorunlar üzerinde durulmuştur.

Zihinsel yetersizlik tanımlamalarında yer alan zihinsel beceriler değerlendirilirken genellikle standardize edilmiş zekâ testleri kullanılmaktadır. Ölçüt olarak sadece zekâ testi puanları ele alındığında, zihinsel yetersizliğin tanımlanması için belirli bir düzeyin altında kalan bir Zekâ Bölümü (ZB) puanına sahip olmak yeterli olabilmektedir.[6] Bu da genellikle Zekâ Bölümü'nün 70 puan ve altı ya da ortalamanın iki standart sapma altı olarak kabul edilmektedir.[1,3] Ancak, tek yönlü bir değerlendirme yapılması çoğu zaman önerilmemektedir. Çocukta zihinsel yetersizlik tanısı konulması için hem zihinsel alanda hem de uyum becerilerinde anlamlı bir bozulmanın olması gerekliliği gözden kaçırılmamalıdır. Uyum becerileri/davranışları, bu konuda geliştirilmiş çeşitli ölçekler veya klinik görüşmelerde aileden ve okuldan elde edilen bilgiler kapsamında ele alınmakta veya değerlendirilmektedir. Uyum davranışları değerlendirilirken 3 alan göz önünde bulundurulmaktadır. Bunlar; kavramsal beceriler (ör; dil, para ve zaman kullanımı), sosyal beceriler (ör; kişilerarası ilişkiler, sosyal problem çözme becerisi) ve pratik beceriler (ör; günlük yaşam etkinlikleri).[1] Dolayısıyla zihinsel yetersizliği olduğu düşünülen bir çocuğun bu alanlardaki işlevlerinde ne düzeyde bir kısıtlılık olduğunun değerlendirilmesi de önem arz etmektedir. Hem ölçme araçları hem de aile ve okuldan alınan bilgiler kapsamında kavramsal, sosyal ve pratik yaşam becerilerindeki yetersizlik düzeyi belirlenen çocuğun hangi eğitim programına alacağını da belirleyebilmektedir.

Zihinsel yetersizliği olan çocukların homojen bir grup olmaması ve kendi içlerinde farklılıklar göstermesi nedeniyle bu konuda çeşitli sınıflandırılmalar yapılmıştır. Bu tür sınıflandırmaların yapılması çocuklara özgü bireysel farklılıkların belirlenmesi ve bunlara yönelik özel eğitim hizmetlerinin sağlanması açısından önemli olmaktadır. DSM-IV'te zihinsel yetersizlik dört düzeyde sınıflandırılmıştı. Bunlar; Hafif Düzey (50-55 ve 70 arası ZB), Orta Düzey (35-40 ve 50-55 ZB), Ağır (20-25 ile 30-40 ZB) ve İleri Derecede Ağır (20-25 ZB) şeklinde, ZB puanlarına göre sınıflandırılmaktaydı. Ancak DSM-5 ile birlikte yetersizliğin şiddeti zekâ testinden elde edilen puanlardan ziyade uyum işlevlerindeki bozulmalara göre yapılmaktadır.[3] Fakat halen bu türden sınıflandırmalar yapılırken çocukların uyum davranışlarının yanında zekâ testinden elde ettikleri puanlar da temel bir rol oynamaktadır. Bu yüzden, ZB düzeyinin bireysel olarak uygulanan, iyi standardize edilmiş ve güvenilir bir zekâ testi ile belirlenmesi gerektiğinin üzerinde durulmaktadır.[7] Zekâ testlerinde ise zihinsel yetersizliğin değerlendirilmesinde özellikle Toplam ZB veya Tüm Ölçek Zekâ Puanlarının (TÖZP) kullanıldığı görülmektedir. Bu yönüyle

WÇZÖ-R ile yapılan değerlendirmelerde Toplam ZB puanın 70'ten düşük olması önemli bir ölçüt olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunun yanında uyum becerileri de göz önünde bulundurularak çocuğun bu alanda özel eğitim ihtiyacı olup olmadığı değerlendirilmektedir. WÇZÖ-IV ile birlikte önceden kullanılan zekâ geriliği kavramından uzaklaşmak adına TÖZP 70'in altında olan çocuklar için "Oldukça Düşük/Zihinsel engelli (extremely low)" niteliksel tanımı kullanılmaya başlanmıştır. Burada aynı zamanda sadece düşük zekâ puanına sahip olmanın tanı koymada yeterli olmadığına vurgu yapılmaya çalışılmıştır.[8,9]

Türkiye'de Rehberlik ve Araştırma Merkezleri'nde (RAM) ve hastanelerde zihinsel yetersizliğin değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılan Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği Geliştirilmiş Formu (WÇZÖ-R)'nun, yakın zamanda yerini dördüncü sürümü olan WÇZÖ-IV'e bırakması beklenmektedir.[10] WÇZÖ-IV'ün, Türkçe standardizasyon ve norm çalışması, 2225 çocuk üzerinden gerçekleştirilmiştir. Norm grubunda yer alan çocukların her bir yaş dilimi için, yedi coğrafi bölgenin ülke nüfusuna oranlarıyla, cinsiyet ve sosyoekonomik düzey (düşük-orta-yüksek) açısından eşit olarak temsil edildiği bildirilmiştir.[11] Testin her iki sürümünün bir dönem bir arada kullanılacağı düşünüldüğünde, iki sürüm arasındaki ortak yönleri ve farklılıkları vurgulamanın yararlı olduğu düşünülmektedir. WÇZÖ-R'da toplamda 3 ZB puanı (Sözel ZB; Performans ZB ve Toplam ZB) elde edilmekteyken, WÇZÖ-IV'te bu sayı 5'e çıkmıştır [Sözel Kavrama Dönüştürülmüş Puanı (SKDP); Algısal Akıl Yürütme Dönüştürülmüş Puanı (AAYDP); Çalışma Belleği Dönüştürülmüş Puanı (ÇBDP); İşlemleme Hızı Dönüştürülmüş Puanı (İHDP) ve Tüm Ölçek Zekâ Puanı (TÖZP)]. Bunlara ek olarak, WÇZÖ-IV'te yeni bazı alt testlerin (ör; Resim Kavramları, Harf Rakam Dizisi) olması, WÇZÖ-R' da temel olan bazı alttestlerin artık kullanılmaması (ör; Parça Birleştirme ve Resim Düzenleme) ve bazılarının da yedek alttest (ör; Resim Tamamlama, Aritmetik ve Genel Bilgi) olarak kalması gibi yeniliklerden söz edilebilir.[8,11] Böylece yeni sürümde testin yapısında önemli değişikliklere gidildiği söylenebilir. Bu değişikliğin başında gelen WÇZÖ-IV'in dört faktörlü yapısının zihinsel yetersizliği olan bireylerin değerlendirilmesinde nasıl ele alınacağı sorgulanmaya başlanmıştır. Bu nedenle klinisyenler ve araştırmacılar WÇZÖ-IV faktör yapısının farklı klinik örneklem gruplarında (öğrenme güçlüğü ve zihinsel yetersizlik gibi) da ortaya çıkıp çıkmadığını araştırmaya başlamışlardır.

Zihinsel yetersizliği olan çocukların WÇZÖ-IV ile ilk değerlendirilmesi, WÇZÖ-IV'ün Teknik ve Yorumlama El Kitabında belirtilen çalışma ile gerçekleştirilmiştir.[9] Söz konusu çalışmada 6-16 yaş aralığında ZB 40-70 olan 120 çocuk değerlendirilmiştir. Normal örneklemdeki çocuklarla karşılaştırıldığında, bu çocukların 63'ü hafif, 57'si ise orta düzeyde zihinsel yetersizlik olarak değerlendirildiği, ortalama ve standart sapma puanlarının da düşük çıktığı bildirilmiştir. Amerikan norm örneklemiyle yapılan bu çalışmada, testin 4 faktörlü modelinin de doğrulandığı bildirilmiştir.[9] Bu dört faktörlü modelin zihinsel yetersizliği olan çocuklarda test edildiği farklı çalışmaların da olduğu görülmektedir.[12-14] Ancak bu çalışmalar sadece zihinsel yetersizliği olan çocuklar ile yürütülmemiştir. Çalışmalarda genellikle farklı tanı gruplarında olan çocuklar bir arada ele alınıp WÇZÖ-IV'ün faktör yapısına bakılmıştır.[15-18] Bu çalışmalarda 4 faktörlü yapı desteklenmekle birlikte genel zihinsel beceri olarak değerlendirilen genel zekâ faktörü üst düzey bir faktör olarak ortaya çıkmasından ziyade küme puanlarından bağımsız bir faktör olarak ortaya çıktığı belirtilmiştir. Bu çalışmalardaki örneklemlerin homojen olmadığı ve sadece zihinsel yetersizliği olan çocuklarla çalışılmadığı göz önünde bulundurulduğunda, WÇZÖ-IV'ün 4 faktörlü yapısının, zihinsel yetersizliği olan çocuklarla desteklendiği tam olarak söylenemez. Dolayısıyla burada bu gruptaki çocukları değerlendirirken kullanılan puanların başında TÖZP gelmekte ve buna yönelik değerlendirmeler önem kazanmaktadır. Yazının bundan sonraki kısımlarında zihinsel yetersizliğin değerlendirilmesinde WÇZÖ-IV puanlarının kullanımına ilişkin bazı önemli hususlara değinilecektir.

Bir çocuğun genel zihinsel beceri düzeyi için en geçerli puanın TÖZP olduğu belirtilmektedir. Buna rağmen, özellikle küme puanları arasındaki farkın anlamlı düzeyde yüksek çıkması durumlarında TÖZP güvenirliliğini kaybetmektedir.[19] Bunun için kullanılan sıradışı farklılık terimi ile aslında TÖZP'nin bütüncül zihinsel yeteneği temsil etmediği ve yorumlanamaz olduğu yönünde açıklama yapılmaktadır. *Sıradışı farklılık* kavramı, iki küme puanı arasındaki farklılığın istatistiksel olarak anlamlı olması ve anlamlı olan bu fark puanın örneklem grubunda da nadir görülmesi ile tanımlanmaktadır. WÇZÖ-IV'te bu küme puanlarını karşılaştırmak için kullanılan bir tablo mevcut olup, bu karşılaştırma sonrasında anlamlı çıkan farkların temel oran hesaplamalarına bakılarak sıradışı olup olmadıkları değerlendirilmektedir.[8] Bu tabloda tüm örneklem ve yetenek düzeyi temelli karşılaştırma yapılması mümkündür ve özellikle TÖZP < 79 olduğu durumlarda, ilgili bölümün Temel Oran değerlerine bakılması önerilmektedir. Bu da, çocuğun kendi örneklem grubu içindeki küme puanları arasındaki farklılıklara bakıldığı anlamına gelmektedir. Sonuç olarak, bir çocuğun küme puanları arasındaki fark yüksek çıktığında (veya küme puanlarındaki dağılımlar çok dalgalı olduğunda) ve bu farkın örneklem içinde %10 ve daha düşük bir grupta olduğu gözlendiğinde, çocuğun TÖZP'si için yorumda bulunmak ve bu puanın bütüncül zihinsel kapasitesini temsil ettiğini savunmak güç durumuna düşmektedir.[20] Bu durumda TÖZP yerine küme puanları üzerinde çocuğun zihinsel yeteneği hakkında yorumlamalara gidilmektedir. Burada ise hangi küme puanının çocuğun zihinsel yetersizliği açısından değerlendirileceği sorunu ortaya çıkmaktadır. Bu konuda bazı araştırmacılar TÖZP yerine küme puanları üzerinde yapılan vurgulamaların sorunlu olduğunu belirtmişlerdir.[21] Çocuğun küme puanları değerlendirilirken bazı hususlara dikkat edilmesi önerilmektedir. Eğer bir çocuğun küme puanları içerisinde İHDP *sınır* ya da *düşük normal* düzeyde çıkmış ama diğer küme puanlarının tümü ise *Oldukça düşük (zihinsel engelli)* düzeyde çıkmışsa, bu durumda bu çocuğun zihinsel kapasitesi için zihinsel engellilik ya da yetersizlik düşünülebilir. Buna karşılık, örneğin bir çocuğun SKDP'si 89 (Düşük normal), AAYDP 75 (Sınır) fakat ÇBDP 62 ve İHDP 65 *Oldukça düşük (zihinsel engelli)* çıkarsa zihinsel gelişme geriliği tanısını savunmak daha zor olur. Bunun nedeni dikkat sorunlarından dolayı ÇBDP ve İHDP'sinin düşük çıkma olasılığı olabilir.[22] Sonuç olarak TÖZP bütüncül çıkmadığı durumlarda, aslında kristalize (SKDP) ve akıcı zekâyı (AAYDP) temsil eden puanlardan oldukça düşük puan almak zihinsel yetersizliğn varlığını savunmada daha geçerli olduğu söylenebilir.

Zihinsel değerlendirmede sürecince öne çıkan sorunlardan birisi de, bir zekâ testinin yeni sürümü geliştirildikten sonra geçiş sürecinde değerlendirme için hangi sürümün kullanılacağına karar vermektir. Test revizyonları da genellikle testi daha da zor hale getirmekte (özellikle akıcı zekâyı ve mantık yürütmeyi ölçen alanlarda) ve bu da yeni sürümden alınan puanların düşmesine neden olabilmektedir. Bu yüzden yenilenen normlar yüzünden bir çocuğun önceki sürümden aldığı puanın, düşmesi olasıdır. Bunun için çocuğun değerlendirilmesinde hangi bataryanın kullanacağına daha çok çocuğun lehinde olacak şekilde karar verilmesi uygun olacaktır.[23]

Zihinsel değerlendirme amacıyla yönlendirilmiş bir çocuğa WÇZÖ-R mı yoksa WÇZÖ-IV mü uygulanacağı konusunda verilecek kararın birçok yönden dikkatli bir şekilde ele alınması gerektiği düşünülmektedir. Test uygulayıcısının test seçimi sonrasında elde edilen puanın çocuğun gerçek performansı olduğuna dair ikna edici bir açıklamada bulunması gerekmektedir. Ülkemizde yaklaşık 30 yıl önce norm çalışması yapılan WÇZÖ-R ile günümüz koşullarında yaşayan bir çocuğun zihinsel değerlendirmesinin doğru bir şekilde yapılacağının ne kadar mümkün olduğu ayrıca sorgulanabilir. Okullaşma oranı, çevresel uyaranlardaki zenginleşme, testle olan tanışıklığın artması, beslenme ve sağlık alanlarındaki gelişmeler gibi birçok faktör nedeniyle çocukların zekâ puanlarında değişimin olması kaçınılmaz görünmektedir.[24] Bu konuda dikkat çekilen hususlardan birisi Flynn etkisidir. 10 yılda bir zekâ puanlarının artışına vurgu yapan bu yaklaşıma göre zekâ puanları zamanla artış göstermektedir.[25] Zekâ testleri de bu artışı dengelemek için revizyonlardan geçmektedir. Ancak bu duru-

mun bireysel değerlendirmede geçerli olmadığına ve farklı zamanlarda yapılan test uygulamaları arasındaki puan farklılıkların farklı etkenlerden (ölçüm hataları, uygulama ve yorumlama hataları gibi) kaynaklanıyor olabileceğine vurgu yapılmaktadır.[22] Ülkemizde ise Flynn etkisini normal örneklemde inceleyen bir çalışmada WÇZÖ-R puanlarının WÇZÖ-IV'ten yüksek çıkmasının Flynn etkisi ile açıklanabileceği belirtilmiştir.[26] DEHB gibi klinik örneklemde de benzer bir puan farkı bulunmuş ve WÇZÖ-IV'ten elde edilen puanlar WÇZÖ-R puanlarıyla karşılaştırıldığında düşük çıkmıştır.[27] Bu durumda daha önce WÇZÖ-R puanına göre zihinsel yetersizlik tanısı ile takip edilen bir çocuğun WÇZÖ-IV ile değerlendirilmeye alınması durumunda, genel zekâ düzeyi puanında düşüş olabilir. Bu puan düşüklüğünün, çocuğun hangi zihinsel engelli kategorisine gireceği hususunu etkilemesi de olasıdır. Bu durumda daha önce de ifade edildiği gibi burada zihinsel yetersizlik tanısı konulurken sadece zekâ puanlarına bağlı kalmamanın önemi ortaya çıkmaktadır. Çocuğun genel işlevsellik düzeyinin veya uyum becerilerinin de değerlendirme sürecinde alınmasının ve klinik kararın bu şekilde verilmesinin daha yararlı olacağı düşünülmektedir.[22]

ZB puanları arasındaki farkı açıklamak için diğer bazı etmenlerin de göz önünde bulundurulması yararlı olur. Örneğin eğer bir çocuğun WÇZÖ-R ZB puanları ile WÇZÖ-IV dönüştürülmüş puanları arasında belirgin bir farkın gözlenmesi ve bu değişikliğin diğer değerlendirme araçlarından (ör; başarı testleri, uyum becerilerinin değerlendirilmesi) elde edilen bilgiler tarafından desteklenmesi söz konusu olursa, WÇZÖ-IV'ten elde edilen puanlar daha geçerli kabul edilebilir. Buna karşılık, diğer tüm değerlendirme araçlarından elde edilen bulgular önceki sürüm olan WÇZÖ-R puanlarını destekliyorsa o zaman daha ileri bilişsel değerlendirme yapmaya gereksinim olabilir.[22] Aynı yapıyı ölçtüğünü iddia eden iki test puanı arasındaki farklılıkları açıklayan birçok neden bulunmaktadır. Bunlardan bazıları kişisel nedenler (ör; motivasyon, uyum, sağlık vs.), ortama ilişkin dikkat dağıtıcı nedenler ve testin psikometrik özellikleri olabilir. Bracken, iki test puanı arasındaki farkın psikometrik nedenlerinden kaynaklandığına ilişkin 10 temel değişkenden söz etmektedir. Bunlardan birisi standardizasyon ve testin kullanım tarihidir; bir diğeri ise ortalamaya doğru kayma eğilimidir (regresyon etkisi= [regression to the mean]).[28] Standardizasyona ilişkin bilgiler yukarıda ele alındığı için ölçek ilgili olan ikinci etmeni de burada ele almakta yarar vardır.

Zihinsel yetersizlik tanısı konulurken, çocukların test puanlarının ortalamaya kayma eğilimi gösterebileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Zaman geçtikçe zihinsel yetersizliği olan bireylerin grup ortalama puanlarının normatif ortalamaya yaklaştığı belirtilmektedir.[22] Örneğin 13 yaşında değerlendirilen bir grup zihinsel engelli çocuğun ortalama WÇZÖ-R Toplam ZB puanları 55 olarak bulunmuş ve bu çocuklar 15 yaşında tekrar değerlendirildiğinde ortalama puanlarının 58 olarak bulunduğu bildirilmiştir.[29] Bu durumda bir klinisyen, zihinsel engelli bir çocuğu WÇZÖ-IV ile teste aldığında çocuğun önceki sürüme göre daha yüksek puan alması, onun zihinsel engelli kategorisinden çıkmasına yol açabilir mi? sorusunu sorabilir. Benzer şekilde, daha önce TÖZP puanı 65 olan bir çocuk WÇZÖ-IV ile değerlendirildiğinde, TÖZP 71 çıkarsa bunu ne ile açıklayabiliriz? Sadece ortalamaya kayma eğilimi bunu açıklamada yeterli olacak gibi durmuyor. Bunun tersi durumda ise bir çocuk önceki sürüme göre daha düşük puan alabilir. Bu da çocuğun zihinsel yetersizlik düzeyini belirlerken hangi kategoriye gireceğini konusunda klinik karar vermede güçlüklere yol açabilir. Bu sorulara cevap vermek elbette kolay değildir. Belki de bu türden puanlar arasındaki farklılaşmaya yol açan etmenleri belirlemede çocuğun kendi bireysel kapsamlı değerlendirilmesindeki faktörler bize yol gösterebilir. Çünkü bireysel olarak değerlendirmeye alınan bir çocuğun test puanlarındaki değişimi açıklamak testin yapısı ve sürümlerine ilişkin yapılan çalışmalarla her zaman örtüşmeyebilir. Bu bağlamda Wechsler çocuklar için zekâ ölçeklerinin yapısı ve iki sürümü arasındaki ilişkileri burada ele almakta yarar vardır. WÇZÖ-IV Amerikan örnekleminde test tekrar test puanları birbirine yakın çıkmıştır (23 gün arayla yapılan değerlendirmede 101 ile 106.6).[8] Kanaya ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada WÇZÖ-R ile

WÇZÖ-III puanları karşılaştırılmış ve 3 yıllık test tekrar test aralığı boyunca test puanlarının istikrarlı olduğu ortaya çıkmıştır.[30] Buna ek olarak, bir birey için zaman içinde yapılan değerlendirmelerde puanlar arasındaki küçük farkların ölçüm hatası ile açıklanabileceği belirtilmiştir. Zekâ testi puanlarının değişmezliğini inceleyen bir meta analiz çalışmasında, Toplam ZB puanı 80'den düşük olan araştırmalar ele alınmıştır.[31] Çalışmaların birçoğunda Toplam ZB üzerinde 6 puandan daha düşük değişiklikler olduğu bildirilirken, %14'ünde 10 puan ve üstü puan farklılığından söz edilmektedir. Yazar, ZB değerlendirmesinin önceden düşünülene oranla daha dikkatli ele alınması gerektiğine dikkat çekmiştir.[31] Yukarıda da ifade edildiği gibi örneklem grupları için puanlar arasındaki farklılıkların ortalamaya kayma yolu ile açıklama girişimleri, bireysel değerlendirmede kişinin iki test puanı arasındaki farkı açıklamada yeterli olmadığı görülmektedir.[22] Ortalamaya kayma/yaklaşma eğilimi bilgisine sahip olma test uygulayıcısına bireysel uygulamada zamanla değişen puan farkı konusunda bir ipucu sağlayabilir. Sadece bu bilgi ile puan farkını açıklamak hatalı kararlar verilmesinde yol açabilir. Bütün bunlara ek olarak, RAM ve hastanelerdeki uygulamalarda, çocukla ilgili özel eğitime ihtiyacı hakkında karar verilirken, bu karar, çocuğun sosyal yaşamında ve eğitim hayatında ciddi değişikliklere yol açma olasılığı nedeniyle, test puanlarının yanı sıra diğer kaynaklardan elde edilecek bilgilere de önem verilmelidir.

WÇZÖ-IV bağlamında zihinsel değerlendirme yapılırken göz önünde bulundurulması gereken hususlardan birisi de genel zekâ düzeyi 40'tan daha düşük olan çocukların değerlendirilmesidir. Amerikan normlarında WÇZÖ-IV TÖZP'den elde edilebilecek minimum puan 40 iken ülkemizde bu değer 28'dir. Dolayısıyla daha ağır düzeyde çocukların değerlendirilmesinde ölçeğin norm değerleri olmadığı için farklı ölçüm araçlarına yönelmenin daha doğru olacağı görülmektedir. Nitekim WÇZÖ-IV puanlarının sadece Hafif ve Orta düzeyde zihinsel engelli çocukları ayırt etmede daha işlevsel olabileceği belirtilmiştir.[9] Ülkemizde yapılan değerlendirmelerde de bunlara dikkat etmenin yararlı olacağı düşünülmektedir. Özellikle 40-79 ZB puanı aralığındaki çocukları değerlendirirken WÇZÖ-IV'ün daha ayrıntılı ölçüm yaptığı düşünülürse, zihinsel yetersizliğin düşük bir yüzdesini oluşturan Ağır ve Çok Ağır düzeyde olan çocukların değerlendirilmesinde WÇZÖ-IV'ün kullanılmasının çok uygun olmayacağı düşünülmektedir. Nitekim bu gruba giren çocukların çoğu zaten erken çocukluk ve bebeklik döneminde çoğunlukla biyolojik kaynaklı sorunlardan dolayı erken tanı ile takip edilmektedir. Bu çocukların erken çocukluk döneminde gelişim tarama testleri değerlendirilmesinin daha uygun olacağı, ileriki yaşlarda ise diğer zekâ testleri (ör; Kaufman Kısa Zekâ Ölçeği) ve uyum davranışlarını değerlendirme ölçekleri (ör; Vineland Uyum Becerilerini Değerlendirme Ölçeği) ile değerlendirilmesinin daha uygun olacağı düşünülmektedir. Yurt dışında zekâ testleri ile Uyum Davranışlarını Değerlendirme Sistemi-II arasındaki ilişkiler değerlendirildiğinde .20 ile .60 arasında değerlerin olduğu görülmektedir.[32] Bazı araştırmacılar ise öğretmenler tarafından yapılan değerlendirmelerin anne-baba tarafından yapılan değerlendirmelere göre zekâ testleri ile daha yüksek oranda ilişkili çıktığını bildirmişlerdir.[32] Ülkemizde bu alanda yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Uyum becerilerini değerlendiren Vineland Uyum Davranış Ölçeği II (Vineland-II)'nin doğumdan 8 yaşa kadar olan Türk çocukları için norm, güvenirlik ve geçerlik çalışması yapılmıştır.[33] Daha büyük yaşlardaki çocukların uyum becerilerini ölçmek bununla olası görünmemektedir. Dolayısıyla zihinsel yetersizliği olan çocukların uyum becerilerini ölçen kapsayıcı bir bataryanın olmaması bir eksiklik olarak değerlendirilebilir.

Zihinsel yetersizliği olan çocuklar değerlendirildiğinde göz önünde bulundurulması gereken değişkenlerden birisi de çocuğun testte en iyi ya da en yüksek performansını sergilemesini sağlamaktır.[22] Test sürecinde amaçlanan şey çocuğun var olan performansının ne olduğunu belirlemek mi yoksa en iyi performansının ne olduğunu ortaya çıkarmak mıdır? Bu soru oldukça önem arz etmektedir. Başarı, zekâ ve algısal nitelikler değerlendirildiğinde klinisyenler, ortamı genellikle çocuğun en iyi çabasını ve performansını ortaya koyacak şekilde hazırlamaya çalışırlar. Bu durumda uzmanlar çocuğun var olan tipik perfor-

mansı yerine, en iyi performansını ve kapasitesini ölçmeye çalışmaktadırlar. Fakat söz konusu durum kişilik, uyum davranışları ve sosyal nitelikleri ölçmeye gelince klinisyenlerin, ortamı ve koşulları çocuğun tipik performansını anlamaya yönelik bir şekilde hazırlamaya çalıştıkları görülmektedir.[22] WÇZÖ-IV gibi zekâyı ölçmeye yönelik kullanılan testler de çocukların en iyi performanslarının ne olduğu ile ilgilenilmektedir. Çocuğun testi alma performansını değerlendiren ölçekler (ör; The *Guide to the Assessment of Test Session Behavior,* GATSB) mevcuttur ve bu ölçeklerde çocukların testi alma davranışları, uyumları ve hazır oluşları değerlendirilmektedir.[34,35] Oakland ve Glutting[34] çocukların test performansını doğrudan etkileyen üç temel olumsuz nitelik/durum olduğunu belirtmişlerdir. Bunlar; kaçınma (görevleri yapmada ve korkusunu ifade etmede çekingenlik), işbirliğine yardımcı olmayan duygudurum (teste alışmanın yetersizliği, işbirliği eksikliği ve cesaretlendirme ve desteklenme ihtiyacı) ve dikkatsizlik/dalgınlıktır (dürtü kontrolü ve dikkatsizliğin olması). Çocuğun test performansını etkileyen bu durumların TÖZP'yi etkilediği bildirilmiştir.[34] Bu yüzden %8 ile %30 arasında TÖZP'yi açıklayan varyansın test alma tutumu ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Test alma davranışlarında yetersizlik olduğu saptanan veya sorun yaşayan çocukların, daha uyumlu ve uygun test davranışları sergileyenlere göre TÖZP'lerinde 7-10 puan arasında düşmeler olduğu görülmektedir.[34]

Spruill, Oakland ve Harrison, çocuğun test performansını olumsuz yönde etkileyecek birçok koşul olabildiğini ve bunların çocuğun test puanını yapay bir şekilde düşürebildiğini bildirmişlerdir.[23] Klinisyenlerin bu konuda sekiz niteliğe dikkat çektiğini bildiren yazarlar, bunların test performansını olumsuz yönde etkilediğine vurgu yapmışlardır. Test odası koşulları (odaların dikkati dağıtan koşullardan soyutlanması), sağlıkla ilgili koşullar (çocuğun test performansı ağrı şikayetlerinden ve hastalıktan etkilenmemelidir), dayanışma (ittifak) (testi yapan kişi ile çocuk arasındaki ilişkinin test performansına yardımcı olması), teste hazır oluş (teste karşı istekli olma ve özgüven gibi), mizaç (dışa dönük çocuklar kendisini daha rahat ifade etmeleri), dil nitelikleri (çocuğun alıcı ve ifade edici dil becerilerinin testi yapan kişi ile çocuk arasındaki iletişimi kurmada yeterli düzeyde olması), motivasyon (test etkinliğine katılımı sürdürme), çocuğun uygunsuz olan koşullarının şiddetidir (çocuğun fiziksel ve ruhsal yetersizliklerinin, test performansını en az düzeyde etkileyecek şekilde düzenlenmesi). Yaşça daha büyük ve olgun çocukların, daha küçük ve az olgunlaşmış çocuklara göre test alma davranışları daha uyumlu veya uygun olabilmektedir. Bu yüzden özellikle daha küçük yaştaki çocukları değerlendirirken test davranışlarını etkileyen koşullara daha fazla dikkat etmek gerekebilir.

Zihinsel yetersizliği olan çocukların, ifade edici ve alıcı dil becerileri, dikkat uzamı ve teste ilgi gösterme eğilimleri normal gelişen çocuklara göre daha kısıtlıdır. Bu yüzden motivasyonları düşük olabilir. Sözü geçen bu dezavantajlı özelliklerin çocukların test davranışlarını olumsuz yönde etkileyebileceği ve bu durumun da test puanlarını yapay bir şekilde düşürebileceği belirtilmektedir.[23] Bu yüzden çocuğun test performansını engelleyen durumlara dikkat etmek gerekebilir. Buna ek olarak, zihinsel yetersizliği olan bireyler bir ya da birden fazla fiziksel engel de gösterebilirler, bu nedenle test sonuçları değerlendirilirken bunların da göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Çocuğun becerilerinin doğru ve net bir şekilde değerlendirme yapılmak istendiğinde bütün bu değişkenlerin göz önünde bulundurulması ve bir arada değerlendirilmesi gerekir. Bundan dolayı zihinsel yetersizliği olan bir çocuk hakkında değerlendirme sonrasında rapor yazıldığında bütün bilgilerin ve gelişimsel bozuklukların da göz önünde bulundurulmasının gerekliliği özellikle vurgulanmaktadır.[36] Zekâ puanına etki eden bütün bu etmenlerin gözden kaçırılmaması, çocuğun teste en iyi performansını ölçmede bize yol gösterebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yazında elde edilen bilgiler ışında zihinsel yetersizliğin değerlendirilmesinde doğru bir karar verebilmek için diğer alanlardan elde edilen bilgilerin de dikkatli bir şekilde ele alınması gerektiği düşünülmektedir. Değerlendirmeye alınan çocuğun geçmiş öyküsünün, zihinsel ve uyum becerilerine ilişkin değerlendirme sonuçlarının, davranışsal gözlemlerin,

akademik başarısının ve özellikle bireye özgü durumların birlikte ele alınması, doğru karar verme aşamasında başvurulan kaynaklar olmaktadır. Bu kaynaklar içerisinde WÇZÖ-IV, sadece zihinsel değerlendirme sürecinde kullanılmakta ve çocuğun genel zihinsel kapasitesi hakkında bize bilgi vermektedir. Bunun için kullanılan TÖZP'nin de geçerli bir sonuç olması için bu puanın bütüncül olmasına dikkat etmek gerekmektedir. Küme puanları arasında farklılıkların yüksek olması ya da dalgalanmanın fazla olması durumunda, TÖZP'yi yorumlamadan kaçınmanın uygun olacağı ve küme puanları üzerinden değerlendirme yapılması durumunda ise daha dikkatli olunması gerektiği düşünülmektedir. Testin iki sürümünün bir süre birlikte kullanılacağı göz önünde bulundurulduğunda, hangi sürümün sonucunun kullanılacağına karar verirken çocuğun lehinde düşünmenin önemli olduğu gözden kaçmamalıdır. Böyle durumlarda, özellikle yeni sürüm olan WÇZÖ-IV ile değerlendirme yapılmışsa çocuğun akademik başarısı, uyum becerileri ve aileden alınan bilgilerin test sonuçları ile uyumluluğuna dikkat edilebilir. Önceki sürüm olan WÇZÖ-R'dan elde edilen test puanları ile yeni sürümden elde edilen test puanları arasındaki farklarını da bu bağlamda değerlendirilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Tassé MJ, Luckasson R, Nygren M. AAIDD proposed recommendations for ICD-11 and the condition previously known as mental retardation. Intellect Dev Disabil 2013;51(2): 127-31.
2. Individuals with Disabilities Education Act of 2004.p.L. 108-446.
3. American Psychiatrıic Association. APA. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5, 2013.
4. Milli Eğitim Bakanlığı. Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği; 2011.
5. Colmar S, Maxwell A, Mıller L. Assessing Intellectual Disability in Children: Are IQ Measures Sufficient, or Even Necessary? Australian Journal of Guidance and Counselling 2006; 16(02):177-88.
6. Whitaker S. WISC-IV and low IQ: review and comparison with the WAIS-III. Educ Psychol Pract 2008;24(2):129-37.
7. Wechsler D. WISC-III UK Wechsler Intelligence Scale for Children: UK Manual. Sidcup, UK: The Psychological Corporation; 1992.
8. Wechsler D. Wechsler intelligence scale for children–Fourth Edition (WISC-IV). San Antonio, TX: The Psychological Corporation; 2003.
9. Wechsler D. Wechsler Intelligence Scale for Children-IV: Technical and Interpretive Manual . San Antonio, TX : The Psychological Corporation, 2003.
10. Çelik C, Yiğit İ, Erden G. Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği Geliştirilmiş Formunun doğrulayıcı faktör analizi: Normal zihinsel gelişim gösteren çocukların oluşturduğu bir örneklem. Türk Psikoloji Yazıları 2015;18(35):21-9.
11. Öktem F, Gençöz T, Erden G, Sezgin N, Uluç S. Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği-IV (WÇZÖ-IV) Uygulama ve Puanlama El Kitabı Türkçe Sürümü. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 2013.
12. Bodin D, Pardini DA, Burns TG, Stevens AB. Higher order factor structure of the WISC-IV in a clinical neuropsychological sample. Child Neuropsychology 2009;15(5):417-24.
13. Chen H. Zhu J. Measurement invariance of WISC-IV across normative and clinical samples. Personality and Individual Differences 2012;52(2):161-66.
14. Devena SE, Gay CE, Watkins MW. Confirmatory factor analysis of the WISC-IV in a hospital referral sample. J Psychoeduc Assess 2013;31(6):591-99.
15. Richerson LP, Watkins MW, Beaujean AA. Longitudinal Invariance of the Wechsler Intelligence Scale for Children–Fourth Edition in a Referral Sample. J Psychoeduc Assess 2014; 32(7):597-609.
16. Watkins MW, Wilson SM, Kotz KM, Carbone MC, Babula T. Factor structure of the Wechsler Intelligence Scale for Children-Fourth Edition among referred students. Educ Psychol Meas 2006;66(6):975-83.
17. Watkins MW. Structure of the Wechsler Intelligence Scale for Children-Fourth Edition among a national sample of referred students. Psychol Assess 2010;22(4):782-87.
18. Weiss LG, Keith TZ, Zhu J, Chen H. WISC-IV and clinical validation of the four-and five-factor interpretative approaches. J Psychoeduc Assess 2013;31(2):114-31.
19. Flanagan DP, Kaufman AS. Essentials of WISC-IV assessment (2. ed). John Wiley & Sons; 2009.
20. Sattler JM. Assessment of Children: Cognitive Applications. San Diego, CA: Jerome M. Sattler; 2001.
21. Glutting JJ, Watkins MW, Konold TR, McDermott PA. Distinctions without a difference: The utility of observed versus latent factors from the WISC-IV in estimating reading and math achievement on the WIAT-II. J Spec Educ 2006;40:103-14.
22. Spruill J, Harrison PL. Assessment of mental retardation/intellectual disability with the WISC-IV. WISC-IV clinical assessment and intervention. Elsevier; 2008; p. 273-95.
23. Spruill J, Oakland T, Harrison P. Assessment of mental retardation. WISC-IV Clinical use and interpretation: Scientist practitioner perspectives 2005; p. 299-331.
24. Lynn R. What has caused the Flynn effect? Secular increases in the development quotients of infants. Intelligence 2009;37:16-24.
25. Flynn JR. Searching for justice: The discovery of IQ gains over time. Am Psych 1999;54(1):5-20.
26. Uluç S, Korkmaz B, Şahin Ö. Flynn etkisinin Türk örnekleminde değerlendirilmesi: WÇZÖ-R ve WÇZÖ-IV Zekâ Bölümü (ZB) puanlarının karşılaştırılması. Türk Psikoloji Dergisi 2014; 29(73):60-9.
27. Çelik C, Erden G, Özmen S, Hesapçıoğlu ST. Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunda Wechsler Çocuklar İçin Zekâ Ölçeği'nin İki Sürümünün Karşılaştırılması ve Okuma Becerilerinin Değerlendirilmesi. Türk Psikiyatri Dergisi 2016 (Baskıda).
28. Bracken B. Ten psychometric reasons why similar tests produce dissimilar results. J Sch Psych 1988;26:155-66.
29. Spitz H. Intratest and intertest reliability and stability of the WISC, WISC-R and WAIS full scale IQs in a mentally retarded population. J Special Education 1983;17:69-80.
30. Kanaya T, Scullin MH, Ceci SJ. The Flynn effect and US policies: The impact of rising IQ scores on American society via mental retardation diagnoses. American Psychologist 2003;58:778-90.
31. Whitaker S. The stability of IQ in people with low intellectual ability: An analysis of the literature. Intellectual and Developmental Disabilities 2008;46(2):120-8.
32. Kamphaus RW. Clinical Assessment of Children's Intelligence. 2nd ed. Boston, MA: Allyn and Bacon, 2002.
33. Akçakın M. "Vineland Uyum Davranış Ölçeği (Vineland – II) – Araştırma Formunun Doğumdan 8 yaşa Kadar Olan Türk Çocukları İçin Norm, Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması" Proje Raporu, 2008.
34. Oakland T, Glutting J. Assessment of test behaviors with the WISC-III . In: A. Prifitera , & D. Salofske (eds.) , WISC-III: A Scientist–Practitioner Perspective . New York: Academic Press 1998; p. 435-63.
35. Glutting JJ, Oakland T. Guide to the Assessment of Test Session Behaviors for the WISC-III and WIAT. San Antonio, TX: The Psychological Corporation, 1993.
36. Pitoniak MJ, Royer JM. Testing accommodations for examinees with disabilities: A review of psychometric, legal, and social policy issues. Review of Educational Research 2001; 71:53-104.