

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÇOCUK GELİŞİMİ VE EV YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
ÇOCUK GELİŞİMİ BİLİM DALI

**ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ GÖRÜLEN ÇOCUKLARIN
ANKSİYETE VE DEPRESYON DÜZEYLERİNİN BAZI
DEĞİŞKENLER AÇISINDAN KARŞILAŞTIRMALI
OLARAK İNCELENMESİ**

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

DANIŞMAN

Yrd.Doç.Dr. Mehmet Engin DENİZ

HAZIRLAYAN

Zahide YORGANCI

KONYA 2006

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, öğrenme güçlüğü görülen çocukların kaygı (anksiyete) ve depresyon düzeylerinin bazı değişkenler açısından karşılaştırmalı olarak incelemektir. Araştırma tarama modeline uygun olarak desenlenmiştir.

Araştırma 2005-2006 öğretim yılında Konya merkez devlet ilköğretim okullarının özel alt sınıflarında bulunan 9-14 yaş grubu öğrenciler üzerinde yapılmıştır. Bu okullarda 34 kız, 55 erkek toplam 89 öğrenme güçlüğü görülen öğrenci bulunmaktadır. Araştırma bu öğrenciler üzerinde yürütülmüştür.

Araştırma kapsamında öncelikle örnekleme oluşturan öğrencilerin kaygı ve depresyon düzeyleri belirlenmiş ve bazı değişkenler arasındaki ilişkiye bakılmıştır.

Çocuklar hakkındaki bilgiler araştırmacı tarafından hazırlanan bilgi formu ile toplanmıştır. Değişkenlere ait bilgiler bu formdan elde edilmiş olup kaygı ve depresyon açısından karşılaştırmalı olarak incelenmiştir.

Öğrencilerin kaygı düzeyleri Çocuklar İçin Durumluk ve Sürekli kaygı Envanteri ile ölçülmüştür. Çocuklar için durumluk sürekli kaygı envanterinin durumluk kaygı ölçeğinde çocuklardan, içinde buldukları “o anda” kendilerini nasıl hissettiklerini değerlendirmeleri ile ilgili 3 seçenekten birini işaretlemeleri istenmektedir. Ölçek gerginlik, sinirlilik, telaş, tedirginlik gibi durumluk kaygıyla ilişkili duygularının değerlendirilmesini içermektedir. Alınan düşük puanlar sakinlik, huzurlu olma durumunu gösterirken yüksek puanlar gerginlik ve kaygılı olmayı göstermektedir. Çocuklar için durumluk sürekli kaygı envanterinin sürekli kaygı ölçeği; kaygı yatkinlığında kalıcı bireysel farklılıkları ölçmeyi amaçlar ölçekten alınan yüksek puanlar “Genellikle” kaygılı olma durumunu belirlemektedir.

Öğrencilerin depresyon düzeylerini belirlemek amacıyla “Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği” kullanılmıştır. 7-17 yaş gurubundaki çocuklara uygulanabilen 27 maddeli ve semptom yöntemli bir kendini anlatma ölçeğidir. Her madde, depresyona yönelik bir belirti olarak, şiddetine göre 0,1 ya da 2 değerini taşımaktadır. Puanların yükselmesi

depresyonun şiddetinin arttığını göstermektedir. Ölçek tanı koymak yerine depresyonun şiddetini ölçmek amacıyla hazırlanmıştır.

Verilerin analizinde SPSS 10.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırmanın istatistiksel işlemlerinde değişkenlere göre t testi, tek yönlü varyans analizi, tukey testi, mann whitney- u testi, kruskal wallis testi ve pearson korelasyon teknikleri kullanılmıştır.

Araştırma bulgularına göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk / sürekli kaygı ve depresyon düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığı görülmüştür. Kız öğrencilerin durumluk / sürekli kaygı ve depresyon puanları erkek öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk / sürekli kaygı ve depresyon düzeylerinin yaşa göre farklılaştığı gözlenmiştir. 12 -14 yaş gurubu çocuklarının durumluk / sürekli kaygı ve depresyon düzeylerinin 9- 11 yaş gurubu çocuklarından önemli düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Kardeş sayısı değişkenine göre çocukların durumluk / sürekli kaygı ve depresyon düzeyleri incelenmiş ve kardeş sayısı arttıkça kaygı düzeyinin yükseldiği görülmüştür. Anne eğitim düzeyinin çocukların durumluk / sürekli kaygı ve depresyon düzeylerini anlamlı düzeyde etkilediği görülmüştür. Annesi ilkokul mezunu olan çocukların durumluk kaygı düzeyleri annesi lise ve üniversite mezunu olan çocuklardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Anne eğitim düzeyine göre çocukların sürekli kaygı düzeyleri de farklılaşmaktadır. Annesi ilkokul mezunu olan çocukların sürekli kaygı düzeyleri annesi lise mezunu olan çocuklardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Anne eğitim düzeyine göre çocukların depresyon puanları incelenmiş ortaokul mezunu annelerin çocuklarının depresyon puan ortalamaları ile lise mezunu olan annelerin çocuklarının depresyon puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur. Baba eğitim düzeyine göre çocukların durumluk / sürekli kaygı ve depresyon puanlarının anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Öğretmenin cinsiyetinin çocukların durumluk / sürekli kaygı ve depresyon düzeylerini etkilemediği gözlenmiştir. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk / sürekli kaygı ve depresyon puan ortalamaları ile okul öncesi eğitimi alma arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Anne mesleğine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk / sürekli kaygı ve depresyon puanlarının farklılaştığı gözlenmiştir. Baba mesleğine göre durumluk / sürekli kaygı ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı farklılaşma bulunmamıştır. Ailenin gelir düzeyine göre

çocukların durumluk / sürekli kaygı ve depresyon puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Ailenin gelir düzeyi düştükçe çocukların durumluk / sürekli kaygı ve depresyon puan ortalamaları anlamlı düzeyde yükselmektedir.

SUMMARY

The aim of this study is to observe, comparing the levels of anxiety and depression, of the students who have learning disabilities. The Ingnify has been designed convenient to the scanning model.

It was practised upon the students who were in the classes at 9- 14 age group in the primary schools in the center of Konya. The inquiry has been performed upon 34 girl and 55 boy students in these schools.

In the inquiry, firstly the levels of depression and anxiety of the student making the example were studied and looked through the relations among the changes.

The knowledge about children have been collected by means of the form prepared by the observer. The knowledge about the changes having gained from these forms, studied through in, comparing, absent fear and depression.

The level of anxiety of the students has measured with the state- trait anxiety inventory for children . In the measure of the state- trait anxiety inventory for of the present anxiety. In the measure of the present anxiety of the it is wanted them to grade how they feel at that moment, and sign one of the three options. The system of measure contains the assessment like stress, irritability, panic and discomfort of the students. The low points taken show quietness, peacefulness and the high points mean the extension and anxiety. The state- trait anxiety inventory for children of continuous anxiety of, aims to measure the individual differences in the aptness of anxiety. The high points that taken from the test generally express the anxiety situation.

In order to state the level of the depression of the children, depression measure for children has been used and it is a self- describing measure that can be practised upon 7-17 age group children, with 27 parts, symptom directed. Every part carries 0,1 or 2 values as a come out according to the strength. Point- increases show the strength of depression. The measure has been prepared in order to define the strength of depression instead of stating the trouble.

In analysing the data, SPSS 10.0 packet programme has been used. In statistics operations, according to the changings, t test, single- directed varyasns alizing, tukey test, mann whitney-u test, kruskall wallis test and pearson correlation technigues have been used.

According to the come outs of the inguirge the levels of the and depression, of the disable stade- trait anxiety inventory for children diffentaccording to the sex . The points of the stade- trait anxiety inventory for children girl students have benn found meaning fully higher then the boys. The students that have reflects learning –disable show that their stade- trait anxiety inventory for children and depression differ according to their ages. The 12-14 aged ones express differently according to the ones aged 9 and 11. It is found the same according to the numbers of sisters and brothers. The more the sistersbrothers are the hisher the leve of the depression gets. The level of the education of the mother does the same. The lower education is the hisher anxiety is. The hisher the education is the lover depression gets. It does the same with the education level of the father. The sex of the teacher doesn't effct the children, it says. The nursing education has been witnessed that it has a positire support to the problem. It is witnessed that it gets different according to the job of the mother. It countt be witnessed that it does the some according to the job of the father. The level of the income of the family has been witnessed that it meaningfully affects the stade- trait anxiety inventory for children and depression of the children. The lower the income gets, the hisher the points of the children get. It is vica versa.

İÇİNDEKİLER

BÖLÜM I.....	1
GİRİŞ.....	1
Problem.....	3
Alt Problemler.....	3
Araştırmanın Önemi.....	5
Sınırlılıklar.....	6
Sayıtlılar.....	7
Tanımlar.....	7
BÖLÜM II.....	9
KURAMSAL ÇERÇEVE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	9
A.ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ GÖSTEREN ÇOCUKLAR	9
Tanım.....	9
Öğrenme Güçlüğü'nün Tanısı	11
Öğrenme Güçlüğü'nün Nedenleri.....	14
Öğrenme Güçlüğü'nün Sınıflandırılması.....	15
Öğrenme Güçlüğü'nün Özellikleri.....	17
Konu İle İlgili Kuramsal Temeller.....	24
B.ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜNÜN ÇEŞİTLERİ.....	29
Disleksi (Okuma Güçlüğü).....	29
Tanımı.....	29
Disleksinin Tanısı.....	30
Disleksinin Nedenleri.....	31
Disleksinin Özellikleri.....	33
Disleksinin Eğitimi ve Tedavisi.....	36
Diskalkuli (Hesaplama Güçlüğü).....	39
Tanımı.....	39
Diskalkulinin Tanısı.....	39
Diskalkulinin Nedenleri.....	40
Diskalkulinin Özellikleri.....	41

Diskalkulinin Eğitimi Tedavisi.....	42
Disgrafi (Yazma Güçlüğü).....	43
Tanımı.....	43
Disgarfinin Tanısı.....	43
Disgrafinin Nedenleri.....	44
Disgrafinin Özellikler.....	44
DisgarafininEğitimi ve Tedavisi.....	45
Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu	46
Tanımı.....	46
DEHB'nun Tanısı.....	47
DEHB'nun Nedenleri.....	48
DEHB'nun Çeşitleri.....	49
DEHB'nun Özellikleri.....	50
DEHB'nun Tedavisi.....	52
DEHB'nun Eğitimleri.....	52
C.KAYGI VE DEPRESYON.....	53
Kaygı.....	53
Kaygı ile İlgili Kuramsal Temeller ve Yaklaşımlar.....	55
Çocuklarda ve Ergenlerde Kaygı.....	59
Çocuklardaki Kaygı Bozuklukları.....	61
Depresyon.....	64
Etiyolojisi.....	66
Depresif Özelliklerin Tanılanması ve Çocuk Depresyonunun Özellikleri.....	66
Çocukluk Depresyonunun Değerlendirilmesi.....	69
Depresyon İle İlgili Temel Teoriler ve Kuramlar.....	70
D.ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ GÖSTEREN ÇOCUKLARDA KAYGI VE DEPRESYON VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	72
Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar.....	72
Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar	75
BÖLÜM III.....	79
YÖNTEM.....	79
Evren ve Örneklem.....	79

Araştırmanın Evren ve Örneklem Tablosu.....	80
Verilerin Toplanması.....	81
Veri Toplama Araçları.....	82
Bilgi Formu.....	82
Çocuklar İçin Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri.....	82
Çocuklar için Depresyon Ölçeği.....	85
Verilerin Analizi	86
BÖLÜM IV.....	88
Bulgular.....	88
BÖLÜM V.....	122
Tartışma ve Yorum.....	122
BÖLÜM VI.....	138
Sonuç ve Öneriler.....	138
KAYNAKLAR.....	145
EKLER.....	152
EK 1 : İzin Belgesi.....	153
EK 2:Çocuklar İçin Durumluk Kaygı Envanteri.....	154
EK 3:Çocuklar İçin Sürekli Kaygı Envanteri.....	155
EK 4: Bilgi Formu.....	156
EK 5: Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği.....	157

ÖNSÖZ

Özel eğitim alanında yeni bir grup, yeni bir kavram olan “Öğrenme Güçlüğü” son yıllarda çok ilgi gösterilen bir kavram haline gelmiştir.

Öğrenme süreçlerindeki bozukluk ve yetersizlikle değişik meslek grubundaki insanlar ilgilenmişlerdir. Konunun öğrenme süreçlerindeki karmaşık yapısı problemin tanımlanmasından, problemin çözüme kavuşmasına kadar çeşitli zorluklar yaratmaktadır.

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların zekâ kapasiteleri normal ya da normale yakın olmasına karşın, kendilerinden beklenen başarıyı gösterememektedirler. Belirgin bir problemi olmadığı halde, okul yaşantısının başından itibaren başarısızlık yaşayan birçok çocuk vardır. Öğrenme güçlüğü görülen çocuklar görsel, işitsel, zihinsel, duygusal ve sosyal yönlerden problemi olmayan çocuklar oldukları halde okuma, yazma, aritmetik alanlarda güçlükler yaşamaktadırlar çocuğun zekâ kapasitelerine bakarak aileler çocuktan belli bir başarı beklemelerine karşılık, çocuk beklentilere karşılık verememektedir. Ailenin, okulun, yakın çevre gruplarının çocuktan beklentileri arttıkça bu beklentilere cevap veremeyen çocukta ikincil ruhsal sorunlar yaşandığı belirtilmektedir. Bu çocukların kaygıyı daha yoğun yaşadığı, depresif belirtiler gösterdiği ve kişiliklerinin örselendiği vurgulanmaktadır.

Kaygı çok yönlü bir duygusal durumdur. Bu duygu duygusal, sosyal, bilişsel öğeleri kapsamaktadır. Kaygı tedavi edilmediğinde bütün benliğini sarar, psikolojisini alt üst eder; duygusal, sosyal, bilişsel gelişim alanlarına ket vurur ve çocuğu depresyona sürükler.

Çocukta mevcut olan kaygı ve depresyon semptomları çocuğun akademik başarısını olumsuz etkilemekte, öğrenmesine engel teşkil etmektedir.

Kaygı ve depresyonun kişilik ve öğrenme üzerindeki rolü ve öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda kaygı ve depresyon belirtilerine sık rastlanması kaygının ve dolayısıyla depresyonun ölçülmesini zorunlu hale getirmiştir.

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların kaygı ve depresyon düzeylerini inceleyen bu çalışma ile öğrenme güçlüğü görülen çocukların kaygı ve depresyon düzeyleri belirlenerek bu çocukların kaygı ve depresyon düzeylerini etkileyebilecek farklı değişkenlerin saptanabileceği düşünülmektedir. Bu ve benzeri çalışmalar sonucunda elde edilen bilgilerle öğretmenlerin ve yakın destek gruplarının öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda kaygı ve depresyon gelişimi ile ilgili sonuçlar hakkında bilgilendirilmesinin erken müdahale ile çocuğun öğrenme probleminin çözümüne ve çocuk ruh sağlığının korunmasına yönelik çabalara katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Araştırmamın oluşturulup uygulanması ve sonlandırılmasındaki yol göstericiliği, öneri ve katkıları, çalışma üzerindeki titizliği ve bana gösterdiği sabır ve desteği için danışmanım Yrd.Doç.Dr. M.Engin DENİZ 'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Bu araştırmayı gerçekleştirirken, her aşamasında hoşgörü ve yardımını esirgemeyen sayın hocam Prof.Dr. Ramazan ARI'ya; teşekkürlerim sonsuzdur.

Araştırmamı yürütürken, bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım Sayın Hocalarım Yrd.Doç.Dr. Sunay YILDIRIM DOĞRU ve Dr.Huriye ALBAYRAK'a teşekkürlerimi bildiririm.

Ayrıca anket ve ölçeklerin uygulanmasında gerekli kolaylığı sağlayan uygulama yapılan okulların yönetici ve öğretmenlerine araştırmaya katılan tüm öğrencilere, maddi ve manevi desteğini esirgemeyen amcam ve babama içten teşekkürlerimi sunarım.

Zahide YORGANCI

Konya-2006

BÖLÜM I

Giriş

Okula başladığında belirgin bir problemi olmayan her çocuğun okul yaşantısında başarılı olacağı düşünülür. Ancak okul öncesi dönemde belirgin bir problemi olmadığı halde, okul yaşantısının başından itibaren başarısızlık yaşayan bir çok çocuk vardır. Bu çocukların bir bölümü görsel, işitsel, zihinsel, duygusal ve sosyal yönlerden problemi olmayan çocuklar oldukları halde okuma, yazma, konuşma ve aritmetik alanların birinde veya tümünde güçlükler yaşayabilirler (Wong, 1991). Yaşanan bu güçlükler bir yandan çocukların okulda başarılı olmasına engel oluşturur, öte yandan başarısızlığın asıl nedeninin anlaşılmasından ötürü, hem çocuk hem de aile başarısızlıktan sorumlu tutulur. Zihinsel yetersizlikten kaynaklanmayan öğrenme güçlükleriyle ilgili çalışmalar oldukça yenidir. En yaygın bilinen adıyla (Learning Disabilities) normal okullara devam eden, normal zekâyâ sahip fakat okul başarısızlığı olan çocukların ebeveynleri tarafından 1960'lı yıllarda gündeme getirilmiş ve diğer yetersizlik durumları için var olan eğitim yasasında da zamanla yerini almıştır (Şenel, 1998).

Günümüzde sayısız terim ve tanıma sahip olan öğrenme yetersizliğinin DSM IV' deki (Diagnostic and Statistical annual of Mental Disorders) tanımı ise şöyledir "Çocuğun bireysel ve standart test uygulaması sonucunda saptanan okuma, matematik veya yazılı anlatımı, yaşı okul durumu ve zekâ düzeyinden beklenen oranla oldukça düşüktür. Çocuğun öğrenme problemleri akademik başarısını veya okuma, matematik ya da yazma becerisi gerektiren günlük etkinliklerini olumsuz olarak etkilemektedir."

Hastanelerde kliniklerde öğrenme güçlüğü'nün tanısı DSM ölçütlerine göre konulduğundan, öncelikle çocuğun zekâ düzeyi belirlenmektedir. Böylelikle, çocuğun gerçek potansiyeli ile başarısı arasında fark olup olmadığı saptanmaya çalışılmaktadır.

Lerner 'ın (1993) Amerikan Eğitim Dairesinden aldığı bilgiye göre okul çağı çocuklarının %2 ile %10 arasında değişen oranlarda öğrenme güçlüğü mevcuttur. Öğrenme güçlüğü görülenlerin %72'si erkeklerden %28'i ise kızlardan oluşmaktadır (Akt: Şenel, 1998).

Öğrenme güçlüğü yalnızca okul çağını değil bir ömrü etkileyebilecek bir yetersizlik durumudur. Öğrenme güçlüğü olan kişilerin sıkıntısı yalnızca ilkokul yıllarında değil, eğitimin ileriki aşamalarında, okul dışındaki sosyal ilişkilerde her türlü etkinlik esnasında ve iş yaşamında da devam edebilmektedir (Şenel, 1998).

Örgün öğretimde zorlanan, kendini yaşatlarından farklı hissedenen, anne baba ve öğretmenleri ile ilişkileri bozulan çocukların kişilik gelişimlerinde de olumsuzluklar söz konusudur. Depresyon ve kaygı bozuklukları özgüvenin sarsılması ve benlik saygısının zedelenmesi gibi ikincil ruhsal sorunlarda yaşanan güçlükleri artırmaktadır (Erden ve diğerleri, 2002).

Çoğu durumlarda öğrenme güçlüğüne sahip çocuklar düşük seviyede kendine güven duygusuna sahip oldukları belirtilmektedir (Sarı, 2000). Onur özgüven ile ilgili çalışmasında belirttiği gibi bu duygudan yoksun olan çocukların kendilerini yetersiz değersiz, başarıları ne olursa olsun önemsiz bulma eğiliminde oldukları gözlenmiştir. Bu çocukların sıklıkla depresyon belirtileri yaşadıklarını, kaygı ve endişe duygularını kontrol altına alamadıklarını vurgulamıştır (Onur, 1984).

Özellikle ileri derecede okuma güçlükleri sıklıkla ruhsal sorunlarla birlikte. Okuma güçlüğü daha önce ortaya çıkan bir ruhsal bozukluğun veya duygusal davranışsal bozuklukların nedeni olabilir. Klinik olarak bir çocuk okulda başarılı olmamasından dolayı umutsuz veya beklentisiz olabilir veya depresyon belirtileri yaşayabilir. Okul başarısızlığı bazı çocukların daha önceden var olan kararsızlık ve endişelerini artırabilir (<http://Konya.meb.gov.tr>).

Bireyler arası ilişkilerden kaynaklanan güdüleyici ve ket vurucu etkileri bilinen kaygı çok boyutlu ve çeşitli duygularla birlikte yaşanan kaygı, kararsızlık duygusu korku ve geleceğe yönelik güvensizlik durumlarını içeren bir duygu olarak bireylerin davranışları üzerinde etkili bir faktördür (Hatunoğlu, 1997). Bu faktörlere bir de öğrenme güçlüğü eklenirse ya da öğrenme güçlüğü görülen çocukların bu kaygıyı daha yoğun yaşadığı düşünülürse konunun ciddiyeti ve üzerinde önemle durulması gerektiği anlaşılmış olur.

Yine öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda görüldüğü belirtilen çocukluk depresyonu yetişkinlikte olduğu gibi bireyin farklı alanlarında performansını etkileyen ve tedavi edilmediği takdirde çok önemli sorunlara yol açabilecek bir ruhsal bozukluktur (Uz-Baş, 2003).

Çocuklar toplumun temel taşlarıdır. Sağlıklı bir toplum için çocukların ruh sağlığının iyi olması ve bu iyiliğin muhafaza edilmesi çok önemlidir (Gerede, 2002). Öğrenme güçlüğü görülen çocukların anksiyete ve depresyon düzeyleri belirlenerek erken müdahale ile çocuğun öğrenme probleminin çözümüne ve çocuk ruh sağlığının korunmasına yönelik çabalara katkı bulunacağı düşünülmektedir.

Problem Cümlesi

Bu araştırmada öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk /sürekli kaygı ve depresyon düzeyleri; cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, öğretmenin cinsiyeti, okul öncesi eğitim alma durumu, anne mesleği, baba mesleği ve ailenin gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır? ve durumluk/sürekli kaygı ile depresyon düzeyleri arasında ilişki var mıdır? Sorularına cevap aramıştır.

Alt Problemler

Araştırmanın genel amaçlarına bağlı olarak aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır.

1.0. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri; cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, öğretmenin cinsiyeti, okul öncesi eğitim alma durumu, anne mesleği, baba mesleği, ailenin gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

1.1. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

1.2. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

1.3. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri kardeş sayısına göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

1.4. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri anne eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

1.5. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri baba eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

1.6. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri öğretmenin cinsiyetine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

1.7. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri okul öncesi eğitimi alma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

1.8. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri anne mesleğine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

1.9. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri baba mesleğine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

1.10. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri ailenin gelir düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2.0. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri; cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, öğretmenin cinsiyeti, okul öncesi eğitim alma durumu, anne mesleği, baba mesleği, ailenin gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2.1. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2.2. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2.3. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri kardeş sayısına göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2.4. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri anne eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2.5. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri baba eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2.6. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri öğretmenin cinsiyetine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2.7. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri okul öncesi eğitimi alma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2.8. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri anne mesleğine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2.9. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri baba mesleğine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2.10. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri ailenin gelir düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3.0. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri; cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, öğretmenin cinsiyeti, okul öncesi eğitim alma durumu, anne mesleği, baba mesleği, ailenin gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3.1.Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon kaygı düzeyleri cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3.2. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3.3. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri kardeş sayısına göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3.4. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri anne eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3.5. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri baba eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3.6. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri öğretmenin cinsiyetine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3.7. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri okul öncesi eğitimi alma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3.8. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri anne mesleğine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3.9. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri baba mesleğine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3.10. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri ailenin gelir düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

4.0. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk /sürekli kaygı ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın Önemi:

Türkiye’de öğrenme güçlüğüne yönelik sistematik bir özel eğitim hizmeti bulunmamaktadır. Yabancı ülkelerde öğrenme güçlüğü görülen çocuklarla ilgili araştırmalar oldukça fazla iken Türkiye’de öğrenme güçlüğü ile ilgili araştırmalar oldukça azdır. Okul çağı nüfusunda öğrenme güçlüğü görülen çocukların oranı % 4-5 olarak tahmin edilmektedir (Özyürek, 2001).Bu yönüyle öğrenme güçlüğü görülen çocuklar özel eğitime gereksinim duyulan çocuklar içinde en geniş gruptan birisini oluşturmaktadır. Türkiye’de eksikliği hissedilen bu alanı içeren bir araştırmanın yapılması öğrenme güçlüğü görülen çocuklara katkı sağlayacaktır.

Öğrenme güçlüğü görülen çocuklarla yapılan çalışmalarda bu çocukların en önemli özellikleri; düşük başarısızlıkla görülen özgüvenin sarsılması, benlik saygısının zedelenmesi ve kaygı- depresyon gibi ikincil ruhsal sorunların yaşanması olarak belirtilmektedir (Avcı, 1996; Toros, 2002; Heiman, 2004; Sharma, 2004). Ancak konuyla ilgili araştırmaların son derece az ve yetersiz olduğu görülmektedir.

Öğrenme güçlüğü hayatın her aşamasında çocuğun çeşitli zorluklar yaşamasına neden olmaktadır. Kaygı ise öyle bir heyecandır ki ferdin bütün benliğini sarar ve psikolojisini alt üst eder (Özgür, 1982). Bu heyecan faaliyetin sekteye uğramasına neden olacak kadar kuvvetli bir duygudur (Freud, 1982). Kaygının kişilik gelişimi, öğrenme üzerindeki rolü ve öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda kaygı belirtilerine sık rastlanması kaygının ölçülmesini zorunlu hale getirmiştir. Öğrenme güçlüğü görülen çocuğun kişilik gelişimini, psikolojik yapısını ve öğrenmesini etkileyen kaygının çeşitli araştırmalarla ele alınması eğitimci ve deneysel psikologlara olumlu katkı sağlayacaktır.

Çocuklarda depresyon yetişkinlerde olduğu gibi yaşamın farklı alanlarında olumsuz etkiler yapmaktadır. Depresyonda olan okul çağındaki çocukların okul yaşantıları olumsuz olarak etkilenmekte akademik başarıları ve akran ilişkileri zayıflamaktadır. Çocuklarda depresyonun tedavi edilmemesi intihara kadar giden olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir. Öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda sıklıkla görülen kaygı ve depresyon gibi sorunların çocuğun öğrenme ile ilgili var olan problemini artırmakta ve çözümü engellemektedir.

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların kaygı ve depresyon düzeylerini inceleyen bu çalışma ile öğrenme güçlüğü görülen çocukların kaygı ve depresyon düzeyleri belirlenerek bu çocukların kaygı ve depresyon düzeylerini etkileyebilecek farklı değişkenlerin saptanabilecektir. Bu ve benzeri çalışmalar sonucunda elde edilen bilgilerle öğretmenlerin ve yakın destek gruplarının öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda kaygı ve depresyon gelişimi ile ilgili sonuçlar hakkında bilgilendirilmesinin erken müdahale ile çocuğun öğrenme güçlüğüne ve çocuk ruh sağlığının korunmasına yönelik çabalara olumlu katkı sağlayacaktır.

Sınırlılıklar:

1. Araştırmadan elde edilen veriler araştırmada uygulanan ölçme araçlarının geçerlilik ve güvenilirlikleri ile sınırlıdır.

2. Öğrenme güçlüğü gösteren çocukların kaygı ve depresyon düzeyleri Çocuklar İçin Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri ile Çocuklar İçin Depresyon Ölçeğinin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

3. Araştırmadan elde edilen veriler Konya merkez devlet ilköğretim okullarının özel alt sınıfında bulunan 9–14 yaş grubu 89 öğrenciden elde edilen verilerle sınırlıdır.

Sayıtlılar:

1. Deneklerin veri toplama araçlarına içten ve doğru tepkiler verdikleri varsayılmıştır.

2. Araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formunun açık ve anlaşılır olduğu,

3. Araştırma örnekleminin evreni uygun olarak yansıttığı varsayılmıştır.

Tanımlar:

Öğrenme Güçlüğü: Öğrenme güçlüğü yazılı ve sözlü dili anlamak yada kullanabilmek için gerekli olan bilgi alma süreçlerinden birinde yada birkaçında ortaya çıkan ve dinleme, konuşma, okuma, yazma, heceleme, dikkati yoğunlaştırma yada matematiksel işlemleri yapmada yetersizlik nedeniyle bireyin eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesidir biçiminde tanımlanmaktadır (Tebliğler Dergisi, 2003).

Disleksi: Okuma güçlüğü çocuğun okuma becerisinin yaşı, zekâsı ve okul durumuna göre beklenen düzeyin belirgin derecede altında olmasıyla karakterize bir bozukluktur (Köroğlu, 1994).

Diskalkuli: Hesaplama zorluğu ve hesap yapma zayıflığı için kullanılan bilimsel kavramdır. Sağlık örgütü diskalkuliyi; genel zekâ noksanlığı ya da yetersiz eğitimden dolayı açıklanamayan hesaplama becerilerinin kısıtlanması olarak tanımlar (Köroğlu, 1994).

Disgrafi: Bir kişinin yaşından, zekâ kapasitesinden ve eğitim düzeyinden beklenenden daha düşük olan yazma yeteneği yazılı ifade bozukluğudur (Köroğlu, 1994).

Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB): Dikkatsizlik, dikkatin kolay dağılması, aşırı hareketlilik, davranışlarda fevri ve ani ve düşünmeden hareket etme özelliklerini gösteren bir davranış bozukluğudur (Düzen, 1996).

Kaygı: Tehlikeyle baş edebilmek için uyum sağlayıcı bir mekanizma, temel bir insan duygusu ve çok yönlü bir duygu durumudur. Nedeni belli olmayan korku halidir (Özusta, 1993).

Durumluk Kaygı: Kişilerin özel durumları tehdit edici olarak yorumlanması sonucu oluşan duygusal tepkidir (Özusta, 1993).

Sürekli Kaygı: Bireyin kaygı yaşantısına yatkınlığıdır (Özusta, 1993).

Çocukluk Depresyonu: En önemlisi depresif duygu durum olmak üzere, İşlevlerde yavaşlama, iştah ve uyku bozuklukları, ilgi kaybı, değersizlik duyguları, intihar düşünce ve girişimleri ve bilişsel bozukluklar gibi semptomlarla karakterize bir duygulanım bozukluğu olan depresyonun, gelişim özelliklerine uygun değişikliklerle çocuklarda görülen halidir (Uz-Baş, 2003).

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Bu bölümde öğrenme güçlüğü görülen çocuklar, öğrenme güçlüğü'nün çeşitleri, kaygı ve depresyon, öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda kaygı ve depresyon ve konu ile ilgili araştırmalara yer verilmiştir.

ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ GÖRÜLEN ÇOCUKLAR

Tanım

Öğrenme güçlüğü özel eğitim alanında yeni bir grup ve yeni bir kavramdır. Bu terim 1960' lardan önce pek az kullanılıyordu. 1970' lerde ise, batıda özel eğitim alanında çok ilgi gösterilen bir terim ve kavram haline gelmiştir (Özsoy, 1981). Öyle ki Kuzey Afrika'daki en yaygın özel eğitim kategorisi olma özelliğini kazanmıştır (Kırcaali-İftar, 1992).

Öğrenme süreçlerindeki bozukluk ve yetersizlikle değişik meslek grubundaki insanlar ilgilendikleri için tanımlamada değişik zorluklarla karşılaşmaktadır. Tıpçılar, konuya daha çok patolojik ve etiyolojik yönden yaklaşırken, özel eğitimciler ise davranış ve öğrenme özellikleri yönünden yaklaşmışlardır.

Zekâ bölümü puanı ya da görme keskinliği düzeyi gibi sayısal sembollerin kullanılmaması ve bu kategoriye giren çocukların çok farklı olması nedeniyle, öğrenme güçlüğü kavramını birkaç cümleyle açıklamak mümkün olmamaktadır (Özyürek, 2001). Öğrenme güçlüğü'nün kesin bir tanımının olmaması problemin anlaşılması ve öğrenme güçlüğü'nün çözümünde de engel oluşturmaktadır (Kavale, 2001).

Öğrenme güçlüğü'nün çeşitli tanımları yapılmıştır. Bu tanımlara geçmeden önce tanımlardaki ortak özellikleri şöyle sıralayabiliriz:

a) Akademik Gerilik: Akademik geriliğin anlamı, kişinin standartlaştırılmış bağıl zekâ testleriyle ölçülen potansiyele uygun düzeyde başarıyı ya da performansı gösterememesidir. Genellikle akademik gerilikle, yaş ve zekâ düzeyine göre bulunması gereken sınıf düzeyinden bazı derslerden iki yıl geri olması durumudur. Dördüncü sınıfta bulunan bir çocuğun, bazı derslerde ikinci sınıf düzeyinde olmasının anlamı, bu çocuğun öğrenme güçlüğü gösterdiği şeklinde yorumlanmaktadır.

b) Gelişim Örüntülerinde Dengesizlik: Tanımların pek çoğunda ortak olarak görülen özelliklerden biriside çocukların yetersizlikleri ve yetersizlikleri bakımından çok farklı özellik göstermesidir. Standartlaştırılmış bağıl başarı testlerinin okuma, aritmetik ve diğer alt testlerde alınan puanlar arasında önemli ölçüde dengesizliklerin olduğu, öğrenme güçlüğü'nün tanımlarında ortak olarak yer almaktadır.

c) Merkezi Sinir Sisteminin Hatalı İşleyişi: Öğrenme güçlüğü ile ilgili olarak beyin zedelenmesinin oldukça çok tartışılmasına karşın, öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda beyin zedelenmiş olduğuna ilişkin nörolojik bulgular çok sınırlıdır. Nörolojik bulgular beyin zedelenmesini işaret etmedikçe zedelenmenin olduğunu düşünmek doğru olmamaktadır. Son yıllarda sözü edilen nedenlerden dolayı, beyinin hatalı işleyişi zedelenme teriminin yerini almaya başlamıştır.

d) Çevresel Yoksunluk: Tanımların pek çoğunda öğrenme güçlüğü olan çocuklar arasına, kültürel yoksunluğu olanların alınmamasına dikkat edilmiştir. Ancak son zamanlarda beyin zedelenmesinin kesinlik kazanmadığının anlaşılması, çevresel yoksunluğun önemli bir faktör olarak yer almasını kaçınılmaz kılmıştır.

e) Zihinsel Yetersizlik ve Davranış Bozuklukları: Öğrenme güçlüğü görülen çocukların davranışsal özellikleri, zihinsel yetersizliği ve davranış bozukluğu olan çocukların özellikleriyle benzerlik göstermekte ve uygulanan öğretim süreçlerinde de paralellik görülmektedir. Bu nedenle tanımların çoğunda, zihinsel yetersizlik ve davranış bozukluğu gösteren çocuklardan öğrenme güçlüğü görülen çocukları ayırmaya özen gösterilmiştir (Özyürek, 2001). Bu ortak özelliklerin verilmesinden sonra, tanımlardan bazılarına bakacak olursak;

Öğrenme güçlüğü; muhtemel bir beyin özürlü duygusal ya da davranış bozukluğu nedeniyle konuşma, dil okuma, yazma, aritmetik ya da diğer okul konularındaki gerilik düzensizlik, bozukluk ya da gecikmiş bir gelişmedir (Özsoy, 2001).

Öğrenme güçlükleri genelde kullanılan konuşma ve yazı dilinde görülen dinleme, düşünme, konuşma, yazma, telaffuz etme ve matematiksel işlem yapmayı içine alan öğrenmeye dayalı güçlükleri kapsar (Koç ve diğerleri, 2002).

Türkiye'de öğrenme güçlüğü kavramı özel öğretim okulları yönetmeliğinin 4. maddesinin k fıkrasındaki tanımıyla yasal boyutuyla yerini almıştır. Bu yönetmeliğe göre: "Öğrenme güçlüğü olan, gerek zekâ düzeyi yönünden ayrıcalığı olmamakla beraber yetiştiği çevrenin maddi ve kültürel yetersizliği yüzünden eğitim ve öğretim için ilgileri tecrübeleri bulunmayan veya organik ve fonksiyonel sebeplere bağlı özel

nitelikte anlama, anlatma, okuma, yazma, çizme, tanıma ve kavramlaştırmada güçlükleri olan çocuklar” olarak ifadesini bulmaktadır (Özyürek, 2001).

ABD’de 1968 yılında National Advisory Committee on Handicapped Children tarafından önerilen ve 1975 yılında özel eğitim yasasında (p.l. 94–142) yer alan öğrenme güçlükleri tanımı şöyledir: “Belirgin öğrenme güçlüklerine sahip çocuklar terimi sözel ya da yazılı dili anlama ya da kullanmayla ilgili temel psikolojik süreçlerin bir yada birkaçında bozukluklar olan; ve bu bozukluklara bağlı olarak dinleme, konuşma, okuma, yazma yada matematiksel işlem yapma yeteneklerinde aksamalar görülen çocuklar anlamına gelmektedir.” (Özyürek, 2001).

2551 sayılı tebliğler dergisi öğrenme güçlüğü yazılı ve sözlü dili anlamak yada kullanabilmek için gerekli olan bilgi alma süreçlerinden birinde yada birkaçında ortaya çıkan ve dinleme, konuşma, okuma, yazma, heceleme, dikkati yoğunlaştırma yada matematiksel işlemleri yapmada yetersizlik nedeniyle bireyin eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde etkilenmesidir biçiminde tanımlanmaktadır (Tebliğler Dergisi, 2003).

Hammill 1982–1989 yılları arasında yayımlanmış öğrenme güçlüğü ile ilgili 28 temel kitabı incelemiş ve tanımları irdeleyerek öğrenme güçlüğü en geçerli ve en çok kabul gören tanımını ortaya koymuştur. Bu tanım Amerikan Ulusal Öğrenme Bozukluğu Birleşik Komitesi tarafından kullanılmıştır (Ersoy ve diğerleri, 2001). Yasal boyut dışında en çok kullanılan tanım bu olup, tanıma göre öğrenme güçlükleri dinleme, konuşma, okuma, yazma, usa varma ya da matematik yeteneklerinin kazanımında ve kullanımında önemli ölçüde güçlüklerle kendini gösteren, grup içinde eşit dağılım göstermeyen bozukluğu içeren bir kavramdır (Koç ve diğerleri, 2002).

Öğrenme Güçlüğü Tanısı

Erken tanı gerek öğrenme güçlüğü tedavisindeki başarı oranının yükseltmesi gerekse duygusal problemler geliştirme riskini azaltması yönünden büyük önem taşımaktadır (Arı, 1992).

Straf, ilkokulun birinci ve ikinci sınıflarında spesifik okuma güçlüğü gösteren çocuklara uygulanan eğitsel tedavi programlarıyla bu çocukların %82’sinin normal sınıf çalışmalarını başarabileceklerini ortaya koymuştur. Bu oran üçüncü sınıflarda %43, daha sonraki yıllarda %1-15’e düşmektedir. Bu sonuçlar erken tanının tedavideki önemini ortaya koymaktadır (Arı, 1992).

Öğrenme güçlüğü ile ilgili kavramlar ve ayırıcı özellikler gözden geçirildiğinde öğrenme güçlüğü görülen çocuğun kim olduğu değil kim olmadığına açıklık getirmek belirleyici özellik olarak önerilebilir. Öğrenme güçlüğü görülen çocuklar zihin engeli, görme ve işitme gibi duyu organı yetersizlikleri, duygusal ve davranış bozuklukları ve bedensel yetersizlikleri nedeniyle öğrenemeyen çocuklar değildir (Yılmaz, 2002).

Bir çocukta öğrenme güçlüğüne karar vermeden önce ebeveynler, eğitimciler ve öğrenme güçlüğü konusundaki uzmanlar çocuğun neyi bilip bilmediğini tespit etmek zorundadırlar genellikle bir öğrenme veya gelişimsel problemden ilk şüphelenen ebeveyn veya öğretmenlerdir. Bir çocukta öğrenme güçlüğünden şüphe ediliyorsa izlenecek en iyi yol çocuk hakkında uzmanların görüşünü almaktır. Eğer sınıfa öğrenme güçlüğü teşhisi ile bir öğrenci gelmiş ise çocuk ikinci bir teşhis için (teşhisin doğrulanması) incelenmeye gönderilmelidir. Bu incelemeyi önceki teşhisle bir şüphe varsa çocuk yeniden değerlendirilmeye gönderilmelidir. Öğrenme güçlüğüne teşhisi özel eğitim alanlarından çoğu gruba göre daha zor bir iştir. Özellikle bu alanda yapılan çalışmaların yeni olması ve de geçerliliği ve güvenilirliği tespit edilmiş araçların bulunmaması tanılama işlemini zorlaştırmaktadır. Bu nedenle tanılamayı yapacak kişiler gerekli titizliği göstermelidirler (Karatepe, 1987).

Uzmanlar çocuklardaki öğrenme güçlüklerinin 7 yaşından önce belirlenebileceğinde hem fikirlidir. Bunla beraber onlar, bu problemlerin okul öncesi yaşta, öğrenme güçlüğü olarak görülmesine karşıdırlar. Birçok uzman, okul öncesi çocuklarının öğrenme sistemine henüz yabancı olduklarından teşhisin zor olduğunu ileri sürerken diğer otoriteler ise çocuklardaki öğrenme güçlüğüne okul öncesinde hatta 3-4 yaşlarında bile teşhis edilebileceği kanaatinde dirler. Öğrenme güçlüğü teşhisi ister konulsun ister konulmasın önemli olan ve başta gelen iş, öğrenme için gerekli olan becerileri çocuklara öğretmektir (Karatepe, 1987).

Öğrenme güçlüğüne tanılama devam eden bir süreçtir. Bu süreç içerisinde değişik yöntem, teknik ve araçlar kullanılmaktadır. Kullanılan değerlendirme araçlarından bazıları:

- a) Öğrenme güçlüğü olup olmadığını belirleme ve tanılama amacıyla
- b) Eğitim kararlarının alınması amacıyla
- c) Bilgi alma süreçlerinin ya da psikolojik süreçlerin işleyişini belirleme amacıyla kullanılmaktadır.

1. Tanılayıcı Testler: Öğrenme güçlüğü'nün olup olmadığının belirlenmesi amacıyla daha çok standartlaştırılmış bağıl başarı testleri kullanılmaktadır. Standartlaştırılmış bağıl başarı testlerinin kullanılmasının nedeni, Öğrenme güçlüğü gösteren öğrencilerinin birincil özelliğinin, akademik başarı yetersizliğinin olmasıdır (Özyürek, 2001). Öğrenme güçlüğü olan çocukların tanınmasında 'okul başarısızlığı' kavramıyla bağlantılı en önemli özellik yetenek düzeyleri ile başarı düzeyleri arasında önemli bir farklılığın olmasıdır. Akademik gerilik olarak tanımlanan bu farklılık, çocuğun standartlaştırılmış bağıl zekâ testleriyle ölçülen potansiyeline karşın belirli alanlarda standartlaştırılmış başarı testlerinde aynı başarıyı gösterememe durumudur (Yılmaz, 2002). Standartlaştırılmış bağıl testler çok sayıda kişi üzerine geliştirilmiş olup, testin uygulandığı kişinin durumu, testin geliştirilmiş olduğu kümenin özelliğine göre belirlenmektedir. Öğrenme güçlüğü'nün tanınması şöyle olmaktadır,örnek1, Bir öğrenciye standartlaştırılmış bağıl zekâ testi uygulanır ve çocuğun zekâ bölümünün normal sınırlar içinde olduğu anlaşılır. Yani takvim yaşı 10 yaş 3 ay olan çocuğun zekâ yaşı da 10 yaş 3 aydır. Ancak çocuk standartlaştırılmış başarı testinde bazı derslerde ikinci sınıf birinci dönem düzeyindedir.Böylece4.sınıf düzeyinde bulunan bu çocuğun öğrenme güçlüğü gösterdiği belirlenmiş olur. Örnek2, Bir başka öğrenciye standartlaştırılmış bağıl zekâ testlerinin uygulanması sonucunda, çocuğun zeka bölümünün normal sınırlar içinde olduğu ancak söze dayalı testlerde aldığı puana kıyasla çok düşük olduğu belirlenir. Böyle bir durumda fark büyük olursa, o çocukta öğrenme güçlüğü'nden söz edilmektedir (Özyürek, 2001).

2. Eğitsel Karar Testleri: Günümüzde, eğitsel ve psikolojik ölçümlerin eğitim programlarının desenlenmesine hizmet edecek bilgi sağlaması gerektiği görüşü ağırlık kazanmıştır. Testlerden elde edilen puanların, eğitsel kararların alınmasına hizmet eden değerlendirme araları mutlak testler, davranışsal değerlendirme ve öğretmen yapımı informal testlerdir. Mutlak testlerle, belirlenmiş ölçütlere göre kişinin puanının düşük ya da yüksek olduğu belirlenir. Mutlak testlerin kullanılmasının amacı çocuğun öğretmen tarafından konulan amacı hangi düzeyde gerçekleştirdiğinin belirlenmesidir. Öğretmen yapımı testler, öğretmen tarafından kolaydan zora doğru sıralanmış okuma ve aritmetik becerilerinde öğrencinin durumunu belirlemek amacıyla, öğretmen tarafından hazırlanmıştır. Davranışsal değerlendirme, davranışın doğrudan ve sürekli olarak gözlenmesi söz konusudur (Karatepe, 1987).

3. Bilişsel Süreçlerin değerlendirilmesi: Bilişsel süreçlerin ölçülmesi, görsel ve işitsel algılama, görsel ve işitsel bellek ve göz el eşgüdümü gibi öğrenme süreci unsurlarının ölçümüdür. Bu testleri uygulayan kişiler, öğrencinin akademik sorunlarının, görsel algılama gibi öğrenme süreçlerinden kaynaklandığını varsaymaktadır. Bu yaklaşıma göre çocuğun okuma problemi salt okuma problemi olarak ele alınmamaktadır. Uzman testler vererek öğrencinin yetersiz olduğu psikolojik süreçleri ortaya çıkartmaktadır. Bu testler hem tanılama hem de eğitim programlarının desenlenmesine hizmet etmektedir (Özyürek, 2001).

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların tanınmalarında ve onlara uygun özel eğitim hizmetlerinin sağlanmasında tüm bu ayırıcı özelliklerin belirlenmesi gerekmektedir. Bu amaçla bir dizi tanılama ve değerlendirme aracı kullanılmaktadır (Yılmaz, 2002). Türkiye’de en çok şu araçlar kullanılmaktadır:

Çocuğun genel performansına ve durumuna göre WISC-R Zeka Testi, Gessel Gelişimsel figürler Testi, Bender Gestalt Görsel motor testi, Head Sağ Sol ayırt etme testi, Haris Lateralleşme Testi, Davranış Değerlendirme Ölçeği, WRAT Geniş Kapsamlı Başarı Testi, Okuma yazma değerlendirmesi ve Öğrenme Bozukluğu belirti listesi kullanılabilir (Ercan, 2002).

Öğrenme Güçlüğü’nün Nedenleri

Öğrenme güçlüğü’nün nedenleri aşağıda sıralanmıştır (Özyürek, 2001; Ersoy, 2001).

1. Beyin Hasarı: Hamilelik, doğum ya da doğum sonrası ilk aylarda bazı risk faktörlerinin merkezi sinir sistemini olumsuz etkilediği bilinmektedir. Hafif düzeydeki beyin hasarı öğrenme güçlüğüne ve gelişimsel sapmaya neden olabilmektedir (Ersoy, 2001). Ancak zedelenme mutlaka nörolojik verilerle desteklenmelidir (Özyürek, 2001).

2. Çevresel Etmenler: Çevresel etmenlerin, özellikle ev ortamının öğrenme güçlüğüne yol açtığını kanıtlamak güçtür. Öğrenme güçlüğü görülen çocuklardan büyük bir çoğunluğu, olanakların kısıtlı olmadığı ailelerden gelmektedir. Ancak nitelikli olmayan öğretim öğrenme güçlüğü’nün nedenleri arasında yer alır (Özyürek, 2001).

3. Genetik- Kalıtsal Etmenler: Bazı araştırmacılar, öğrenme güçlüğü olan çocuk ve gençlerin %25-60’ında sorunun genetik olduğunu bildirmişlerdir. Birinci derecede biyolojik akrabalarından kardeşlerde benzer sorunlar gözlemlendiği gibi ana baba ya da diğer akrabalar geçmişte benzer zorlukları yaşadıklarını belirtmişlerdir. Büyük

olasılıkla dominant geçişin 15 nolu kromozomla olduğu, ayrıca çocuklardaki ekstra kromozomunun da öğrenme güçlüğüne yol açtığı ileri sürülmektedir (Ersoy, 2001).

4. Biyo-Kimyasal Bozukluklar: Bazı uzmanlar çocukların biyo-kimyasal bozukluklardan dolayı öğrenme güçlükleri gösterdiklerini ifade etmektedirler. Öğrenme güçlüğüne yol açtığına inanılan iki biyo-kimyasal özellik vitamin yetersizlikleri ve bazı boyalı yiyeceklere karşı oluşan alerjilerdir (Özyürek, 2001).

5. Nörolojik Fonksiyonlarda Bozukluk: Bazı araştırmacılar, öğrenme güçlüğüünün birden çok alandaki işlevsel bozukluklara bağlı olduğunu ileri sürmekte ve öğrenme sürecini açıklamak için 4 aşamaya yer vermekte ve bu aşamalarda meydana gelen bozuklukların öğrenme güçlüğüne neden olduğu varsayılmaktadır.

- **Giriş Aşaması:** Gelen bilgilerin uyarıların duyu organlarından beyine girmesi algılanmasıdır. Bu aşamadaki bozukluklar görsel, işitsel, mekânsal, dokunsal algı bozukluklarına yol açabilir. Harfler ters dönmüş algılanabilir (b-d,6-9 gibi).Tüm sözcüğü ters çevirebilir (çok yerine koç, ev yerine ve gibi). İşitsel algı sorununda benzer sesleri karıştırır (f-v,b-m gibi), yönergeleri dinleyemez, duymuyor görünürler.

- **İşlem Aşaması:** Gelen bilgilerin kaydedilmesi, organize edilmesi ve işleme konulup yorumlanmasıdır. Bu aşamada sıraya koyma, soyutlama ve organizasyon gerçekleşir. Öğrenme güçlüğünden birinde ya da tümünde bozukluk söz konusudur. Günlerin ayların, alfabedeki harflerin sırasının karıştırılması tipiktir.

- **Bellek Depolama Aşaması:** Anlaşılan bilgi tekrar kullanılmak üzere depo edilir. Öğrenme güçlüğünde kısa süreli bellekte sorunlar vardır. Kısa süreli işitsel-görsel bellek bozuklukları genellikle birlikte ortaya çıkar.

- **Çıkış Aşamasında:** Beyin bilgiyi mesaj olarak hücrelere, kaslara, dil ya da motor etkinlik alanlarına göndermesi sürecidir. Bu alanlarda meydana gelecek sorunlar öğrenme güçlüğüne neden olabilmektedir (Ersoy, 2001).

Öğrenme güçlüğüünün Sınıflandırılması

1994 yılında yayınlanan DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)'e göre Öğrenme güçlüğü aşağıdaki gibi sınıflandırılmıştır.

Öğrenme Güçlükleri

1. Okuma Güçlüğü (Dyslexia):Bu bozukluk okurken atlama anlamı bozma, yer değiştirme, yavaş okuma, heceleme, anlamama şeklinde görülür. Okuma yazma becerilerinin kazanım süreci alfabetik çalışma ile ilerler, dislektik çocukların çoğu için bu çalışma uzun bir süreç alır bazılarında ise tamamen geri kalır. Bu durum yalnızca

okuma yazmayı değil dinleme, konuşma, sürekli düşünme, kelimeleri oluşturma gibi tüm dil becerilerini etkiler (Öktem, 1997).

Okuma güçlükleri için nörologistler; aleksia terimini kullanmaktadırlar. Aleksia, daha çok kazanılmış bir bilginin yitimi anlamında kullanılırken disleksia ise okuma öğrenmesinin engellenmesi anlamlarını içermektedir (Özsoy, 2001).

Disleksinin farklı türleri ve sınıflandırma biçimleri vardır. Öncelikle disleksi gelişimsel ve sonradan edinilmiş (acquired) disleksi olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.

a. Gelişimsel Disleksi: Herhangi bir zekâ sorunu olmayan bir kişi okuma yeteneğini hiçbir zaman kazanamazsa veya çok geç ve yavaş kazanırsa ve buna yol açacak herhangi bir beyin hastalığı söz konusu değilse buna gelişimsel disleksi denir. World Federation of Neurology 1970’de gelişimsel disleksiye “konvansiyonel yönergeler, yeterli zekâ ve sosyo kültürel olanaklara rağmen okumayı öğrenme zorluğu biçiminde kendini gösteren bir bozukluk” olarak tanımlanmıştır. Gelişimsel disleksi yüz yıldan uzun bir süredir bilinmektedir.1896’da Hinshelwood bu gün gelişimsel disleksi dediğimiz tabloya “konjenital kelime körlüğü sendromu”adını vermiştir (Bingöl, 2003).

Gelişimsel disleksi, belirlenmiş beyin hasarı olmadığı halde, okumanın öğretilmesi sırasında ortaya çıkan ve çocukluktan itibaren yaşanan okuma güçlüğüdür. Son yıllardaki kuramlar, gelişimsel disleksiye, algısal bir problem olmaktan çok, bir dil problemi olarak açıklamaktadırlar. Bu görüşe göre dislektik olan ve olmayanlar arasında görsel algısal fark olmadığı fakat disleksisi olanların işitsel algı ve kısa süreli bellek problemi olabileceği belirtilmiştir (Ercan, 2001).

b. Sonradan Edinilmiş Disleksi: Sonradan edinilmiş disleksi, okumayı öğrenmiş kişilerde beyin hasarına bağlı olarak ortaya çıkan okuma güçlüğüdür. Pollatsek (1989) iki bölümden oluşan serebral korteksin, sol bölümünün dil işlemleri ile ilgili olduğunu ve bu bölgelerdeki hasarların genel dil problemine yol açacağını, okuma ve konuşma problemleri gibi semptomlar yaşanılacağını belirtmişlerdir. Sonradan edinilmiş disleksinin üç temel türü; derin, yüzeysel ve fonolojik disleksidir (Şenel, 1998).

Derin Disleksi türünde semantik hatalar fazladır. Bu hataların yanı sıra görsel hatalar, morfolojik hatalar görülür morfolojik hata türünde kelimenin kökü doğru okunurken, kelimenin köküne eklenen heceler ya eksik okunur ya da yeni heceler eklenir (Şenel, 1998).

Yüzeysel disleksi de kelime bütün olarak tanınmaz, harf harf okunmaya çalışılırken de harf ses ilişkisindeki kurallar yanlış uygulandığı için hatalar oluşur. Bu hatalardan kimi zaman anlamsız kelimeler oluşur kimi zamanda anlamlı kelimeler

oluşabilir. Her iki durumda da yapılan hataların, asıl okunmak istenen kelimeye fonolojik olarak benzediği görülür. Özetle yüzeysel disleksisi olanlar çok sayıda hata yaparlar ve bunların çoğu fonolojik olarak okunması hedeflenen kelimeye benzer hatalardır. Fonolojik disleksi de ise daha önceden bilinen kelimeler kolaylıkla okunabilirken, gerçekte kelime olmayan yazıların okunmasında zorluklar yaşanır (Şenel, 1998).

2. Hesaplama Güçlüğü (Dyscalculia): Matematik terimlerini, kavramlarını, isimlendirme, anlama yazılı problemleri matematiksel problemlere dönüştürebilme, yazmada olumsuzluk ve büyüklük algısal becerilerde sayıları ve sembolleri tanıma, şekil kopya etme, eldeli sayıları toplamayı unutma, tek haneli sayıları toplamada başarısızlık, matematiksel adımları sıraya koyma, operatör işaretlerinin yeniden organize edilmesinde ve bir problemin parçalarını ayırmak için çizgiler kullanmada başarısızlık, objeleri sayma, çarpım tablosunu öğrenmede hatırlama ve kullanmada başarısızlık çarpma ve bölme sayılarının uygun sıralanmaması, sayıların taşınmasında başarısızlık, çok haneli sayıların özel dizi özelliklerinin ayırt edilmesinde başarısızlıkla kendini gösteren bozukluklardır (Ercan, 2001).

3.Yazma Güçlüğü (Dysgraphia): Görsel işitsel algıdaki güçlüklerle bağlı olarak yazma becerisinin edinilmesinde ya da gerçekleştirilmesinde görülen bozukluktur. Görsel algıdaki problemler çerçevesinde harflerin karıştırılması, ters yazılması, görülen şekillerin ya da harflerin yazıma aktarılmasında güçlükler yaşanır (Ercan, 2001).

4.Başka türlü adlandırılmayan öğrenme bozukluğu: Bu gruptaki öğrenme güçlüklerinin temel özelliği akademik beceri bozukluklarının zekâ geriliği yetersiz eğitim ya da duygusal özürlerle açıklanmayan bozukluklardır. Bu grup tanı ölçütlerini karşılamayan ve belirgin olarak öğrenme güçlüğü belirtileri ile ortaya çıkan bozuklukları tanımlamaktadır (Ercan, 2001).

Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Özellikleri

Öğrenme güçlüğü görülen çocuklar özellikleri bakımından birbirinden çok farklıdırlar. Her bir öğrenme güçlüğü olan çocuğun kendine özgü davranış örüntüleri bulunmaktadır. Her ne kadar iki çocuk aynı değilse de, öğrenme güçlüğü görülen çocukların çoğunda ortak olarak gözlenen bazı özellikler bulunmaktadır. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların özelliklerini iki başlık altında açıklayabiliriz.

A. Davranış ve Beceri Özellikleri

B. Gelişim Özellikleri.

A. Davranış ve Beceri Özellikleri

1. Çalışma Becerilerini Kullanma Yetersizliği: Çalışma becerilerini kullanma yeteneğinin iki boyutu bulunmaktadır.1.Problemin etkili bir şekilde çözülmesi için gerekli olan kaynakların, stratejilerin ve becerilerin farkına varılması 2. işin ya da problemin başarıyla tamamlanmasına yol açacak şekilde yapılacak işlerin planlanması gibi unsurları kapsayan, kendi kendini düzenleme mekanizmasını kullanma yeteneğidir. Öğrenme güçlüğü görülen çocuklardan ortak olarak görülen özelliklerden biri, çalışma becerilerini kullanma yeteneğindeki sınırlılıklardır (Özyürek, 2001).

2. Algısal Bozukluklar: Algılamadaki yetersizlikler arasında işitsel ve görsel algılama en önemlileridir. Öğrenme güçlüğü olan çocukların görsel algılama problemi gösterdiği ifade edilmektedir. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların görsel algılama yeteneklerinde değerlendirildiğinde grup olarak başarısız olmaktadır. Görsel algılama problemi olan çocuk harfleri kopya edemeyebilir ve bazı geometrik şekilleri birbirinden ayırt edemeyebilir. Öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda işitsel algılama güçlüklerine normal çocuklardan daha fazla rastlandığı belirtilmektedir. İşitsel algılama problemi olan çocuklar, kapının ziliyle, telefonun sesini ayırt edemeyebilir. Görsel ve işitsel algılama problemleri okuma güçlükleriyle (disleksi) bağlantılıdır (Özyürek, 2001).

3. Algısal-Devimsel ve Eşgüdüm Problemleri: Öğrenme güçlüğü gösteren çocukların yaşlarına göre devimsel becerilerin kullanılmasını gerektiren bedensel etkinliklerde güçlükleri ve eşgüdüm problemleri olduğu belirtilmektedir. Öğrenme güçlüğü gösteren çocuklarda topu atma ve yakalamada, zıplama ya da koşmada yavaş bir gelişme gözlenebilir. Yazmada ve diğer ince devimsel becerilerde güçlükleri vardır (Karatepe, 1987).

4. Dikkat Bozuklukları ve Aşırı Hareketlilik: Öğrenme güçlüğü görülen çocukların dikkatle ilgili güçlükleri olduğu belgelenmiştir. Dikkatle ilgili güçlükler hem işitsel hem de görsel alanlarda rastlanmaktadır. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların normal çocuklardan daha kolay dikkatlerinin dağılmasına ilişkin verilerin olduğu belirtilmektedir. Dikkat dağınıklığıyla bağlantılı olarak öğrenme güçlüğü görülen çocuklara atfedilen özelliklerden biride aşırı hareketlilik (Karatepe, 1987).

5. Düşünme ve Bellek Problemleri: Genel olarak öğrenme güçlüğü olan çocuklar işitsel ve görsel uyaranların bellekte tutabilmeleri bakımından yetersizlik gösterirler. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların belleği gerektiren işlerde neden zayıf

oldukları açıklanmaktadır.1.Öğrenme güçlüğü görülen çocuklar normal çocukların belleme sürecinde kullanmayı öğrendikleri stratejilerde yeterli değildirler. 2.Öğrenme güçlüğü görülen çocukların belleği gerektiren işlerdeki zayıflığı onların dil becerilerinin zayıf olmasına bağlanmaktadır. Bu çocukların söze dayalı materyalleri hatırlamaları özellikle güç olmaktadır. Öğrenme güçlüğü olan çocukların problem çözme ve problemin çözülmesinde, değişik seçenekler yaratmada ve kavramsallaştırmada da problemleri olduğu belirtilmektedir (Özyürek, 2001).

6. Sosyal Uyum: Öğrenme güçlüğü görülen çocuklar duygusal bozukluk gösteren çocukların davranış özelliklerini göstermektedir. Öğrenme güçlüğü görülen çocuk, çoğu zaman mutsuzdur ve kendini değerlendirmesi olumlu değildir. Sınıftaki çocukların kiminle oynadığı araştırıldığında, genellikle öğrenme güçlüğü görülen çocuğun görmezlikten geldiği belirtilmektedir. Yine bu çocuklar arkadaşlarına olumsuz şeyler söyleme eğilimindedirler. Karşılığında da sınıftaki tüm kişilerden olumsuz şeyler işitirler (Özyürek, 2001)

Öğrenme güçlüğü görülen çocuklar denetleme odağı bakımından, daha çok dışta odaklaşmaktadır. Bunun anlamı kendi kaderlerini kendilerinin kontrol edemediklerine inanmaları ve kendi başlarına gelen tüm olayların diğer kişi ve olaylardan kaynaklandığını düşünmeleridir (Özyürek, 2001).

B. Gelişim Alanları ve Özellikleri

Öğrenme güçlüğü olan çocuklar birçok yönden normal çocuklar gibidirler. Onlarda aynı gelişim basamaklarından geçerler ve gelişmeleri büyük ölçüde kendi bireysel gelişim özellikleri içinde olur. Öğrenme güçlüğü olan çocukların gelişimi normal gelişim sırasını izler ancak bazı gelişim alanlarında daha geç kalma ya da bazı alanlarda normal noktaya ulaştığı halde diğer alanlarda çok geri kalmasıdır. Öğrenme güçlüğü olan çocukların gelişim alanlarına sırayla bakacak olursak:

1. Psikomotor Alan:

a) Kaba Hareket Becerileri: Öğrenme güçlüğü gösteren çocuklarda emekleme, oturma, başını dik tutma, yürüme gibi becerilerin gelişiminde gecikme olabilir. Özellikle vücudun kontrolünü ve ritim gerektiren atlama, sıçrama, objeleri kaldırma, belli bir yükseklikten atlama, hareketlerde becerisizlik gösterebilir. Vücut kontrolsüzlüğü, sallanma ve hareketlerde dengesizlik şeklinde görülmektedir. Öğrenme güçlüğü görülen bazı çocuklar bir şeyi kaldırırken veya atlarken iki kolunu ve iki elini aynı zamanda hareket ettirmede güçlük çekerler. Bu duruma iki yönlü hareket adı verilmektedir. Ellerini bacaklarını vücudun ters tarafını uzatmada zorluk çektikleri

görülmektedir. Öğrenme güçlüğü olan çocuklarda genel hantallık, hareket ederken vücudunu iyi kontrol edememesinden ileri gelebilir. Böyle bir çocuk yürürken sık sık düşer, eşyalara çarpar, sendeler veya eşyaları düşürür. Bu çocuklar (mekâna oryantasyonu)Topu tutma, belli bir ritimle zıplatma gibi büyük kas becerilerinde gereklilikler görülmektedir (Karatepe, 1987).

b) İnce Hareket Becerileri: Parmak, dudak, dil, bilek gibi küçük kasların çalışması ve gelişimi ince hareket becerilerini kapsamaktadır. İnce hareket becerilerinde sık sık problemleri olduğu görülen çocuklar küçük eşyaları elle alma ve parmaklarıyla yakalamada zorluk çekerler. Elbiselerinin düğmelerini iliklemede ve çözmeye zorluk çekebilirler. Bir şeyi açıp kapayamazlar, bağlayıp çözemezler, makası gerektiği gibi kullanamazlar. Bu çocuklar eşyaları başparmakla işaret parmağı arasında kerpeten gibi sıkıca tutmada zorluk çekerler. Bu durumu, iplik, düğme, boncuk gibi küçük malzeme vererek oyun oynarken gözleyebilirsiniz. Genellikle 5 yaşlarında kazanılması gereken dikey ve yatay çizgilerle daireyi kopya etmede de zorluk çektikleri görülür. Bazı çocuklarda da bilek ve parmak hareketleri de zayıf olduğundan, kalemi yakalamada, makası kullanmada, def gibi ritim araçlarını çalmada ve boncukları ipe dizmede zorluk çekerler. İnce hareket becerileri gelişmediğinden dudaklarını ve dilini uyumlu bir şekilde hareket ettiremezler (Karatepe, 1987).

2. Bilişsel Gelişim: Bilişsel yetersizlikler nedeniyle öğrenme güçlüğü çekenler kavram gelişimi, kavramlaştırma, soyutlama ve soyut düzeyde düşünme, bellekte tutma, problem çözme ve sembolleştirmede bazı sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Bütün bu yetersizliklerin dikkat, düşünce, bellek ile üst bellek ve üst dil işlevi yetersizliği nedeniyle ortaya çıktığı düşünülebilir. Bu öğrenciler herhangi bir problemle karşılaştıklarında problemin ne tür bir sorundan kaynaklandığı ve bunun üstesinden gelebilecek strateji ve becerilerin farkına varabilme ve en son aşamada problemin çözümünde veya bu basamakların herhangi birinde zorlanmaktadırlar. Bunun üstesinden gelmek içinde ezberleme gibi belleği gerektiren becerilerde de sıkıntılarının olduğu sıklıkla görülmektedir (Koç ve diğerleri, 2002).

Bazı öğrenme güçlüğü olan çocukların kavrama anlama ve çevrelerini organize etme becerilerinde zorlukları vardır. Onlar sadece somut fikirleri düşünebilir, soyut fikirleri anlamayabilirler diğer çocuklara oranla daha az genel bilgiye sahiptirler. Bilişsel alanda problemi olan çocuklar bir görevi tamamlamadan önce unutmuş gibi görünürler. Mesela, iki renk kullanılması gereken bir çalışmada bir renk kullanıldıktan sonra diğer renk hatırlanamayabilir. Bir kısım öğrenme güçlüğü görülen öğrencide bir

durumda öğrendikleri bilgileri, genelleme yaparak başka bir duruma aktaramaz. Mesela, böyle bir çocuğa “okulda konuşmamalısın” sözünü bir defa söylemek yetmez. O çocuğa defalarca tekrar yapılmak durumunda kalınabilir ve merdivenlerde de sınıfta da konuşmamalısın şeklinde hatırlatmalarda bulunulmalıdır (Koç ve diğerleri, 2002).

3. Dil Gelişimi: Öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda en sık karşılaşılan sorun dil ve konuşma güçlüğüdür. Bu çocuklar bireysel olarak farklılıklar göstermekte ve sorunları geniş bir alana yayılmaktadır. Dilin çeşitli bileşenlerinden (içerik, biçim ve kullanım) birinin veya birkaçının kaynaştırılması veya kazanımında güçlükler gözlenebilir. Bu güçlükler (konu başlatma, sürdürme güçlüğü, sözcük bulma güçlüğü vb. gibi) dil konuşma sorunlular kategorisinde incelenmektedir (Koç ve Diğerleri, 2002). Öğrenme güçlüğü görülen çocukların dilde çoğul eklerini ve geçmiş zaman kiplerini kullanmada, aynı yaşta ki diğer çocuklardan daha çok problemleri vardır. Bu durum onların dil kurallarını ve cümle kuruluşunu doğru olarak öğrenmeleri için daha çok ve uzun zaman çalışmalarını gerektirmektedir. Düşüncelerini ifade etmede problemleri olan çocukların, söylemek istedikleri kelimeleri hatırlayamadıkları sık sık görülür. Bundan dolayı hatırlayamadıkları kelime yerine “mesela, otomobil kelimesi yerine düt düt derler” anlatmak istedikleri şeyi ses etkisi olan başka bir kelime ile anlatmaya çalışırlar. Ses ve kelimeleri taklit etmede zorluk yaşarlar yine bu çocuklardan bazıları üfürmek veya üfleme için gerekli olan dil ve dudak hareketlerini taklit edemezler. Ayrıca iletişimde, dil kullanmadan işaret, taklit ve yüz ifadesi ile istediklerini anlatmada veya bunları anlamada zorlukları vardır (Karatepe, 1987).

4. Sosyal Gelişim: Öğrenme güçlüğü gösteren çocuklar saldırganlıktan çekingenliğe kadar uzanan çok çeşitli davranış durumları sergilerler. Engelli öğrenciler normal sınıfa yerleştirildiklerinde başarısızlık ve yetersizlik duygusu yaşamaları nedeniyle sınıf içi etkinliklere katılmaktan korkmaktadırlar. Bu korkular kimi çocuklarda içe kapanıklığa yol açmakta kimi çocuklarda ise olumsuz duygular duyma, kişilere ya da nesnelere saldırganlık gösterme şeklinde ortaya çıkmaktadır.

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların en önemli özelliklerinden biride sosyal ve duygusal davranış problemleri yaşamalarıdır. Arkadaşlarıyla iyi geçinemezler. Değişikliğe zor uyum sağlarlar. Duygulanım değişikliği görülür. Sosyal becerileri yetersizdir. Kişiler arası davranışlar, otoriteyi kabul etme ve kendine karşı olumlu davranış geliştirmede güçlük yaşarlar (Ercan, 2001). Bazıları ise başkalarına defalarca dokunma, sarılma ve onları yakalama ihtiyacındadırlar. Bunun için hiçbir amaç olmadan bir çocuğun yanından ayrılp diğer birinin yanına giderler. Bir yerde duramazlar.

Bazıları ise bir işi kendileri yapmayı tercih ederler ve diğerleri ile yapmayı ve çalışmayı reddederler (Uz-Baş, 2003).

Saenz ve arkadaşları (2005) öğrenme güçlüğü gösteren çocukların sosyal gelişimlerini incelemişlerdir. Bu çocukların gruba katılmada zorluklar yaşadığı ve arkadaş ilişkilerinin bozuk olduğu belirtilmiştir. Çocuk bu yalnızlığını kendine atfettirmek ister. Bu durumda da çocuğun duygusal gelişiminde de sıkıntılar başlar. Bu gibi sosyal beceri sorunları çocuğun okul başarısını, okuma düzeyini ve duygusal gelişimini olumsuz etkilemektedir

Eliot ve Gresham'a (1993) göre, sosyal becerilerin gelişimi, eğitim sürecinin en önemli sonuçlarından birisidir. Akranlarınca kabul görmeyen ve sosyal etkileşim güçlüklerine sahip birçok çocuk, sosyal-emasyonel güçlükler ve düşük akademik performans için risk taşımaktadır (Akt:Uz-Baş, 2003).

Fox ve Weaver (1989) araştırmalarında öğrenme güçlüğü görülen çocukların sosyal alanda yerleşimini ve sosyal kabullerini incelemişlerdir. Araştırmacılar öğrenme güçlüğü görülen çocukların başarısız akran iletişiminin ve sosyal kabulün nedenlerini ele almışlardır. Araştırma sonucunda öğrenme güçlüğü görülen çocukların akademik ve sosyal açıdan yetersiz beceriye sahip olması, akranların öğrenme güçlüğü hakkında yetersiz bilgiye sahip olması ve okul programındaki eksikliklerin olmasının öğrenme güçlüğü görülen çocukların sosyal alanda yerleştirilmesini ve sosyal kabulünü etkilediği bulunmuştur (Akt:Ercan, 2001).

Sarborie (1990) öğrenme güçlüğü olan 50 tane öğrenci ve öğrenme güçlüğü olmayan 50 tane ilkokul öğrencisini sosyometrik açıdan değerlendirmişlerdir. Öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin entegre ortamda akranları tarafından reddedildiğini bulmuştur. Bu sonuçlar Bryan (1976) ve Bryan (1978)'in yaptığı çalışmalar ile tutarlılık göstermektedir. Kronick (1978)'e göre bunun nedeni öğrenme güçlüğü olan kişilerin akranlarıyla başarılı ilişkiler geliştirmeye yarayan sosyal davranışlara sahip olmamasıdır. Sarbonie (1990) öğrenme güçlüğü görülen çocukların gerekli sosyal becerilere sahip olduklarını ancak gerektiğinde bu becerileri uygun sosyal davranışlara dökemediklerini söylemiştir (Akt:Ercan, 2001).

5. Duygusal Gelişim: Öğrenme güçlüğü olan çocukların duygusal durumu ile akademik performansları arasında karşılıklı bir ilişki mevcuttur. Duygusal kökenli öğrenme problemleri ile öğrenme güçlüğü'nün neden olduğu duygusal sorunların yol açtığı davranış özellikleri birbirine benzerlik göstermektedir. Yıkıcı davranışlar, ilgisizlik, dikkat yetersizliği, talimatları izleme güçlüğü her iki durumda da

görülmektedir. Binişik semptomlardan dolayı öğrenme güçlüğü olan çocuğu duygusal sorunu olan çocuklardan ayırt etmek zordur. Bu nedenle çocuğun çok kapsamlı olarak incelenmesi gerekmektedir (Arı, 1992).

Çoğu durumlarda öğrenme güçlüğüne sahip çocuklar, düşük seviyede kendine güven duygusuna sahip oldukları belirtilmektedirler (Sarı, 2000). Ainscow (1994) 8 ve 9 yaşından büyük çocukların başarısızlıklarla karşı karşıya kaldıklarını, bu başarısızlık deneyiminin çocuk üzerinde olumsuz etkiler bıraktığını, kendine güven duygularını yok ederek onların duygusal gelişimlerine ket vurduğunu belirtmektedir (Akt:Uz-Baş, 2003).

Saraçoğlu (1989) öğrenme güçlüğü olan öğrencilerin karşılaştıkları en büyük problemin okul yaşantılarında akademik becerilerinin yetersiz olmasından dolayı düşük benlik saygısına sahip olma eğilimi göstermeleri olduğunu belirtmiştir. Akademik başarısızlık sonucu zayıf benlik kavramı geliştirmiş çocuklar için uzun süreli psikolojik danışma ve psikiyatrik tedavi gerekemeyebilir. Çocuğun yetersiz benlik imajı doğrudan doğruya okul başarısızlığı ve engellenmeye bağlıdır. Çocuğun benlik imajı ancak öğrenme problemi düzeldiği zaman gelişme gösterecektir. Okulda başarılı olduğuna inandığı takdirde kendisi ve yetenekleri hakkındaki duyguları daha olumlu olacaktır. Bununla beraber öğrenme güçlüğüne uzun süre maruz kalan çocukların duygusal sorunlarının çözümlenmesi güçlük göstermektedir. Eğer çocuğun öğrenme güçlüğü yardımsız bırakılırsa benlik kavramındaki tahribatın devam etmesi muhtemeldir. İlkokulun ilk iki yılı, öğrenme güçlüğüünün giderilmesinde kritik yıllardır. Sorun bu yıllarda çözümlenirse benlik kavramında hasar geliştirme riski önemli ölçüde önlenilecektir. Öğrenme güçlüğü olan çocuklar normal okul programını yaşatları ile izlemekte zorlandıkları zaman hayal kırıklığına uğramaktadırlar. Başarısızlık ve hayal kırıklığının doğal sonucu öfkedir. Öfke açıkça ifade edilerek dışarı yansıtıldığı gibi içe atılarak bastırılabilir. Dışa vurulan öfke kendini saldırgan ve yıkıcı davranışlar olarak göstermektedir. İçe atıldığı zaman pasif saldırganlık veya çekingenlik olarak çıkabilir (Arı, 1992).

Gates öğrenme güçlüğü gösteren çocuklarla yaptığı çalışmasında bu çocukların en fazla gösterdikleri uyumsuzluk belirtilerini şu şekilde sıralamışlardır.

*Kendine aşırı güven, kolay incinme, çabucak kızarma, garip ve egosantrik davranış ve aşağılık duygusu

*Boyun eğme eğilimi, ilgisizlik, dikkatsizlik, tembel görünme

*İçe dönüklük, hayal kurma, işten kaçma tepkileri, çetelere katılma, okuldan kaçma, toplumdaki uzaklaşma

*Sinirlilik ve alışkanlık haline gelmiş sınırlı davranışlar (Akt: Öktem, 1999).

Cohen 'e göre (1994) okuma güçlüğü görülen çocuklarda sıklıkla depresyon ve dikkat problemlerine rastlanmaktadır. Depresif belirtilerde bu çocuklarda görülen duygusal kökenli davranış örüntüleridir (Akt: Şenel, 1991).

Öğrenme güçlüğü olan çocuklarda sıklıkla gözlenen diğer bir durumda yetersizliğini algılayan çocuğun doğal olarak kendini koruma güdüsü ile hareket etmesidir. Spesifik okuma güçlüğü olan çocuk sınıftaki yetersizliğini iyi basketbol oynamakla telafi etmeye çalışabilir. Her ne kadar bu telafi edici davranışların çocuğun belirli fonksiyonlarındaki sınırlılığı ile mücadelesinde olumlu katkıları olursa da çocuk halen yetersizliğinin farkındadır ve bunu kamufle etmeye çalışır. Sevmediğini düşünen çocuk problem yaratarak ilgi toplamaya çalışabilir. Ancak bu yolla arkadaş ve çevre kazanamaz. Bir çocuğun kendisini algılamadaki değişimi sağlamak zaman, sabır ve planlama ile gerçekleşebilir. Benlik kavramının yeniden yapılaşmasında dört öğe önem kazanmaktadır. Bunlar; çevre, mücadele, destek ve sevgidir. Öğrenme güçlüğü olan çocukların duygusal gelişiminde en iyi araç çocuğun başarısızlık yaşantısını azaltmak ve başarı fırsatları yaratmak olduğu söylenebilir (Arı, 1992).

Konu İle İlgili Kuramsal Temeller

Genel olarak öğrenme güçlüğüne ilişkin kuramlar, ilk kez 1896'da 'kelime körlüğü' teriminin kullanılması ile tıp literatürüne girmiştir. 1920 ve 1930'lu yıllarda T.Orton ve arkadaşlarının çalışmaları sonucunda ise nörolojik kökenli ve zekâdan bağımsız bir durum olarak görülmeye başlanmıştır. 1970 ve 1980'li yıllarda öğrenme güçlüğüne ilişkin araştırmaların, olumlu yönde değişen tutumların, yasal ve resmi düzenlemelerin arttığı görülmektedir. Özellikle 1980'li yıllarda değişik mesleklere sahip birçok ünlünün, öğrenme güçlüğüne sahip olduğunun açıklanması ile öğrenme güçlüğü olan kişilerin ve ailelerin, bu durumu kabul etmeleri daha da kolaylaşmıştır (Şenel, 1998).

Öğrenme güçlüğü olan çocuklar için desenlenmiş olan kuramsal temeller ve yaklaşımlar birbirinde çok farklı özellikler göstermektedir. Bu yaklaşımlardan bazıları kısaca açıklanmaya çalışılacaktır (Özyürek, 2001).

1. Nörolojik Yaklaşım:

Bu yaklaşım Öğrenme güçlüğü'nün nedenini bireyin kendisinden ve içsel özelliklerinden kaynaklandığını savunmaktadır. Bu yaklaşım bireyin, kişilik,

biyofiziksel, psikolojik ve nörolojik gibi özelliklerini de araştırıp beyin hasarı ve zedelenmeleri merkezi sinir sistemi hasarı gibi zedelenmeye yol açan nedenleri ve bu nedenlerin kaynağının ve şiddetinin de bilinmesi gerektiğini öne sürmektedir (Koç ve diğerleri, 2002).

Özellikle disleksiye ilişkin farklı yaklaşımlar olmasına karşın nörolojik temelli açıklamaların giderek arttığı görülmektedir. Nörolojik kökenli bir bozukluk olduğu düşünülen disleksi, okumada beklenmedik bir başarısızlık durumu olarak tanımlanmaktadır. Yapılan nörolojik çalışmalar, okuma güçlüğüne beyin yapısının ve fonksiyonunun anormalliğinden kaynaklandığını göstermiştir. Bu kişilerin beyin yapısının normalden farklılık gösterdiği, bununda disleksiye biyolojik bir temel oluşturduğu görüşünde birleşmiştir. Young (1987) öğrenme güçlüklerinin, diğer dil bozukluklarında da olduğu gibi sol serebral incelemelere bağlı olduğunu belirtmiştir. Beynin sol yarım küresi, genel olarak dil fonksiyonlarını yürütmekle sorumlu olduğundan, bu bölgedeki olası bir problem o kişinin konuşma, konuşmayı anlama, okuma ve imla becerilerinde sıkıntılara neden olabilmektedir. Öğrenme güçlüğü olan kişilerin beyinlerinin sol yarım kürelerinde belirlenmeye çalışılan hasarların yanı sıra sol-sağ yarım kürelerindeki farklılıklar araştırılmakta, çeşitli açıklamalar yapılmaya çalışılmaktadır. Hier, I emay, Rosenberg ve Perlo'ya göre okuma alanında güçlükleri olan kişilerin beyinlerinin daha çok sol yarım küresinde bazı yetersizlikleri vardır. Özellikle öğrenme güçlüğü olan kişilerde beynin dille ilgili olmayan bölümü daha az gelişmiş olduğu gözlenmiştir (Akt: Şenel, 1998).

2. Davranışçı Yaklaşım:

Davranışçı yaklaşımın amacı ve uygulanışı problem olan davranışa inmek ve daha etkin öğrenme davranışlarının onun yerini almasını sağlamaktır. Bazı davranışları artırmak ya da azaltmak için pekiştirme ya da ceza süreçlerinin uygulanmasıdır (Özsoy, 2001). Bu yaklaşımın önde gelen isimlerinden biri Kirk (1962) yaklaşımı öğrenme zorluğu stratejisi diye adlandırmış ve zorluğun etiyolojisini bilmenin hiçbir yarar sağlamadığını ileri sürmüştür. Kirk davranışçı yaklaşımda daha önce tanımlanmış sıralı genel tedaviler yerine bireysel sağıltım programlarını kullanmıştır. Bu programda çocuğun davranışları incelenmiş daha önce tanımlanmış kriterleri karşılaştırmış, var olan bozuklukları tespit etmiş ve bu bozuklukları uzaklaştırmaya çalışmıştır. Ferdin psikolojik kabiliyetleri ve zaaflarının tam olarak taktir edilmesine dikkati toplamıştır (Akt:Şenel, 1998).

Davranışçı yaklaşıma göre, öğrenme güçlüklü öğrencilerin öğretimi, genel öğretim ilkeleri ile aynı öğelerden oluşmuştur. Bu öğeler şunlardır: 1. değiştirilmek istenen davranışın belirlenmesi 2. hedef davranışın sıklığının ya da süresinin belirlenmesi 3. hedef davranışın öncesinde ya da sonrasında yer alan olayları değiştirerek hedef davranışı değiştirmek amacıyla bir öğretim planı hazırlanması 4. öğretim planının uygulanması ve sonuçlarının değerlendirilmesi. Söz edilen davranışsal yöntemlerin öğrenme güçlüklü öğrencilerdeki etkililiği, pek çok araştırma bulgusu ile saptanmıştır, ancak davranışsal yöntemle elde edilen gelişmeler, belli davranışların kazanılmasından öteye gitmemektedir. Davranışsal yöntemlerle dar beceri alanlarında elde edilen gelişmelerin daha genel alanlara yansımaları, henüz araştırma aşamasındadır (Kırcaali-İftar, 1992).

Davranışçı yaklaşım akademik problemlerin düzeltilmesinde kullanıldığında nadiren algısal yada duyuşal süreçlerin kullanılmasına yer verirken; daha çok akademik konuların öğrenilmesinin gerektirdiği belli beceriler üzerinde odaklanmaktadır. akademik becerilerin kazandırılmasında davranışsal yöntemlerin özellikleri şöyle betimlenir:

- Karmaşık davranışlar daha az karmaşık davranışlara ayrılır,
- Bu becerilerin öğrenilmesi için uygulamaların yeterince tekrar edilmesine yer verilir
- Doğru olarak yapıldığında pekiştirmeye yer verilir ve doğru yaptığına ilişkin olarak çocuk bilgilendirilir.
- Çocuğun göstermiş olduğu ilerlemelerin düzeyi sık sık ölçülür (Özsoy, 2001).

Davranış değiştirmenin sistemli bir şekilde kullanılması sonucunda aşırı hareketlilik ve dikkat problemleri başarılı bir şekilde kontrol edilmektedir. Akademik beceriler kazandırılmasında ve akademik problemlerin önlenmesinde son derecede önemli bir yaklaşımdır. Öğretmenler öğrencilerin sınıfa ve derslere olan dikkatlerinden dolayı değişik şekillere de onlara hoşlandıklarını ifade ederek aşırı hareketli ve dikkatsiz olduklarında da onların bu davranışlarını görmezlikten gelerek davranış değiştirme yaklaşımını başarılı bir şekilde kullanmaktadırlar (Karatepe, 1987).

3. Gelişimsel Yaklaşım:

Gelişim kuramcıları öğrenme güçlüğünün spesifik etiyolojisini açıklamakta ve neden çok problemin azaltılması gerektiğini savunmaktadır. Pek çok değişik kuramcı Baller ve Charles'in bu yaklaşımını benimsemektedirler ancak bu yaklaşıma karşı çıkanlarda vardır. Gelişim yaklaşımının önemli yönü değişik yaylardaki normal

standartları vermesidir. Bu bize çocuğun fonksiyonlarını, kronik olarak akranlarıyla karşılaştırma fırsatı vermektedir. Bir başka önemli yönü çocuğun “kritik evreleri” not edilerek sağaltım stratejilerinin planlanmasıdır. Sağaltımın maksimuma getirilmesi ve hangi evre veya evrelerin sağaltıma katılmasına karar verme en zor problemdir. Eğer öğrenme davranışının gelişimsel modeli varsa yöntem büyük ölçüde basitleşmiştir. Her ne kadar gelişimciler probleme karşı duyarlı ve davranışlara sistematik yaklaşmanın önemini kavramışlarsa da henüz herhangi bir gelişim aşamasında olgunlaşmanın rolü tam olarak açıklanamamaktadır (Özyürek, 2001).

Bu yaklaşıma göre öğrenme güçlüğünün altında yatan temel sebep bireyin içsel özellikleridir. Akranlarına kıyasla nörolojik ve psikolojik gelişimleri geri olan çocukların muhtemel olarak öğrenme güçlüğü çektiği öne sürülmektedir. Bu öğrenme güçlüklüğü ileriki okul yaşantılarında kendisini gösterecek ve bir alanda veya bütün alanlarda akranlarına göre geri kalan birey bilişsel hazır buluşlulukta düzeyinde geri kalacak ve ön koşul öğrenme yaşantıları gerçekleşmeyecektir. Bu nedenle ön koşul öğrenmesiz gelişen birey hayata adaptasyonda güçlük çekecektir. Bu sorunların tamamının giderilmesi için erken zamanda teşhis ve buna bağlı olarak özel eğitim öngörülmektedir (Koç ve diğerleri, 2002).

4. Bilişsel Yaklaşım:

Geleneksel davranış değiştirme de çocuğun davranışlarını değiştirme üzerinde odaklaşmaktadır. Bilişsel davranış değiştirmede ise, çocuğun düşünceleri değiştirilmeye çalışılır. Bu yaklaşıma dikkatsizlik, aşırı hareketlilik ve akademik problemlerin düzeltilmesi için yer verilebilir. Öğrencinin her hangi bir eyleme girişmeden önce düşünmesi vurgulanmaktadır. Burada amaç öğrencinin kendisinin kullanabileceği stratejileri sağlayarak kendine yeterli ve bağımsızlığını kazanmış öğrenciler yetiştirmektir. Bilişsel davranış değiştirme tekniklerine yer verildiğinde öğrenci aktif kılınır. Örneğin; okuduğunu anlamayı artırmak için kendi, kendini sorgulama tekniğiyle öğrenciye izleyen taktikler kazandırabilir. İlk olarak öğrenci kendisine bu parçaya neden çalışıyorum? Sorusunu sorma ana fikirleri bulup altlarını işaretleme, ana fikre ilişkin soru düşünüp yazma son olarak da soruya ve yanıtlarına tekrar bakıp nasıl daha fazla bilgi sağlayabileceği öğretilir. Görüldüğü gibi öğrenciye kendi kendine düşünmeyi öğreterek, öğrencinin bağımsız olarak kendi başına okuduğunu anlaması ve okumasını geliştirmesi hedeflenmektedir (Özsoy, 2001).

Bilişsel davranış değiştirme yaklaşımı aşırı hareketlilik ve dikkat problemleri içinde kullanılan bir yaklaşımdır. Davranış değiştirme yaklaşımında sırasını terk etme gibi gözlenebilir davranışlar değiştirilirken bilişsel davranış değiştirmede ise öğrencinin gözlenemeyen düşünce süreci değiştirilmeye çalışılmaktadır, Örneğin sırasını terk etme davranışı ile ilgili olarak öğrenci sırasında oturarak ödevi üzerinde yoğunlaşabilmesi için ne yapması gerektiği kendisine düşündürülür (Özsoy, 2001).

5. Sözel Olmayan Öğrenme Güçlüğü Kuramı:

Sözel olmayan öğrenme güçlüğü kuramına göre öğrenme güçlüğü karma bir gruptur. Bu çocuklar özellikle “mekanik aritmetik” becerilerde, grafomotor, okuduğunu anlama, matematiksel akıl yürütme ve problem çözme, karmaşık kavram oluşturmayı gerektiren bilim konularında zorluk yaşarlar. Öte yandan bu çocukların kelime tanıma, imla bilgisi ve gerek sözel, gerek yazılı materyallerdeki kelimeleri olduğu gibi akıllarında tutma becerilerinde sıkıntı yoktur. İşitsel algı, basit motor davranışlar ve belleklerinde olumsuz bir etkilenme olmadığından, fonolojik işlem, alıcı dil, kelime bilgisi-bağlantısı gibi yönlerden daha üst düzey becerilerine sahip olabilirler. Bu çocukların yaşadıkları sosyal/davranışsal problemler; bilinmedik ortamlara uyum sağlama güçlüğü, sosyal beceri düşüklüğü ve içselleştirilmiş psikopatolojik davranışlar geliştirme riskine sahip olma şeklinde sıralanmıştır. Bu kurama göre bu tür sıkıntıları yaşayan çocukların nörolojik yetersizlikleri, sağ serebral yarım küredeki fonksiyonların etkilenmiş olmasına bağlıdır. Beynin beyaz bölümlerindeki hastalıkların ya da işlev bozukluklarının, sözel olmayan öğrenme yetersizliklerine yol açtığı düşünülmektedir. Kafa yaralanmaları, hidrosefali, yüksek dozda radyasyon tedavisi sağ yarım küredeki önemli dokuların alınması, düşük doğum kilosu gibi beyindeki beyaz bölümlerin kesilmesine ya da hasar görmesine yol açan herhangi bir neden veya beyindeki miyelin düzeyinin azlığı, küçük çocuklardaki sözel olmayan öğrenme güçlüklerinin nedenleri olarak saptanmıştır (Şenel, 1998).

6.Fonolojik Yaklaşım:

Öğrenme güçlüğü ile ilgili ve son yıllarda giderek kabul gören diğer bir yaklaşımda öğrenme güçlüğü fonolojik kuramıdır. Bu kuram, öğrenme yetersizliğinin yalnızca bir türü ile ilgilidir ve Liberman ile ekibinin Haskins Laboratuvarlarında yaptıkları çalışmalardan doğmuştur. Fonolojik okuma yetersizliği (FOY) olan çocukların temel akademik problemleri, akıcı bir şekilde kelime tanıma becerisine sahip olmamaları ile ortaya çıkar. Bu çocuklar alfabetik kuralları uygulamayı öğrenirken, harf-ses ilişkisini uygulamada güçlük yaşarlar. Düzenli çalışma sonucunda gerekli bazı kelimeleri bütün

olarak öğrenebilirler, fakat okuma hızları yavaştır. Bu kurama göre FOY olan çocukların zekâ düzeyleri normal veya normalin üstünde olabildiğinden, matematiği öğrenme yetenekleri ve diğer akademik alanları olumsuz yönde etkilememiştir. Liberman ve arkadaşlarının genel hipotezi, bir dilde konuşmayı ve dinlemeyi öğrenmeden farklı olarak, okumayı öğrenmede alfabetik kuralların öğrenilmesi gerekir. Bu hipotez doğrultusunda yapılan araştırmalar, okumayı öğrenme sürecinin başından itibaren güçlük yaşayan çocukların çoğunun, fonolojik farkındalık gelişiminde geri oldukları bulunmuştur. FOY olan çocukların; konuşmayı algılama, konuşma, isimlendirme, sözel becerilerde ve kısa süreli bellekte güçlükleri olduğu vurgulanmaktadır. Bu çocukların fonolojik işlemlerde yaşadıkları güçlüğü aksine dilin semantik bölümleri ve sözel olmayan tüm uyarıcılarla ilgili işlemlerde sıkıntıları olmadığı belirtilmiştir. Sözel olmayan öğrenme yetersizliğinin tersine bu tür işlem becerileri, genellikle beyinin sol temporal bölgesinde ve beyin disfonksiyonu ise beyaz bölümlerden çok gri bölümlerde sınırlandırılmış olmuştur. Bu tür beyin anormalliklerinde, temel nedenin kalıtsal olduğu düşünülmektedir. Fonolojik farkındalığın sağlanmasına yönelik müdahale yöntemleri ile okuma problemi gösteren çocukların sayısının azalabileceği ve bu çocukların kelimeleri daha doğru okumayı öğrenebilecekleri de belirtilmiştir (Şenel, 1998).

ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜNÜN ÇEŞİTLERİ

DİSLEKSİ (OKUMA GÜÇLÜĞÜ)

Tanımı

Disleksi “zayıf ve yetersiz” anlamına gelen DYS ile “sözlü dil ya da sözcükler” anlamını taşıyan LEXIA sözcüklerinin birleşmesinden meydana gelmiştir ([http://egitimci .port 5.com](http://egitimci.port5.com)).

Okuma güçlüğünü ilk ele alanlar arasında Hinschelwood (1976) disleksiye “kelime körlüğü” olarak tanımlamaktadır (<http://www.egitim.aku.edu.tr>).

Okuma beynin lisanla ilişkili bir yüksek kortikal fonksiyondur. Bu fonksiyondaki kısmi bozukluğa “disleksi”, tam kaybına “aleksi” adı verilir (Bingöl, 2003).

Okuma güçlüğü çocuğun okuma becerisinin yaşı, zekâsı ve okul durumuna göre beklenen düzeyin belirgin derecede altında olmasıyla karakterize bir bozukluktur.

Disleksi deyince çoğu insanın aklına sözcükleri ya da cümleleri tersten okumak ya da b ile d’yi birbirlerine karıştırmak gibi bir konuşma bozukluğu gelir. Bu disleksinin strefosimboli olarak bilinen bir çeşididir. Disleksi aynı zamanda gelişimsel okuma

bozukluğu olarak da bilinir ve kişinin sözlü yada yazılı dili anlama yetisini etkiler (<http://www.biltek.tubitak.gov.tr>). Bu durumda disleksi için gelişimsel nörolojik bozukluğa, yetersizliğe bağlı bir okuma, yazma bozukluğu denilebilir (<http://www.yayim.meb.gov.tr>).

Burada disleksiye açık bir tanımla şu şekilde ifade edebiliriz: “Okumayı öğrenmede hecelemede ve genel sembolik bilgileri anlamada güçlük çekme durumları olarak tanımlanabilir (<http://www.kadınlar.com>).

Disleksinin Tanısı

En sık rastlanan öğrenme güçlüklerinden olan disleksi ile ilgili ilk bulgular 1896 yılında bir İngiliz doktor olan W.Pringle Morgon tarafından elde edilmiş ve British Medical Journal’da yayınlanmıştır. Morgan makalesinde 14 yaşında olan Percy adındaki erkek çocuğunun arkadaşlarından geri kalan hiçbir yanı olmamasına rağmen okuyamadığını belirtmiştir. İlk başlarda disleksi göz ile ilgili problem sanıldığından göz eğitimleri yaptırılmış fakat daha sonraki çalışmalarda disleksinin görme ile ilgili değil dil sistemiyle ilgili bir bozukluk olduğu ortaya konmuştur (<http://www.tubitak.gov.tr>).

Klinik olarak okuma güçlüğünün değerlendirilmesi bireysel olarak uygulanan standartize edilmiş doğru okuma ve okuduğunu anlama testleriyle yapılır Ancak Türkiye’de okuma, yazma düzeylerine ilişkin normlar henüz geliştirilememiştir. Dolayısıyla ülkemizde disleksi tanısının sağlıklı olarak konulabildiğini söylemek pek mümkün olmamaktadır (Erden ve diğerleri, 2002).

Okuma güçlüğünün tanısı bir çocuğun okuma başarısı zekâsından belirgin olarak geriyse konur. Bu durumda standart zekâ testleri, standart okuma yazma normları kullanılmalıdır. Bunlara ek olarak ruhsal eğitim tanı testleri uygulanmalıdır. Tanı bataryası bir standart heceleme testi, yazılı kompozisyon, dili kullanma ve dil işlevi, bakarak yazma ve kalem kullanma yeteneğinden oluşur. Okuma güçlüğünü ayırt etmede okuma alt testleri olan Woodcock-Johnson-ruhsal eğitim bataryası ve peabody bireysel başarı testi yararlıdır (<http://Konya.meb.gov.tr>). Görüldüğü gibi disleksi tanısı için multidisipliner bir değerlendirmeden geçilmelidir. Psikolojik, sosyal, emasyonel, işitsel, görsel sorunlar kaldırıldıktan sonra tanı konulmalıdır (<http://kimyaokulu.com>).

Okuma güçlüğünün DSM-IV’e göre tanı kriterlerine bakacak olursak;

A. Bireysel olarak uygulanan standart doğru okuma ya da kavrama testleri ile ölçüldüğü üzere kişinin kronolojik yaşı, ölçülen zekâ düzeyi ve yaşına uygun olarak

aldığı eğitim göz önünde bulundurulduğunda okuma başarısı beklenenin önemli ölçüde altındadır.

B. A tanı ölçütündeki bozukluk okul başarısını ya da okuma becerileri gerektiren günlük yaşam etkinliklerini önemli ölçüde bozar.

C. Duyusal bir bozukluk varsa bile okuma bozukluğu buna eşlik edenden çok daha fazladır (Köroğlu, 1994).

Disleksinin Nedenleri

Disleksili çocukların incelendiği yüzlerce araştırmada nedeni konusunda kesin bir açıklamanın bulunmadığı dikkati çekmektedir. Öğreneme güçlüğünden disleksinin ortaya çıkmasının tek bir nedeni yoktur. Genel bilgiler ışığında disleksiye neden olabilecek faktörler üç grupta toplanabilir. Bunlar;

a)Doğum Öncesi Nedenler:

- Yetersiz beslenme
- Annenin geçirdiği enfeksiyonlar
- İlaç kullanma
- Travmalar

b)Doğum Sırası Nedenler:

- Uzun ve zor doğum
- Plasenta ve göbek kordonu anomalile
- Doğum sırasında kullanılan araçlar

c)Doğum Sonrası Nedenler

- Doğumdan sonra nefes alıncaya kadar geçen sürenin uzunluğu
- Başa hızlı darbe erken yaşta ateşli hastalıklar
- Yetersiz ve dengesiz beslenme
- Erken doğum
- Düşük ağırlıklı doğum
- Bebekte uzayan sarılık
- Tekrarlayan kulak iltihapları
- Menenjit-ensefalit gibi hastalıklar
- Kansızlık

Öğrenme güçlüğü ayrıca kalıtsalda olabilmektedir (<http://www.rehberlik hizmetleri .sitemynet.com>). Okuma güçlüğü ,genel nüfusa göre bu bozukluğun daha çok

görüldüğü aileler arasında sıktır. Bu görüş okuma güçlüğü'nün kalıtsal bir nedeni olduğu spekülasyonunu ortaya getirmektedir (<http://www.konya.meb.gov.tr>).

Delecatto gibi uzmanlar dislaksiyi, serebral dominans teorisi ile açıklamaya çalışırlar. Serebral dominansın keskin olmayış veya nörolojik olgunluğun gecikmesi nedeniyle ortaya çıkan lateralleşme ve yönelme bozukluklarının disleksiye neden olduğunu ileri sürerler (www.egitim.aku.edu.tr).

Beyin üzerinde yapılan çalışmalar normal bireylerde sağ beyin yarım küresinin sol beyin yarı küresine göre daha küçük, disleksililerde ise eşit büyüklükte ya da sol beyin yarı küresinin daha büyük olduğunu ortaya koyuyor. Disleksililerin sol beyin yarı küresindeki farklılıkların bu bozukluğun nedeni olduğu düşünülüyor (www.rehberlik.hizmetleri.sitemynet.com). 1930'lardaki çalışmalar okuma güçlüğü'nün serebral hemisferlik işlev modeli ile açıklanmıştır. Bu açıklamada okuma güçlüğü ile sol eli kullanma, görmede sol gözün baskın olması veya her ikisi olumlu ilişkiler olarak düşünülmüştür. Daha sonra yapılan çalışmalar okuma güçlüğü ile el ve göz taraflılığı arasında sabit bir ilişki bulunamamış fakat sağ sol karıştırmasının okuma güçlükleri ile ilgili olduğu gösterilmiştir. Bilgisayarlı beyin tomografisi, magnetik rezonans görüntüleme ve otopsi üzerinde yapılan çalışmalar okuma bozukluğu olan insanlarda temporal veya pariyetal loblarda anormal asimetrisinin olduğunu göstermiştir (<http://www.konya.meb.gov.tr>).

İleri derecede okuma güçlükleri sıklıkla ruhsal sorunlarla birlikte. Okuma bozukluğu daha önce ortaya çıkan bir ruhsal bozukluğun veya duygusal davranışsal bozuklukların nedeni olabilir (<http://www.konya.meb.gov.tr>).

Okuma güçlüğüne neden olabilecek kusurları şu şekilde özetleyebiliriz.

i. Görme Özürleri: Görme algısındaki herhangi bir kusur, çocuğun yazılı şekilleri tanımasını ve bunları birbirlerinden ayırt etmesini engellemekte dolayısıyla okuma güçlüklerine neden olmaktadır.

ii. İşitme Özürleri: İşitme keskinliği, işitsel anlama ve ayırma yeteneklerinden birinin yetersiz oluşu, okuma sırasında çocuğun zorlanmasına neden olmaktadır. Çocuğun okumayı sökebilmesi için, duyduğu sesler sırasındaki farkları algılayabilmesi ve bu seslerin karşılığı olan yazılı işaretleri tanıyabilmesi şarttır. Bu da ancak işitsel algının iyi gelişmesiyle mümkündür.

iii. Zeka Geriliği: Zeka geriliğinin okuma öğrenimini ve okul başarısını engellediği bir gerçektir. Bilindiği gibi zayıf akıllılar, yaşlıları olan normal çocuklardan daha geç okumayı öğrenirler.

iv. Dil ve Konuşma Bozuklukları: Telaffuz hataları, dil-dudak-damak oluşumundaki özürler, kekemelik, afazi okuma alışkanlığının kazanılmasını geciktirmekte, hatta bazı hallerde engelleyebilmektedir.

v. Nörolojik Sorunlar: Beyin hemisferlerinden birindeki bir hasar, serebral dominans ve buna bağlı olarak lateralleşmede ortaya çıkan sorunlar okuma güçlüklerine yol açmaktadır.

vi. Çevre Koşullarının Yetersizliği: Sosyal ve kültürel olanakların yetersizliği, zihinsel uyarıcıların azlığı, aile atmosferinin gerginliği, çocuğa ve onun okul durumuna karşı ailenin ilgisizliği okuma güçlüklerine yol açabilmektedir (<http://www.eğitim.aku.edu.tr>).

Disleksinin Özellikleri

Disleksi genellikle çocukluk döneminde, okumaya başlama aşamasında fark edilen, okumaya ilişkin zihinsel süreçlere ilişkin bir farklılıktır. Bozukluğun bilim adamlarına en çok zorluk çıkaran yönlerinden biri de bu özelliği taşıyan çocukların hiçbirinin birbirleriyle tam bir benzerlik içinde olmamasıdır. Bu bozukluğu taşıyanların en belirgin özelliği aynı yaş ve zeka düzeyindeki diğer çocuklara kıyasla okuma düzeylerinin daha düşük olmasıdır. Okuma düzeylerinin düşüklüğü örneğin ilk okulun dördüncü sınıfındaki bir çocuğun okuma düzeyinin ikinci sınıftaki gibi olması anlamına geliyor. Bu durumdaki bir çocuk okumada iki yıl geri olarak adlandırılıyor. Disleksi zekâ düzeyinin düşüklüğü anlamına gelmemektedir. Hatta zeka düzeyi çok yüksek çocuklarda da görülmektedir. Albert Einstein okumayı zar zor söktüğünde dokuz yaşındaydı. Garip bir çelişki on iki yaşında parlak bir matematikçi ve fizikçiysen dil konusunda yeteneksizdi. Yine disleksi olduğu bilinen Leonardo da Vinci ,Tom Crouse, Thomas Edison gibi bilim ve sanat adamları okuma güçlüğüne sahip birkaç ünlü isim (www.kimyaokulu.com).

Samuel T.Orton, disleksi üzerinde çalışan ilk nörologlardan biri olup, 1920'lerde disleksinin sık karşılaşılan özelliklerini şöyle belirtmiştir;

*Yazılı kelimeleri öğrenme ve hatırlamada zorluk,

* b ve d, p ve q harflerini 6 ve 9 gibi sayıları ters algılama, kelimelerdeki harfleri ya da sayıları karışık algılama ne'yi en- 12'yi 21 gibi algılamak.

*Okurken kelime atlamak

*Hecelerin seslerini karıştırmak ya da sessiz harflerin yerini değiştirmek, sıklıkla yazım hatası yapmak

*Yazı yazmada zorluk

*Gecikmiş ya da yetersiz konuşma

*Konuşurken anlama en uygun kelimeyi seçmede zorluk

*Yön (yukarı-aşağı gibi) ve zaman (önce-sonra-dün-yarın) kavramları konusunda sorunlar

*Elleri kullanmada hantallık ve beceriksizlik,okunamayan el yazısı (www.rehberlik hizmetleri.com)

Muchielli, Naido, Razon disleksi alanında çalışan uzmanların incelemelerine dayanarak disleksili çocukların şu özelliklere sahip olduklarını ortaya koymuştur;

-Normal yada normale yakın zeka düzeyi,ancak analiz ve sentez yapamama,çağrışım kuramama

-Kendini rahat ifade edememe

-Hareketlerde istikrarsızlık

-Lateralleşme sorunu

-Yön tayininde bozukluk

-Görme algısındaki bozukluk

-İşitme algısındaki bozukluk

-Zaman ve mekanı yapılaştırma güçlükleri

-Duygusal bozukluklar

-Okuma yavaştır,akıcı değildir,bazen hiç yoktur,harf harf okur ve uzun kelimeleri okurken durur

-Ayna hali yazı yazma

-Kelimeleri kısaltarak,tahmin ederek okuma

-Yüksek sesle okurken anlamı ifade eden ritim, tını ve tonlama bozuktur

-Yanlış vurgulama

-Okuduğu öykünün anlamını çıkaramama

-Kalem tutması bozuktur,karalama,harfleri yanlış dizme

-Bir satırı takip edememe

-İçinden okurken bazı sesler çıkarma

-Mevsimlerin sırasını karıştırma

-Sağ ve sollarını karıştırma

-Çarpım tablosunu ezberleyememe

-Akademik açıdan çoğu zaman başarısız olma (www.yayim.meb.gov.tr)

Öğrenme güçlüğü görülen çocuk neler hisseder? “hiçbir şeyi doğru yapamıyorum, ben aptalım, ben geri zekâlıyım, kimse beni sevmiyor” gibi duygu ve düşünceler disleksili çocukların hissettiği duygulardan bir kısmıdır. Bu yüzden disleksili çocuklar kendilerine ilişkin olumsuz düşünceler geliştirir. Kendilerine karşı güvenleri azalır,benlik saygıları zedelenir,depresyon vb.nin oluşmasına sebebiyet verir. Bu çocukların çoğunda ikincil ruhsal belirtiler hakimdir.

Toplumda ortalama olarak %2-10 arasında görülmekte olup,okul çağındakilerde %4 oranında görülmektedir. Erkek çocuklarında kızlara göre 3-4 kat daha sık görülmektedir (www.psikiyatrist.net).

Disleksinin yaşa göre de belirli özellikleri bulunmaktadır.

3-5 Yaş Anaokulu Çağı

- *Kelimelerin tekrarlandığı şarkılardan hoşlanmaz
- *Tekerlemeli oyunları bir türlü öğrenemez
- *Bebek gibi konuşmaya devam eder
- *İsmindeki harfleri bile öğrenemez ve ilgi göstermez
- *Haftanın günlerini öğrenemez

5-6 Yaş Okul Çağı:

*Harf ve kelimeleri tanıyamaz,kendi ismini bile yazamaz,kelimelere uyduruk yazımlar kullanır

- *Kelimeleri hecelere bölemez
- *Kafiye yapan kelimeleri tanıyamaz
- *Harfleri kelimelerle bağdaştıramaz
- *Heceleri tanıyamaz ve yan yana koymakta güçlük çeker
- *Tek heceli kelimeleri okuyamama
- *Okuma hataları (kedi,yedi gibi okuma)
- *Okumaktan nefret etme

3-7 Yaş ve üzeri

- *Uzun ve zor kelimeleri yanlış okuma
- *Benzer kelimeleri karıştırma
- *Okurken duraklama eee,yani vb kullanma
- *Telefon numarası,ev adresi vb.'ni hatırlayamama
- *Yazım hatalarıyla dolu özensiz yazma
- *Bağlaçları atlama

*Sesli okumaktan kaçınma

*Okuma esnasında zor kelimelerin yerine kolayını seçme (www..minikeller.com).

Disleksinin Eğitimi ve Tedavisi

Okuma güçlükleri olan çocukların eğitimi ile görevli olan uzmanın ilk görevi, çocuktaki kusurların nedenlerini belirlemeye çalışmaktır. İkinci görevi de çocuğun en az gelişmiş olan yeteneklerini saptamaktır. Ancak bu iki işi yerine getirdikten sonra uzman kullanacağı yöntemi seçebilir ve programı yapabilir. Bu programı da bozukluğun derecesi ve çocuğun gelişim düzeyine göre hazırlamalıdır. Hazırlanan programı uygulamaya başlamadan önce uzmandan beklenen, çocuğu ve ailesini çocuğun durumundan ve yapılacak çalışmalardan haberdar etmesi, onların güvenini kazanmasıdır (www.psikiyatrist.net).

Eğitime daima çocuğun en başarılı olduğu düzeyden başlanmalıdır. Çocuk bir basamakta tam başarıya ulaşmadan, bir sonrakine geçilmemelidir.

Çocuk sağını solunu ayırt edemiyorsa, belli bazı hareketleri yapamıyorsa, okuma alıştırmalarına başlamadan önce bazı beden hareketleri yaptırılmalıdır. Bu hareketleri yaptıran eğitmeni, önce çocuğun yanında durarak, sonrada karşısına geçerek kendi yaptığı belli hareketleri aynen taklit etmesini ister, daha sonra da sözlü talimat vererek bunları yapmasını bekler. Yalnız bu alıştırmaların başlangıçta hep aynı yerde yaptırılmasında yarar vardır. Çocuk alıştığı mekân içinde kendine bazı ipuçları bulur. Bu ipuçlarının yardımıyla birtakım hareketleri yapmayı başarır. Bu mekân içinde yabancılik çekmediğinden kendine güveni ve mekâna hâkimiyeti artar. Ayrıca bir çizgi boyunca yürüme, denge tahtası üzerinde yürüme, iki engel arasından geçmek gibi alıştırmalar yaptırılmalıdır (Karatepe, 1987).

Bedensel gelişim açısından çocuk bir ilerleme kaydetmişse, bunlara ara vermemek kaydıyla okuma çalışmalarına geçilebilir. Okuma alıştırmaları, ya haftada 20–40 dakikalık iki seans halinde, yada günde 5-10 dakikalık iki-üç seans halinde yaptırılır. Bu alıştırmaların düzenli olması, yüksek sesle yapılması, çocuğu sıkıkmaması ve yormaması sağlanmalıdır. Bireysel çalışma yapılmadığı hallerde, küçük gruplar halinde çalışılmalıdır. İlk seanstan itibaren çocuğun en iyi gelişmiş olan yeteneklerine hitap eden alıştırmalarla işe başlanmalıdır. Görme fonksiyonları iyi gelişmiş olanlara görsel uyarıcılardan hareket ederek, işitme fonksiyonları iyi olanlara işitsel uyarıcılardan hareketle öğretime başlamak gerekir. Görme ve işitme duyuları gelişmemişse, çocuğun dokunma duyusuna hitap etmelidir. Her üç şekilde de 2–3 haftalık kısa kelimelerle işe girişmeli, resim-ses-şekil bir arada verilmelidir. Bu harf ve kelimelerin yazılışları da

ideal büyüklük,10–20 puntodur. Çok küçük yazıların seçilmesi, çok büyük olanlarında okunması güçtür. Bu aşamada bir başarı sağlandıktan sonra ancak kısa cümlelere geçilmelidir. Bunlarda ilgi duyulan konulardan seçilmelidir. İlk okuma alıştırmaları sırasında, hatta daha sonra,çocuğun okuduğu parçayı bir cetvelle izlemesine izin verilmelidir ki ,sıtır atlama olayı önlenesin. Yazı alıştırmalarına geçildiğinde, çocuğa tahtadan veya zımpara kağıdından harfler, harflerin resimleri verilmeli, bu şekillerin etrafında parmağını gezdirerek çocuğun bunları dokunma yoluyla da tanınması sağlanmalıdır. Bu arada şekil çizme ve kopya çalışmaları da yaptırılmalıdır. Harflerin çiziminde de çocuğa bir yandan harfin sesi söylenmeli ve çizilmeli, bir yandan da çocuğun bunu yazılı ve sesli olarak tekrarlanması istenmelidir. Böylece, görme, işitme, dili aynı anda harekete geçirmiş olur. Çocuğun birden fazla organı uyarıldığından alıştırma daha etkili olur (Karatepe, 1987).

Okuma ve yazı alanında ilerleme kaydedildikten sonra, çocuğa yazılı parçalardaki hatalar buldurulabilir, basit kompozisyon çalışmalarına geçilebilir. Bu arada çocuğun kelime bilgisini genişletmek için sohbetler yapılır. Sözlükten yararlanması öğretilir. Sözlükten kelime bulmak için alfabenin sırasıyla bilinmesi gerekirse de, çocuğa bunu ezberletmenin hiçbir önemi yoktur. Daha büyük çocuklar söz konusu olduğunda yazı ve imla alıştırmaları, ilgi kaynağı olan daktilo başında yaptırılabilir. Çocuğun yaptığı hatalar azaldıktan sonra elle, yazı çalışmalarına geçilebilir (www.psiyatrlist.net).

Okuma güçlüğü olan çocukların eğitimiyle uğraşanların şu altı ilkeyi göz önünde bulundurmaları gerekir;

- *Küçük gruplar halinde çalışma**
- *Her çocuğa ayrı bir program uygulamama**
- *Somuttan soyuta geçme**
- *Bilinenle başlama**
- *Amaca yönelik olma**
- *Okuyamayanda heves uyandırma**

Her çocuğun özelliklerine ve gelişim seviyesine uygun programla düzenli alıştırmalarla bazı okuma güçlüklerini gidermek veya halletmek mümkün olmaktadır.ABD, Fransa, İngiltere, İsveç, Belçika gibi bazı ülkelerde çocuklar için özel sınıflar olduğu gibi,özel klinik ve merkezlerde vardır. Bunlarda çalışan personel konunun uzmanı olan, her çocuğa ayrı program ve okuma materyali hazırlayan özel eğitimcilerdir. Bizde bu tür okuma güçlüğü olan çocukların eğitildiği sınıflarda buldukları “geri ve tembel” gibi sıfatlarla damgalandıkları hatırlanırsa bu çocukların

bir an önce teşhis ve tedavi edilmesinin zorunlu olduğu daha iyi anlaşılabilir. Bizde bazı okuma güçlüklerini önlemek için, ilkokula hazırlık sınıfları yaygınlaştırılmalı. Okul öncesi eğitim olanakları artırılmalı, ilkokula başlamadan önce çocuğun dil, hareket, kültür yoksunluğu sorunları çözümlenmeli, tüm çocukların okul olgunluğunu kazanarak ilkokula başlamaları sağlanmalıdır (www.eğitim.aku.edu.tr).

Disleksiyle baş edebilmek için özel eğitim desteği gerekiyor. Bu güne kadar disleksililerin eğitiminde kullanılan klasik yöntemlerin yetersiz kaldığını düşünen San Francisco'daki California Üniversitesi'nden Michael M.Merzenich ve William M. Jenkins ile New York'taki Rutgers Üniversitesi'nden Paula Tallal, dil öğrenme bozukluklarını tedavi etmek amacıyla bilgisayar oyunları geliştirdiler ve Ocak ayının Science dergisinde geleceğe dönük umut veren çalışmalarını yayımladılar. Bazı araştırmacılar bu yeni tedavi yönteminin çocuklarda olduğu kadar yetişkinlerde de disleksiyle baş edebilmeye yardım edebileceğini düşünüyorlar. Bu araştırmacılar, fonemleri bazı süreçlerden geçiren bilgisayarlara dayalı bir teknik oluşturarak bilgisayar oyunları geliştirdiler. Bu çalışmalarda kelimeleri oluşturan hecelerin %50 oranında uzatılarak söylendiği ve sessiz harflerin düzeyinin yükseltildiği bilgisayar oyunları ürettiler. Bilgisayar oyunlarında düşsel yaratıklar, çan ve ıslık sesleri ile ödül niteliğinde uygulamalarda var. Bir monitörün karşısına kulaklıklarla oturan çocuk da, ba.ta.ka gibi birbirine benzeyen hecelerin seslerini duyuyor. Çocuğun oyununu kazanabilmesi için zevkli, dikkat çekici görüntülere eşlik eden seslerin şaşırtıcı parçalarını birbirinden ayırması gerekiyor. Doğru cevap verildiğinde ise ödül alıyor. Başında kolay olan oyun, giderek zorlaşıyor. Araştırmacılar hazırladıkları bu oyunları zekâları en az ortalama düzeyde olan, işitme sorunu olmayan, ancak fonemleri birbirinden ayır etmede sıklıkla güçlük çeken çocuklar üzerinde denediler. Dört haftalık bir süre içinde, çocukların neredeyse tümünün başarılı olduğunu belirten araştırmalar, bu tedavi yönteminin bütün disleksililere hitap edip edemeyeceği konusunda henüz bir çalışma yapmadıklarını söylüyorlar. Oyunların amacı heceleri anlaşılabilir hale getirmektir. Her insan aynı alanlarda başarı göstermek zorunda değildir. Önemli olan insan kalitesidir. Bireylerin kendileri hakkında olumlu düşüncelere sahip olması gerekiyor. Kimisi trigonometriyi iyi bilir, kimisi bilmez. Kimi atletiktir kimi değildir. Toplum içindeki ilişki kurduğumuz kişileri okumasının iyi ya da kötü olması ilişkilerde pek şeyi değiştirmemektedir. Önemli olan güzel alanlarda yüreğiyle gülebilen, çevresine sevgi ve dostluk verebilen, güvenilir olan ve insanlarla olumlu etkileşimler kurabilen bireyler olabilmektedir.

DİSKALKULİ (HESAPLAMA GÜÇLÜĞÜ)

Tanımı

Diskalkuli hesaplama zorluğu ve hesap yapma zayıflığı için kullanılan bilimsel kavramdır. Sağlık örgütü diskalkuliyi; genel zeka noksanlığı yada yetersiz eğitimden dolayı açıklanamayan hesaplama becerilerinin kısıtlanması olarak tanımlar (Köroğlu, 1994).

Diskalkuli dar anlamda miktar ve hacimlerin sayı ve aritmetik işlemlerin temelden yanlış ve yetersiz, bazen de eksik anlaşılmasını ifade eder (www.uemit.net).

Hesaplama güçlüğü yeni bir şey değildir 1980'deki DSM-III'e kadar bir psikiyatrik bozukluk olarak tanımlanmıştır. Hesaplama güçlüğü için başka terimler de kullanılmaktadır. Gerstmann sendromu, diskalkuli, konjenital aritmetik bozukluğu gibi öğrenme güçlüğü kategorisinde diskalkuli olarak kullanacağımız terimi şu şekilde tanımlayabiliriz; sayısal ilişkileri kavramada,hesaplamada,sayısal sembolleri tanıma kullanma ve yazmada açığa çıkan bozukluk ve yetersizliktir (www.yayim.meb.gov.tr). Çocuğun matematikle ilgili becerilerinin yaş,zeka ve okul konumuna göre beklenen düzeyin belirgin derecede altında olmasıyla belirgin bir durumdur (www.yayim.meb.gov.tr).

Diskalkulinin Tanısı

Hesap yapma zayıflığından kuşku duyulursa problemin derinliğini ve ölçüsünü belirten güçlü ve zayıf yanları ortaya koyan ve çocuğun genel okul başarısını tanımlayan belli bir temele dayanan teşhis öncelikle yapılmalıdır. Ayrıca hesap yapma zayıflığının görme ve işitme engelinden kaynaklanmadığını diğer hastalık ve engellerinde buna sebebiyet vermediğini tespit etmek gerekir.

Genellikle ilk adım olarak velilerle konuşma ve çocuğun geçmişi ile ilgili anket formunun değerlendirilmesi gerçekleştirilir. Ek olarak, tıbbi ve psikolojik bulgular, karneler, öğrencinin yazılı sınavları ve ödev defterleri gibi mevcut rapor ve belgeler incelenir. Çocuğun matematiksel düşüncesinin gelişim düzeyini araştırmak için yukarıdaki bilgilere dayanarak,bir matematiksel başarıyı ölçme testi için ağırlık noktası ve değişik parçalar tespit edilir. Bu matematik testi,mekan düzenlemelerinin anlaşılması,zamanla ilgili diziler, miktar, hacim vb. gibi ön nümerik becerileri kendi tasavvur imajına ve davranış sürecine nasıl dönüştürdüğü önemlidir. Özellikle sesli düşünme metodu bilgi vericidir. Bu esnada çocuk matematik ödevlerini yaparken ve yorumlarken, çocuğun davranışı gözlemlenir (www.uemit.net).

Doğru tanı çocuğa bireysel uygulanan standart aritmetik testiyle konur. Normal zekâsı olan bir ocuk bu testten beklenen düzeyin altında puanlar alırsa hesaplama güçlüğü dşnlmelidir.

Hesaplama güçlüğü,mental reterdasyon sendromu gibi tmsel bozukluklardan ayırt edilmelidir. Mental reterdasyondaki aritmetik güçlükleri tüm zekâ işlevlerindeki genel bozuklukla birlikte dir. Yetersiz eğitim çocuğun aritmetik performansını etkileyebilir. Böyle olduğunda aynı sınıftaki çocuklarda benzer düşük aritmetik performansının olduğu da görülebilir. Davranım bozukluğu ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu ile birlikte olursa da her iki tanıda konulabilir (www.gata.edu.tr).

Hesaplama Güçlüğü için DSM-IV tanı kriterleri geliştirmiştir şimdi bu kriterlere bakacak olursak;

1. Bireysel olarak uygulanan standart testler ile ölçüldüğü üzere, kişinin kronik yaşı ölçülen zeka düzeyi ve yaşına uygun olarak aldığı eğitim göz önünde bulundurulduğunda matematiksel beceri beklenenin önemli derecede altındadır.

2. A Tanı ölçütündeki bozukluk okul başarisının yada matematik becerileri gerektiren günlük yaşam etkinliklerini önemli ölçüde bozar.

3. Duygusal bir bozukluk varsa bile matematik becerisi sorunları genellikle buna eşlik edenden çok daha fazladır (Köroğlu,1994).

Diskalkulinin Nedenleri

Hesaplama güçlüğünün nedeni tam olarak bilinmemektedir. Bir ilk kuram sağ serebral hemisferde, özellikle oksipital lob alanlarında nörolojik bir eksikliğin olduğunu ileri srmştir. Bu bölgeler görsel uzaysal uyarın işlemlerinden ve dolayısıyla matematik yeteneğinden sorumludur. Ancak bu kuramın geçerliliği daha sonraki nöropsikiyatrik çalışmalarda az destek bulmuştur.

şimdi nedenin çoğul etmenli olduğu ve beslenme, biliş, duygu, eğitim ve sosyo-ekonomik etmenlerin hesaplama güçlüğünün çeşitli derecede ve birleşimlerinde etken olduğunu ortaya koymaktadır (www.gata.edu.tr).

Yapılan araştırmalar diskalkulinin kaynağında şu nedenlerin olduğunu ortaya koymaktadır.

*Hafıza problemleri

*Organizasyon becerileri

*Bir konu üzerinde yoğunlaşamama ve dikkatini toplayamama

- *Bilgiyi hatırlanacak şekilde düzenleyememe
- *Öğrenilmiş bir bilgiyi yeniden akla getiremememe (hatırlama sorunu)
- *Olayları uygun bir düzen içinde anlatma yeteneklerinde problem bulunabilir (www.yayim.meb.gov.tr).

Diskalkulinin Özellikleri

DSM-IV'e göre matematik hesaplama güçlüğünde dört yetenek grubunda bozuklukların olduğu belirtilmiştir. Dil yetenekleri (matematik terimlerini anlama ve yazılı problemleri matematik problemlerine çevirme) algısal yetenek (sembollerini tanıma ve anlama, sayıları kümeleştirme yeteneği) matematik yetenekleri (toplama, çıkarma, bölme temel işlemlerin sırasını izleme) ve dikkat yetenekleri (rakamları doğru yazma ve işlem sembollerini doğru gözleme)

Klinik Özellikleri: Hesaplama güçlüğü olan bir çocuk ilk eğitimin 2 ve 3. sınıflarında tanılır. Böyle çocukların tek basamaklı sayıları toplama ve sayma gibi temel sayı kavramları bulunduğu yaş normunun altındadır.

Fakat çocuk diğer alanlarda normal zekâ yetenekleri gösterir. İlk eğitimin ilk iki veya üçüncü yıllarında hesaplama güçlüğü olan çocuklar ezber belleğine güvenerek matematikte biraz ilerleme yapabilir. Fakat aritmetik işlemleri daha sonra farklılık ve ustalık yetisi düzeyini gerektiren karmaşık duruma geldiğinde bozukluk belirginleşir.

Hesaplama güçlüğü sıklıkla okuma bozukluğu, yazılı ifade bozukluğu, ifade edici ve alıcı dil bozukluğu ile birlikte dir. Heceleme sorunları, bellek ve dikkatte eksiklikler duygusal ve davranış sorunları mevcut olabilir. Küçük okul çocukları önce diğer okul bozukluklarını gösterir. Bundan dolayı bu çocuklarda matematik bozukluğu olup olmadığı kontrol edilmelidir. Normal zekâsı olan serebral parsili çocuklarda da matematik bozukluğu olabilir (www.gata.edu.tr).

Hesaplama güçlüklerini hesaplama ve akıl yürütme olarak iki gruba ayırıp inceleyen gruplar vardır. Bu iki gruptaki diskalkuli çocukların özelliklerine kısaca bakacak olursak;

Hesaplama:

- Sayıları bozuk yazar, sıklıkla yer değiştirir (ters dönmüş yada baş aşağı)
- Sayıları eksik ya da fazla yazar (324 sayısını 30020,286 sayısını 200806 şeklinde yazabilir.)
- Çok basamaklı sayıları okuma ve yazmada zorlanır.
- Geometrik ilişkileri kavramada zorlanır

- Aritmetik sembolleri tanımada zorlanır
- Basit işlemleri yapamaz
- İşlemleri bozuk sırada yapar.
- Çarpma ve bölme gibi işlemlerde sayıları alt alta yazmada zorlanır
- Sayıları atlar ve sağlama yapamaz
- İşlemleri yanlış yaparlar.

Akıl Yürütme: Akıl yürütmede genellikle dil sorunları da birliktedir. Sözel problem çözme, komutları anlama, akılda tutma, plana göre adım adım çözme bozuktur. Genel olarak bu yetersizliklerinin yanı sıra dikkat sorunları yaşarlar. Dikkati çabuk dağılır ve kısa sürer.

Okul başarısızlığı, okul reddi, okul fobisi, davranış sorunları, özellikle düzen bozucu davranışlar, hiperaktivite, migren, enürezis, depresyon vb. duygusal ve sosyal sorunlar yaşarlar (<http://yayim.meb.gov.tr>).

Diskalkulinin Eğitimi ve Tedavisi

Çeşitli eğitsel tedavilerin etkililiği tartışılmakla birlikte bugün hesaplama güçlüğü için en etkili tedavi yöntemi eğitimidir. Ortak kanı eğer tedavi yöntemleri ve materyaller o çocuğa ,o bozukluğa ve o bozukluğun şiddetine ve öğretim planlarının uygulanabilirliğine uygunsuzsa eğitimin yararlı olduğudur. Yakın zamandaki bir araştırma matematik eğitiminin hesaplamaktan çok problem çözme etkililiğinde yardımcı olduğunun göstermiştir. Bilgisayar programları da yardımcı olabilir ve eğitim desteğini artırır. Sosyal yetenek eksiklikleri çocuğun yardım almasında direnç oluşturur. Bundan dolayı sosyal alanlarda olumlu problem çözme yeteneklerinin geliştirilmesi de matematik yeteneği eksikliğine yardımcı olur.

Koordinasyon sorunu da hesaplama güçlüğü ile birlikte olabilir. Bu gibi durumlarda fiziksel tedavi ve duygusal bütünleşmeyi sağlayıcı etkinlikler yardımcı olabilir (www.gata.edu.tr). Yapılacak terapiler çocuğa, korkusuzca ve yeni bir biçimde hesap dünyasına yaklaşabileceği koruma sahası sunmalıdır. Başarı neticelerini çabuklaştırma ve deneyimleri iletme amacıyla şimdiye kadar hayal kırıklığına ve engellenmeye neden olan fazla beklentilerin yerine, çocuğun gerçek matematiksel becerilerinden hareket edilmelidir. Çocuğu güncel okul konularına yaklaştırmak için çocuğun sayı kavramının oluşturulması ve bu kavramın çocuk tarafından içselleştirilmesi ve aritmetik yapılarının anlaşılması gerekir. Sesli düşünme metodu çocuğun doğru oluşmamış eksik hesap yapma stratejilerini kendisinin tanımasını ve

bunları düzeltmesini ve böylelikle matematikle yeni bir bağ kurmasını sağlar. Öğrenme terapisinin entegre edilmiş unsuru ebeveyn, öğretmen, sosyal çevre ve ailedeki diğer yakın kişilere danışmanlık yapmasıdır (<http://www.uemit.com>).

Okulda ise öğretmenler matematik problemlerinde zorlanan çocukların matematik seviyesini tespit etmelidirler. Eski bilgileri tekrarlamak ve çok kısa basamaklar halinde yavaş yavaş ilerlemek gerekmektedir. Çalışma esnasında birden çok duyuya hitap etmek (işitsel, görsel, dokunarak) oldukça faydalı olacaktır (www.yayim.meb.gov.tr).

DİSGRAFİ (YAZMA GÜÇLÜĞÜ)

Tanımı

Bir kişinin yaşından, zekâ kapasitesinden ve eğitim düzeyinden beklenenden daha düşük olan yazma yeteneği yazılı ifade bozukluğudur (Köroğlu, 1994). Yazma özüünde heceleri fena yazma, yazım ve işaret hataları yapma ve fena el yazısı görülür.

Disgrafinin Tanısı

Yazma güçlüğü tanısı kişinin metin yazarken devamlı fena performans göstermesiyle konur. Bunlar arasında el yazısında, heceleme yeteneğinde ve cümlelerde, kelimeleri doğru yerleştirmede bozukluklar vardır. Yazılı dil testleri arasında yazılı dil testi, yazma yeteneğinin tanısal değerlendirilmesi ve erken yazılı dil testleri vardır. Yaygın gelişimsel bozukluk veya mental retardasyon gibi bir bozukluğun etkisinde oluşmamalıdır. Yazma güçlüğünden ayırt edilmesi gereken diğer bozukluklar iletişim bozuklukları, okuma bozukluğu ve görme ve işitme bozukluklarıdır. Yazma güçlüğünden kuşkulandığında standart yazılı ifade testinden önce standardize bir zeka testi ile kişinin zeka kapasitesi saptanmalıdır. Yazılı dil testleri arasında yazılı dil testi, yazma yeteneğinin tanısal değerlendirilmesi ve erken yazılı dil testi vardır (www.gata.edu.tr).

DSM IV' de yazma güçlüğü için şu tanı ölçütlerini belirlemiştir:

1. Bireysel olarak uygulanan standart testler ile ölçüldüğü üzere (yada yazma becerilerinin işlevsel değerlendirmeleri) kişinin kronik yaşı, ölçülen zeka düzeyi ve yaşına uygun olarak aldığı eğitim göz önünde bulundurulduğunda yazma becerileri beklenenin önemli ölçüde altındadır.

2. Tanı ölçütündeki bozukluk okul başarısını ya da yazılı metin derlemeyi gerektiren günlük yaşam etkinliklerini (Örneğin, dilbilgisi kuralları yönünden doğru cümleler ve enlenmiş prağraflar yazma) önemli ölçüde bozar

3. Duyusal bir bozukluk varsa bile yazma becerisi sorunları genellikle buna eşlik edenden çok daha fazladır (Köroğlu, 1994).

Disgrafinin Nedenleri

-Fiziksel faktörler:

*Görsel bozukluklar

*İşitsel bozukluklar

*Konuşma bozuklukları

*Genel sağlık bozuklukları

*Nörolojik bozukluklar

-Bilişsel ve dil faktörleri

-Duyusal,çevresel ve eğitimsel faktörler (www.egitimci.port.com).

Yazma ile ilgili öğrenme güçlüğüne yukarıdaki nedenlerin dışında şu faktörlerde neden olmaktadır; görme algısındaki herhangi bir kusur çocuğun yazılı şekilleri tanımasını ve bunları birbirinden ayırt etmesini engellemekte ve dolayısıyla yazma güçlüklerine neden olmaktadır. Görme engelleri denilince ilk akla gelen kusurlar hipermetropluk, miyopluk, astigmatlık gibi gözdeki uyum bozukluklarıdır. İşitme problemleri de yazı yazma güçlüklerine neden olan organik nedenler arasındadır. Dil dudak damak oluşumundaki engeller ve afazi gibi bazı beyin hasarları yazma güçlüğüne neden olmaktadır.

Disgrafinin Özellikleri

Yazılı ifade bozukluğu olan okul çocuklarının önce kelime hecelemede ve düşüncelerini yaşa uygun dil bilgisi normlarına göre ifade etme güçlükleri vardır. Konuştukları ve yazdıkları cümlelerde çok sayıda dil bilgisi yanlışları ve fena paragraf düzeni bulunur. İkinci sınıfta ve daha sonra çocuklar kısa bir cümleyi yazarken basit dil bilgisi hataları yaparlar. Örneğin devamlı olarak hatırlatılmasına karşın büyük harfle başlamazlar ve cümlelerin sonuna nokta işareti koymazlar. Yazma güçlüğünün ortak özellikleri heceleme, dil bilgisi ve işaretleme hataları, fena paragraf düzeni ve fena el yazısıdır.

Çocuklar büyüdüğünde ve daha ileri sınıflara gittiklerinde çocukların sözel ve yazılı cümleleri daha belirgin olarak kelime seçimleri hatalı ve uygunsuz, paragrafları uygunsuz, hecelemeleri daha zor ve kelime dağarcığı daha dar olur. Yazma güçlüklerindeki ek özellikler arasında okula gitmeyi istememe, ev ödevlerini yapmama, matematik gibi diğer akademik performans alanlarında başarısızlık, okuldan kaçma, dikkat eksikliği ve davranım bozukluğu vardır (www.gata.edu.tr) .

Bu çocuklar;

*Kelimedeki eksik harf bırakır. Kelimeye fazladan harf ekler.

*Noktalama işaretlerine dikkat etmez

*Cümle sonunda kelimeleri yanlış yerden keser

*Özel isimlerle eklerini uygun yerden ayıramaz.

*Kalemi hatalı tutar

*Yazarken vücudun duruş açısı hatalıdır.

*Kelimelerdeki harfler arasında aşırı boşluk bırakır.

*Yazarken sayfayı düz tutamaz

Gettinger (1982) konuşma ve yazmanın farklı psikolojik ve nörolojik işlemlere dayandığından öğrenme süreçlerinin de farklı olduğunu söylemektedir. Okuma algıya dayalı zihinsel bir süreçtir. Dış çevredeki görsel bir uyarıcıyla başlar ve bu uyarıcının anlamlı yorumuyla biter. Bunun zıttı olarak yazma, beyinde beliren bir iletişim isteği ve fikriyle başlar, dış dünyada bir takım izler bırakan psiko-motor davranışlarla biter. Basit olarak okuma ve yazma birbirine zıt nöro-psikolojik işlemlerdir (www.egitimci.port5.com) .

Yazma, dil ve okuma bozuklukları birlikte olduğundan ve bir çocuk okumayı öğrenmeden önce konuştuğundan ve yazmayı öğrenmeden okuduğundan böyle çocuklara önce ifade edici dil bozukluğu daha sonra yazma güçlüğü tanısı konur, ileri derecedeki olgularda yazılı ifade bozukluğu ikinci sınıfta, daha az ciddi olgularda beşinci sınıfta veya sonrasında belirgindir. Yazma güçlüğü olan birçok insan zamanında eğitim desteği alırsa orta eğitime ve hatta yüksek eğitime devam edebilir.

Disgrafinin Eğitimi ve Tedavisi

Destekleyici yazılı ifade yöntemleri etkili olabilir. Bunun yoğun devamlı ve bire bir uygulamasıyla en iyi tedavi sonuçları elde edilir. Bazı özel okullardaki gibi günde iki saat kadar ebeveyn terapist ilişkisi gerekir. Hastanın motivasyonu tedavinin uzun süredeki etkinliğini önemli ölçüde etkiler. Bununla birlikte diğer öğrenme güçlükleri ve

ikinci duygusal ve davranışsal sorunlar varsa bunlara da dikkat edilmeli ve uygun psikiyatrik tedavi ile ebeveyn işbirliği yapılmalıdır.

Öğrenme güçlüğü olan çocukların konuşma ve konuşulanları anlama problemleri de olabilir. Eğer bir çocuk beşli bir boz-yap bilmecesini tamamlamakta zorlanıyorlarsa biz uygun yap-bozlarla onlara geniş imkânlar vermeliyiz. Aynı bu şekilde yazma güçlüğü olan bir çocuğa küçük metinler yazdırarak ve giderek ağırlaştırarak bu güçlüğü yenmesinde yardımcı olabiliriz.

Eğitimci anne ve babalar şu hususlara dikkat ederek çocuklarının yazma güçlüklerine yardımcı olabilirler;

- İyi bir dinleyici olunmalıdır
- İş yaparken yapılan iş üzerinde konuşturulmalı veya yazdırılmalıdır
- Basit direktifler verilmelidir
- Çocukların mevcut bilgileri kullanılmalıdır
- Kelimeler doğu olarak tekrarlatılmalıdır
- Çocuklar yazdıkları hakkında konuşturulmalıdır
- Duygularını ifade edici metinler yazdırılmalıdır
- Acele etmeden, kelime ve harf atlamadan yazmasına teşvik edilmelidir.

DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU

Tanımı

Hiperaktivite, son on yıl içerisinde, ailelerin çocuk kliniklerine danışma nedenlerinin en başında yer almaktadır. DEHB her toplumda oldukça sık görülen ve daha çok erkek çocuklarında kendini gösteren bir durumdur. DEHB’i ilk olarak Dr. Heinrich Hafman tarafından 1945 yılında bulundu (www.yayim.meb.gov.tr).

Hiperaktif tanımına giren çocuğun evdeki yaşamı anne-babalar,okuldaki yaşamı ise öğretmenler için önemli bir sorun oluşturmaktadır. Ülkemizde televizyon, günlük gazete ve dergilerde gündemdedir. Ancak halka iletilen bilgi çoğunlukla yetersiz,bazıları geçersiz ve tartışma konusu olabilecek niteliktedir (Vanlı, 2001).

Hiperaktivite nedir? Bu sorunun cevabını verebilmek için bazı tanımları vermek yararlı olacaktır. Russell Barkley isimli davranış bilimcisi, bugün kullanılan DEHB’i şu şekilde tanımlamıştır: “DEHB bebeklikte ya da 5 yaştan önce başlayan kronik yaşa uygun dikkat süresinde ve kurallara uygun davranışta görülen gelişimsel bir bozukluktur.” En temel göstergesi ise çocuğun dikkat süresinin yaşının ve zekâsının gerektirdiğinden daha kısa olmasıdır (Vanlı, 2001).

Başka bir tanımla DEHB; dikkatsizlik, dikkatin kolay dağılması, aşırı hareketlilik, davranışlarda fevriyet anı ve düşünmeden hareket etme özelliklerini gösteren bir davranış bozukluğudur (Düzen, 1996).

Yankı Yazgan ise dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunu çocuğun dikkatini ilgisini çekmeyen yada onu zorlayan (görev ve sorumluluk özelliği taşıyan) şeylere dikkatini uzun sürelerle vermekte zorlandığı durumdur; şeklinde tanımlamıştır (Yazgan, 2002).

DEHB'nun Tanısı

DEHB'nun Tanısal Özellikleri-

1.Hiperaktivite Tanı Ölçütü:

Aşağıda sıralayacağımız belirtilerin en az altı tanesi çocuğunuzda varsa hiperaktiviteden söz edebiliriz.

- *Sınıfta sırasından sık sık kalkar, kımıldamadan yerinde oturamaz.
- *Ellerini ve ayaklarını durmadan sallar, sağa-sola dönüşler yapar.
- *Yemek masasından birkaç defa kalkmadan yemeğini bitiremez
- *Sürekli koşar, tırmanacak hedefler arar.
- *Toplu oyunlarda, oyun kurallarına göre oyunu sürdürmez kişisel davranır.
- *Sürekli konuşur
- *Soru sorduğunuzda, daha sorunuz bitmeden o cevap verir.
- *Sırasını beklemekte zorlanır
- *Karşısındaki kişinin sözünü keser.

2.Dikkat Eksikliği Tanı Ölçütleri:

Aşağıda sıralayacağımız belirtilerin en az altı tanesi çocuğunuzda varsa dikkat eksikliğinden söz edebilirsiniz.

- *Dikkatsizce hatalar yapar detaylara giremez
- *Derse veya bir işe yoğunlaşmakta zorlanır.
- *Yapılması gerekenler söylendiği halde sırasını takip etmekte zorlanır.
- *Yapılması gereken işleri planlamakta ve tamamlamakta zorlanır.
- *Baştan sona zihinsel çaba gerektiren işlerden ve ödevlerden nefret eder.
- *Sürekli olarak ders araçlarını kaybeder (kalem, silgi, cetvel)
- *Dikkati kolayca dağılır. Okuduğu bir parçanın sonuna geldiğinde başını unutur, tekrar okumak zorunda kalır.

*Kendisiyle konuşan kişinin sözünü tamamlamasını bekleyemez, dikkati başka şeylere kayar.

*Başladığı bir işin sonunu getiremez

*Yazı yazarken ilk birkaç dakika düzgün yazar, sonra yazısı bozulmaya başlar.

Hiperaktivite tanı ölçütleri ve dikkat eksikliği tanı ölçütlerine dayanarak teşhis koyabilmemiz için şu 5 belirtiden emin olmak gerekir.

1. En az altı ay süreyle devam ediyor olmalıdır.

2. Hem evde hem de okulda aynı zorlukları yaşıyor olmalıdır.

3. Bu zorluklar sebebiyle öğretmeninden ve arkadaşlarından sık sık uyarı ve şikayet alıyor olmalıdır.

4. Yaşadığı hiperaktivite ve dikkat eksikliği sebebiyle ödevlerinde eksiklik ve sınavlarda fazla başarı gösterememe olmalıdır.

5. Yukarıda sıralanmış belirtiler 6 yaşından önce ortaya çıkmış olmalıdır (Yazgan, 2002).

Tanı koymada rutin olarak yapılması gereken testleri şöyle sıralamaktadır.

*İdrar ve kanda aminoasit taraması

*T3,T 4,THS

*Elektroensefalografi

*Bilgisayarlı beyin tomografisi

*Magnetik rezonans görüntülemesi

*İşitsel ve görsel uyarılma potansiyelleri

DEHB ‘nun Nedenleri

Bu bozuluğun ortaya çıkmasında genetik ,psikolojik ve çevresel etkenler birlikte rol oynamaktadır .

DEHB'nin nedenleri tam olarak bilinmemektedir. Geçmişte neden olarak düşünülen zor doğum, şekerli gıda, yemek alerjileri, beyin hasarı, ailenin terbiye sistemi DEHB'yi oluşturmaz. Aynı şekilde bu sendrom hamilelik esnasındaki aksaklıklara yada çocuk yetiştirme konusundaki yanlış tutumlara bağlı değildir. Dikkat eksikliğine beyindeki kimyasal faaliyetlerin yetersiz olması neden olmaktadır. Bu kişilerin beyin glikoz metabolizmasındaki bozukluklar saptanmış, beyin frontal loblarında glikoz kullanımında azalma gözlenmiştir. Beyinde metabolizmanın azaldığı,beyin frontal kortikal bölgede bozulmalar gözlenmiştir (www.psikiyatrlist.nex) .

DEHB'nin kalıtsal olmayan nedenleri arasında erken doğum,annenin alkol ve tütün kullanması,erken çocuklukta yüksek düzeyde kurşuna ekspoz olmak ve beyin prefrontalbölgelerinin zedelenmesi yer almaktadır. Barkley (1998) hamilelik ve doğum

esnasındaki komplikasyonların bu sendroma neden olduğunu savunmaktadır. Buna göre DEHB'nin oluşumu tek bir nedene bağlı değil birkaç nedene bağlıdır. Araştırmacılar en önemli neden olarak ailevi-kalıtsal etkeni göstermektedirler (Akt:Vanlı,2001).

Bütün bu bilgiler ışığında DEHB'nu nedenlerini üç başlık altında toplayabiliriz.

1. Kalıtım: Kalıtımsal olarak yatkınlık gözlenmiştir. Aile çalışmalarından elde edilen bilgiler DEHB olan çocukların anne babalarında benzer belirtiler olma oranının 2-8 kat fazla, kardeşlerinde ise diğer çocuklara oranla 2-3 kat fazla olduğunu göstermiştir. Ayrıca ikiz çalışmalarından elde edilen bilgilere göre tek yumurta ikizlerinde DEHB'nun %80-90,çift yumurta ikizlerinde bu oran%30'dur. Genetik çalışmalara göre sorumlu olduğu düşünülen bazı genler vardır.

2. Beyindeki Yapısal İşlev Farklılıkları: Dikkatin sürdürülmesi, davranışların yoğunlaştırılması, kontrol edilmesi, planlamanın yapılmasından sorumlu olan alanlarda (prefrontal lob, bazal ganlionlar,serebellum) normal bireylerdekine oranla daha küçük yada farklı bir simetride olması söz konusudur. Saptanılan bu farklılıkların hastalığa neden olduğu düşünülmekte, ancak bu incelemeler bir tanı aracı olarak kullanılmamaktadır

3. Çevresel Nedenler:

a.Doğum Öncesi: Gebelikte hastalanma, alkol, sigara ve ilaç kullanımı

b.Doğum Sırasında: Erken doğum, doğum komplikasyonları

c.Doğum Sonrası:Küçük yaşta geçirilen ameliyat, kaza veya hastalıklar, hastalık tedavisinde etkili olan fakat yan etkisi olan ilaçlar alınması (www.rehberlikservisi.org).

DEHB'nun Çeşitleri

Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğunu üç başlık altında toplayabiliriz.

*Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (Bileşik Tip)

*Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu /Dikkat Eksikliğinin Ön Planda Olduğu Tip)

*Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (İmpulsivitenin Ön Planda Oduğu Tip)

1. DEHB (Bileşik Tip):En az altı ay boyunca dikkatsizlik ile ilintili 6 (ya da daha fazla) ve hiperaktivite ile ilintili 6(ya da daha fazla)belirtinin bulunduğu durumda bu alt tipin tanısı konur (Köroğlu, 1994).

2. DEHB(Dikkat Eksikliğinin Ön Planda Olduğu Tip):En az altı ay boyunca dikkat eksikliği ile ilintili 6 (yada daha fazla) belirti bulunduğu durumda bu alt tipin tanısı konur (Köroğlu, 1994).

Bu alt tip, çocuğun hem dürtüsel hem de dikkatsiz olduğunu gösterir. Maurer ve Stewart 1980’de yaptıkları araştırmalarda çocuk psikiyatri kliniğinde bulunan çocukların %17’sinin hiperaktivitesiz dikkat eksikliği olarak tanımlanabilen semptomlara sahip olduğunu bulmuştur (Üre ve diğerleri, 2001).

3. DEHB (İmpulsivitenin Ön Planda Olduğu Tip): En az 6 ay boyunca hiperaktivite-impulsivite ile ilgili 6 (ya da daha fazla) belirti bulunduğunda bu alt tipin tanısı konulmalıdır. İmpulsivitenin yaygınlığı tam olarak belirlemek zordur, fakat 8 yaşın altındaki çocuklar 9-18 yaş arasındaki çocuklardan daha impulsiftirler (Üre ve diğerleri,2001).

DEHB ‘nun Özellikleri

“Sanki aklı hep başka yerde, aşırı dalgın, derste sanki başka yerde, hayal dünyasına dalıp gidiyor. Kendisine bir şey söylendiğinde sanki dinlemiyormuş gibi davranıyor. Çok sakar. Onun kaybettiği okul eşyalarıyla 3 çocuk okurdu. Çok unutkan. Beş dakikalık işi üç saatte yapıyor. Sanki motor takılmış gibi hiç durmuyor, düm düz duvara tırmanıyor. Sınıfta nereye baksam onu görüyorum” Bu ve bunun gibi pek çok cümleyi eğitimcilerden ve anne-babalardan duyabiliriz. Bu cümleler bize DEHB’li çocukların özellikleri hakkında bilgi veriyor (Yayim.meb.gov.tr).

Türkiye’de genellikle hiperaktif çocuklara “çok zeki” o yüzden yerinde duramıyor olarak bakılır ve çocukların bir sorunu olduğu düşünülmezdi. Ancak çocuk okula başlayıp bazı sorunları ortaya çıkınca anne-babalar çocukları için kaygılanmaya başlarlar.

Bu çocukların zekâsı normaldir, ancak dikkatleri yetersiz olduğundan okulda öğrenme sorunlarıyla karşılaşır. DEHB yaşamın dört alanını belirgin şekilde etkilemektedir. Hareketlilik, dikkat, sosyal ilişkiler, duygusal yaşam. Hareketlilik çoğunlukla ilk on yıl içerisinde sorun yaratır, yaş ilerledikçe hareketlilik azalır. Dikkat yaşamın ilk yıllarında önemsizdir okul yıllarında önem kazanır. Çocuk büyüdükçe dikkat süresi de uzar, sosyal ve duygusal alanlar ise yetişkin yaşta daha etkilidir (Vanlı, 2001).

DEHB bebeklik çağında kendini göstermeye başlar. Bebek aşırı huzursuzdur. Meme emerken ortalamadan daha fazla hava yutar. Geceleri sıklıkla uyanır, öfke nöbetleri vardır, içten ve dıştan gelen uyarana öyle tepki verir ki bu sinir sistemini etkiler ve bu etki bebeğin normal gelişmesini engellemeye kadar gider (Vanlı, 2001).

DEHB'nin Genel Özellikleri

1. Aşırı Hareketlilik: Bu çocuklar sürekli hareket halindedir. Her an yeni bir şey yapabilecek gibi hazırdırlar. Etrafında ne varsa dokunmak isterler, durmaksızın konuşurlar.bu çocuklar için yemek yerken oturmak, birisinin anlattığı hikayeyi dinlemek ve ders dinlemek çok zor bir görevdir (www.bebeğimveben.com).

Aşırı hareketliliği anlayabilmek için hayalimizde fiyakalı bir araba canlandıralım. Bu arabanın şoförü, arabayı gaza basarak yokuş aşağı sürüyor. Derken şoför arabayı durdurmak istiyor ama yavaşlatamıyor. Bu arabanın her şeyleri var ama frenleri yok. Aşırı hareketliliğin belli başlı özelliklerine bakacak olursak;

—Çoğu zaman elleri, ayakları kıpır kıpırdır ya da oturduğu yerde kımıldanıp durur.

—Çoğu zaman sınıfta ya da oturması beklenen diğer durumlar da oturduğu yerden kalkar.

—Çoğu zaman uygunsuz olan durumlarda koşuşturup durur ya da tırmanır

—Çoğu zaman sakin bir biçimde, boş zamanlarını geçirme etkinliklerinde yada oyun oynamada zorlukları vardır.

—Çoğu zaman hareket halindedir yada motor tarafından sürülüyormuş gibi davranır.

2. Dikkat Eksikliği: Bu sorunu olan çocuklar dikkatlerini belli bir konuya yönetemezler. Okumak, birisini dinlemek, oyun oynamak gibi faaliyetlerde dikkatlerini toplayamazlar. Kısa süre toplansalar bile bir sestem, hareketten, kokudan yada akıllarına başka bir konu geldiğinde dikkatleri çabuk dağılır. Dikkatin kontrolünün tam gelişmemiş olduğu, özellikle zor gelen ve zevk vermeyen durumlarda dikkat üzerindeki denetim iyice azalır.

—Yönergeleri baştan sona takip edemez

—Dikkatini yaptığı işe veya oyuna vermekte zorlanır.

—Günlük etkinliklerde çoğu zaman unuttandır.

—İlgisi kolayca başka yönlere kayar.

—Detayları gözden geçirir.

—Çoğu zaman sürekli zihinsel çabayı gerektiren görevlerden kaçınır bunları sevmeyen ya da bunlarda yer almaya karşı isteksizdir.

3. İmpulsivite (Dürtüsellik): Bu özelliğe sahip çocuklar genellikle bir şeyi yapmak için harekete geçmeden önce düşünmezler ve karşılaştıkları olaylara ani tepki vermeyi engelleyemezler. Genellikle oyunlarda sırasının kendilerine gelmelerini bekleyemezler. Bu özelliğe sahip çocukların özelliklerine bakacak olursak;

- Çoğu zaman sorulan sorunun tamamlanmasını beklemeden cevabını verir.
- Çoğu zaman sırasını bekleme güçlüğü vardır.
- Çoğu zaman başkalarının sözünü keser ya da yaptıklarının arasına girer (www.orgm.meb.gov.tr).

DEHB'nun Tedavisi

Tedavi süresince anne, baba, öğretmen, psikolog ve doktorun işbirliği yapması çok önemlidir. Doktor her gelişmeden haberdar edilmelidir. Konu hakkında aile ve öğretmen bilgilendirilmelidir. Çünkü yanlış yapılacak yorumlar tedaviyi kolaylaştırmak yerine zorlaştırır (www.bebeğim ve ben.com).

DEHB'in tedavisinde ilaçların önemi büyüktür. Birçok aile ilaç kullanmadan önce diğer yöntemleri denemek ister. Bazı anne-babalar ilaçların çocukları saldırgan yapacağı, bağımlılık yapacağı inancındadırlar; bunlar doğru değildir. Gerçekten tanı doğru konup ilaç seçilirse ve bu ilaç bir doktor kontrolünde kullanıldığında DEHB'de görülen belirtilerde hafifleme olacaktır. Yapılan araştırmalar, ilaçların hiperaktivitesi olan çocuklara yarar sağladığı ve ilaçların bazı yan etkileri olmasına karşın, özellikle 5 yaştan itibaren çocukların yarar sağladığını ortaya koymuştur. Dolayısıyla çocuğa hiperaktivite tanısı koyan psikolog aile ile görüşüp onların onayını aldıktan sonra çocuğu, hiperaktivite için kullanılan ilaçlar üzerinde deneyimli bir doktora yönlendirmelidirler (Vanlı, 2001).

DEHB'li Çocukların Eğitimleri

Hiperaktivite bozukluğunda ilaç tedavisi alanlar, ilacın her şeyi halledeceğini ve iyileştireceğini zannederler. Hâlbuki ilaçlar DEHB'yi iyileştirmez, ancak belirtilerini bir süre kontrol altına alabilir. İlaçlar tek başına çocuğun okuldaki ders başarısını, okul becerilerini, kendini iyi hissetmesini ve sorunlarıyla başa çıkmasını sağlayamaz. Bu konular için terapi, eğitim ve disiplin yöntemleri uygulamak gerekir.

Bu konularda yarar sağlayacak yollar ve yaklaşımlar:

*Psikoterapi: Bu sendrom ile yaşamayı, kendini kabullenmeyi öğrenir. 11 yaşın altındaki çocuklar sorunlarını anlayıp iyi ifade edemeyeceklerinden onlarla ancak oyun terapisi yapılarak iç dünyalarına inilebilir.

*Bilişsel Davranış Terapisi: Bu tür terapide güncel ve acil sorunlar ele alınır. Duygu ve düşüncelerini anlamaya çalışma, analiz yapma yerine davranışı olumlu yöne

nasıl çevirileceği konusu işlenir. Sorunun pratik biçimde çözümlenmesi için yollar gösterilir.

*Sosyal Beceri Eğitimi: Bu yöntemle terapist sırasını beklemeyi, oyuncakları paylaşmayı, yardım etmeyi, anlatarak ve uygulayarak öğretir, öğretilenlerin denemesini yapmasını ister.

*Davranış Değiştirmek: Hem çocuk hem anne babada sorun yaratan davranışlar şu yöntemlerle değiştirilebilir.

-Sorunu olumlu olarak tanımlama: Burada yapmak istediğimiz sorundan söz etmeden istenilen davranış nasıl sağlanır onu belirtmektir. Yanlış davranışı söndürme yerine doğru davranış yerleştirilmelidir.

-Gerçekçi Hedef Saptama: Eğer çocuğun yemek boyunca masada yemek boyunca kalkmadan oturması hedeflenmişse önce 5dk. Sonra 6.7.8... ve en sonunda yemek boyunca oturabilir.

-Hedefe Ulaşmak: Yapması gerekenin tümünü gerçekleştirmiş olmasa bile başarabildiği kadarı için pekiştirici vermek yararlı olur.

-Cesaretlendirmek: Çocuğu cesaretlendirmek için her başarısında ona bir yıldız ya da veya bir pul verilebilir. Bu ödülleri çocuk istediğini alabilir.

-Disiplin Etmek: Hiperaktif çocuklar istenmeyen bir davranışta bulduklarında hemen sonuç uygulamak gerekir. Aksi halde çocuk neyi yanlış yaptığını hemen unutacaktır.

KAYGI ve DEPRESYON

KAYGI

Kaygı tehlikeyle baş etmek için uyum sağlayıcı bir mekanizma olarak görülen temel bir insan duygusudur. Bütün insanların belirli zamanlarda kaygı duydukları bilinmektedir. İçinde bulunduğumuz zaman diliminin bir tanımının da “Kaygı Çağı” olduğu göz önünde bulundurulursa, kaygının psikolojik bir fenomen olarak, bileşenleri ve ortaya çıkarıcı öğeleriyle birlikte ele alınmasının önemi oluşur. Kuramcılar ve araştırmacılar, uzun yıllardır kaygıya ilişkin çalışmalar yapmaktadırlar. Özellikle kişilik gelişimi kuramlarında kaygı kavramının merkezi rolü, bu kavramın tanınması ve ölçülmesi gereğini ortaya çıkarmıştır (Özusta, 1993).

Korku ve kaygı günlük dilimizde çoğu kez eş anlamlı olarak kullanılırlar. Ancak iki kavram birbirinden ayrılır (Özer, 1997). Kaygı gerçek nedenlerden çok, hayali nedenlerle oluşan korku tipleridir. Korkulan durumun zihinsel düzeyde prova edilerek

yinelenmesi kaygının en büyük karakteristiğidir. Yaygın bir heyecan tepkisi türü olan kaygılar genellikle korkudan daha uzun sürerler. Bilinçaltı çatışmaların yarattığı kaygı, çeşitli olay ve objelere takılarak sürekli bir biçimde bireyi rahatsız eder (Yavuzer, 1995). Korku ve kaygıyı asıl ayırt ettiren ölçüt olaydan çok, olaya verilen anlamların niteliğinde gizlidir (Özer, 1997).

Kaygı çeşitli nedenlerle ortaya çıkar. Bireyler arası ilişkilerden kaynaklanan güdüleyici ve ket vurucu etkileri bilinen kaygı çok boyutu ve çeşitli duygularla birlikte yaşanan kaygı, kararsızlık duygusu, korku ve geleceğe yönelik güvensizlik durumlarını içeren bir duygu olarak bireylerin davranışları üzerinde etkili bir faktördür (Hatunoğlu, 1997).

Kaygı her insanda bulunan öyle bir duygudur ki bu duygu onun benliğinde ayrılmaz daha doğrusu benliğiyle bütün oluşturur. Öyle ki kişilik kuramcıları kaygıyı kişiliği oluşturan ilk temel güç olarak kabul etmişlerdir (Köknel,1995).

Kaygı ne zaman insan için zararlı bir durum oluşturur? Kaygı bireyin kişilik sistemini saran anormal boyutlara ulaştığı takdirde anormal bir kişilik ögesi olarak ele alınabilir. Kaygı kavramı bireyin kişilik yapısıyla biyolojik, fizyolojik, psikolojik açıdan ilgilenen tüm bilimsel öğretilerde daima yer almış bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kaygı çok yönlü bir duygusal durumdur. Bu duygu durumu, tehlike olasılığına, tehlikenin doğasına ve kişinin tehlike ile başa çıkma yetilerine ilişkin bilişsel öğeleri kapsadığı gibi kişinin beklediği tehlikeye ilişkin öznel duygularına da kapsar (Özusta, 1993) Kaygı çok hafif tedirginlik duygusundan panik derecesine kadar farklı şiddet dozunda ortaya çıkabilmektedir. Genel olarak kaygılı kişilerde bu durumla birlikte olan öznel ve nesnel birçok belirti ve yakınma bulunabilir (Köknel, 1995). Genelde kaygı duygusuyla birlikte psikolojik ve fizyolojik bir takım belirtiler oluşabilmektedir. Bunlar endişe, güvensizlik, korku, panik, şaşkınlık, tedirginlik, ağız kuruluğu, baş ağrısı, baş dönmesi, çarpıntı, güçsüzlük, halsizlik, bulantı, iştahsızlık, mide, barsak şikâyetlerinin artması, terleme, titreme, uykusuzluk gibi şikâyetler şeklindedir (Hatunoğlu, 1997).

Kaygı içerdiği duruma göre “sürekli” ya da “geçici” kaygı şeklinde ortaya çıkmaktadır. Başaran (1991) kaygıyı, engelleyici, endişe verici, üzüntü yaratıcı bir olay karşısında düşülen durum olarak tanımlamakta ve kaygıyı iki gruba ayırmaktadır. Bunlar;

1. Sorun bir müddet çözülememesi veya gereksinmenin doyurulamaması nedeniyle düşülen geçici kaygı,

2. Bir sorundan veya güvenliği tehdit eden bir durumdan dolayı meydana gelen ve uzun süren sürekli kaygıdır (Yalçın, 1997).

Spieleberger (1966) ,iki faktörlü kaygı yaklaşımında durumluk ve sürekli kaygıyı şöyle tanımlar: Sürekli kaygı (Trait Anxiety /A. Trait), bireyin kaygı yaşantısına olan yatkınlığıdır. Buna, kişinin içinde bulunduğu durumları genellikle stresli olarak algılama ya da stres olarak yorumlama eğilimi de denilebilir. Sürekli kaygı, nesnel kriterlere göre nötr olan durumların birey tarafından tehlikeli ve benliğini tehdit edici olarak algılanması sonucu oluşan hoşnutsuzluk ve mutsuzluk duygusudur. Sürekli kaygısı yüksek bireyler, durumluk kaygıyı da diğerlerinden daha sık ve yoğun yaşarlar. Durumluk kaygı ise (State Anxiety /A. State), kişilerin özel durumları tehdit edici yorumlaması sonucu oluşan duygusal tepkidir. Durumluk kaygının şiddeti ve süresi, algılanan tehlikenin miktarı ve kişinin tehlikeli durum yorumunun kalıcılığıyla ilişkilidir (Akt:Özusta, 1993).

Kaygının, çok yönlü ve karmaşık yapısının olması, birçok kişilik ve psikopatoloji yaklaşımının kaygıya ilişkin farklı görüş ve açıklamalar ortaya atmasına yol açmıştır.

Kaygı ile İlgili Kuramsal Temeller ve Yaklaşımlar

1. Psikoanalitik Yaklaşım:

Psikoanalitik kuram kaygı bozukluklarının başlıca belirleyicilerinin içsel çatışmalar ve bilinç dışı güdüler olduğunu savunur (Atkinson, 1999).

Psikoanalistler kaygıya ilişkin söyledikleri, kendi hastalarında gözlemleyip, çözümledikleri nevrotik kaygılara dayanmaktadır. Ve bu kuramcılarının ilk teorileri teori olmaktan çok fizyolojik ve biyo kimyasal bir açıklamadır (Ditfurt, 1991).

Freud kaygının insanın psişik yapısındaki önemini görüp değerlendiren ilk bilim adamı olarak karşımıza çıkmaktadır. “The Problem of Anxiety” adlı eserinde tüm nevrozların kökeninde kaygının yer aldığını savunan Freud problemi birçok önemli sorunun toplandığı bir düğüm noktası olarak görmüş ve bu konudaki çözümün ruhsal varlığa yol göstereceğini ifade etmiştir (Hatunoğlu, 1997). Kaygıyı anlamaya yönelik çalışmalara en önemli katkıyı yapan Sigmund Freud ,çalışmalarında Darwin’in korku tanımlamasını da içeren farklı bir yaklaşım getirir. Charles Darwin, korkunun tipik görünümü olarak kalbin hızlı atışı, kas gerginliği, titreme, hızlanmış solunum, ağız kuruluğu, ses niteliğinin değişmesi ve göz bebeğinin genişlemesini tanımlar. Darwin, korku reaksiyonlarının doğal eleme süreciyle şekillendiğini, şiddeti açısından

şaşırmaktan, aşırı dehşet duygusuna kadar çeşitlilik gösterdiğini ileri sürer (Freud, 1992).

Freud (1956), Darwin'in korku olarak tanımladığı reaksiyonları "nesnel kaygı" olarak tanımlar ve nesnel kaygıyı herkesin yaşayabileceği hoş olmayan, duygusal durum olarak ifade eder (Freud, 1992).

Freud, gelişim sürecinin farklı aşamalarında farklı tehlike durumlarını olduğunu ileri sürer. Doğumdaki ani heyecanın yaşanan ilk kaygı ve daha sonraki kaygıların modeli olduğunu savunur; daha sonra nesne kaybı veya bakım veren kişinin kaybının önem kazandığını savunur. Gelişim sürecinin olgunluk döneminde ise temel tehlike, nesne kaybından çok nesneye ait sevginin kaybedilmesidir. Erkek çocuklarda odipal dönemde temel kaygı kaynağı, kastrasyon kaygısıdır. Süperegounun gelişimiyle birlikte süperego kaygısı veya suçluluk önem kazanır. Freud, gelişim döneminin farklı aşamaları için öne sürdüğü farklı kaygılarda ortak bir tehlikenin olduğunu söyler. Bu kişinin doyurulmamış isteklerinin aşırı kısırtımlarıyla karşı karşıya gelme tehlikesidir (Freud, 1992). Freud kaygının iç güdüsel dürtülerden kaynaklandığını görüşünü savunmaktadır (Hatunoğlu, 1997).

Freud, kaygıyı gündelik bir yaşantı olarak görür. Ancak bazı kişilerin kaygıya daha yatkın oldukları ve daha şiddetli yaşadıklarını anlamaya yönelik çalışmalar yapmıştır. Freud, normal ve nevrotik kişilerin yaşadıkları kaygıyı birbirinden ayırır. Gündelik yaşamda herkesin zaman zaman yaşayabileceği ve dış dünyadaki belirli nesnelere bağdaşan kaygıyı nesnel kaygı olarak tanımlar. Nevrotik kaygıyı ise herhangi bir nesne veya olaya bağlı olmayan olsa bile başkası tarafından bu nesne veya olay zararsız görülür. Nevrotik kaygıda tehlikeye işaret eder. Ancak tehlikenin kaynağı, kişinin kendini baskılamış dürtüleridir (Özusta, 1993).

Freud'a göre ego tarafından algılanan bir tehlike kaygıyı ortaya çıkarmakta ve bu durum bireyde represyon yaratmaktadır. Kaygı bu yaklaşıma göre emasyonel ve psikolojik problemleri anlamada önemli bir paya sahiptir. Kaygının odağında ego yer almaktadır. Önceleri represyonun kaygıya neden olduğunu savunan Freud sonradan "yapısal kişilik kuramını" geliştirince "ego"yu kaygının kaynağı olarak görme eğilimine girmiştir. Bu kurama göre "id" den gelen kontrol edilmeyen, tehlikeli boyuttaki içgüdüleri gören "ego" bu duruma karşı kaygı reaksiyonu ile karşılık verir. Kaygının ana görevi id'den gelen içgüdüleri bastırmaktır. Ego böylece süper egodan gelebilecek cezayı önlemiş olur (Freud, 1992).

Adler, kaygının sebebinin aşağılık duyguları olduğunu ileri sürer. Aşağılık duygularından dolayı acı çeken kişi, bu duygudan kurtulmak için güven ve üstünlük kazanmayı amaçlar. Bunu da elde edebilmek için kaygıyı başkalarını kontrol etmek için kullanır. Jung 'a göre kaygı, ortak bilinçaltından gelen irrasyonel kuvvetlerin ve imajların insan bilincini kaplamasına karşın bireyin reaksiyonu olarak gelişen bir duygu halidir(Akt:Özusta, 1993).

Anksiyete kavramına Freud'un dışında yaklaşmış araştırmacıların en önemlileri Horney, Sullivan (1953)'dir. Sullivan ,kişilik ve psikopatoloji kuramlarıyla, Freud 'dan sonra kaygıyı anlamaya yönelik en önemli katkıyı yapanlardandır ve kuramlarının temelini kaygı kavramı oluşturur. Sullivan (1947), Freud 'un (1959) kaygının oluşumuna ilişkin görüşlerine katılmaz ve kaygının, kişiler arası ilişkilerden kaynaklandığını savunur (Akt:Hatunoğlu,1997).

Horney (1950), kaygının üzerinde önemle durulması gereken temel bir duygu durum olduğunu ve Freud'dan farklı olarak kaygının, sosyal güçlerden kaynaklandığını savunur. Horney (1950), insanların temel ihtiyaçlarının, birbiriyle ilişki kurmak olduğunu ve bu ilişkilerde güvensizlik olduğu takdirde “temel kaygının” ortaya çıktığını savunur (Özusta, 1993)

2. Öğrenmeye Dayalı Yaklaşımlar:

Öğrenme kuramları kaygıyı öğrenilmiş bir duygu olarak kabul ederler. Kaygıyı, öğrenme kuramı ilkelerine dayandıran yazarlardan bazıları, kaygının acı verici veya tehlikeli bir uyarana karşı doğuştan getirilen bir şartsız tepki (unconditioned response) olduğunu savunurlar. Şartsız, doğuştan gelen kaygı, şartlanma yolu ile nötr olan, korku verici yada tehlikeli olmayan uyarıcılara bağlanarak, gerçekte nötr uyarıcılara karşı kaygı tepkisinin geliştirilmesine yol açabilir. Böylece nevrotik kaygı belirtileri ortaya çıkar (Özusta, 1993).

Bu yaklaşım tarzında pekiştirilmiş geçmişi ön plana alınmalıdır. Bu yaklaşım tarzı psikoanalitik yaklaşımla paralellik gösterir (Freud, 1992).

Dollard ve Miller'e göre kaygı çok güçlü ikincil ve öğrenilen bir dürtüdür. Dollard ve Miller (1950) korku ve kaygının öğrenilmiş dürtüler arasında, öğrenme yoluyla ipuçlarına bağlanabilir olmalarından dolayı en önemlilerinden olduğunu savunur. Kaygının nevrotik çatışmalardan çıktığını kabul eder. Bu yazarlara göre, gerçekte tüm nevrotik korkular kaygıdır. Korkuyu nevrotik yapan, kaynağının gizlenmesi diğer bir değişle bilinçaltına atılmasıdır (Akt:Hatunoğlu, 1997).

Mowrer'a (1939) göre, kaygı, geçmiş yaşantıyla insanlara zarar ya da acı verici olduğu bilinen durumların (şartsız uyaranlar) geleceğini haber veren "işaretler"e (şartlı uyaran) karşı ortaya çıkan öğrenilmiş bir tepkidir (Akt:Özusta, 1993).

Eysenck'e göre nevroitik kaygı fobik korkular ve reaktif depresyon kaygı arasında meydana gelen otonom sinir sistemi cevaplarıdır. Bu cevapların en önemli özelliği klasik şartlanma sonucu öğrenilmiş olmalarıdır. Bu emasyonel cevaplar uyumsuz bir yapı kazandıklarında nevroitik semptomları oluştururlar. Kaygı ikincil bir dürtü olduğu kadar aynı zamanda ikincil pekiştirmenin kaynağını da oluşturmaktadır (Akt:Hatunoğlu, 1997).

3. Bilişsel Yaklaşımlar:

Kaygı bozuklukları ilgili bilişsel bir analiz, anksiyetesi olan kişilerin durumlar ve potansiyel tehlikeler hakkındaki düşünme tarzları üzerinde yoğunlaşır. Genelleşmiş kaygısı olan kişiler, belirli durumları gerçekçi olmayan biçimde değerlendirme eğilimi gösterirler (Atkinson,1999).

Beck 'in (1985) kuramına göre, çevre ve çevreye ilişkin kişinin bilişsel işlemleri, kaygının oluşumunda çok önemlidir. Bilişsel işleme sırasında kişi, çevresinin hangi özelliklerine odaklanacağını belirler. Bu işleme sırasında, bazı bilgileri göz ardı edebilir, bozabilir veya bazı bilgilere aşırı önem verebilir. Beck (1985) bilişsek organizasyonların, kişinin ne gördüğü üzerinde belirleyici etkisi olduğunu ve kişinin çevreyle ilgili bilgileri alırken beklenti, ilgi ve merak gibi öğelerden oluşmuş bilişsel kurulumun etkisiyle olduğunu savunur (Akt:Hatunoğlu, 1997).

Epstein (1972) kaygıyla ilişkin görüşünde "uyarılma" (arousal) terimini sıkça kullanır. Uyarılmanın kaygıdan daha temel bir kavram olduğunu ve kaygıya atfedilen birçok özelliğin yüksek düzeyde uyarılmanın sonucu olduğunu savunur. Epstein 'a (1972) göre kaygıya yol açan üç koşul, aşırı uyarılma, bilişsel uyumsuzluk ve tepkinin mevcut olmasıdır. Aşırı uyarılma, uyaranın şiddeti ve uyarılma öncesinde organizmanın durumuyla belirlenir. Bilişsel uyumsuzluk, olaylar hakkında doğru ve tutarlı beklentilerden oluşan bilişsel modelleri oluşturmamayı kapsar. Tepkinin mevcut olmaması ise tepki verme eğiliminin, uyaran koşullar altında ifade edilmemesini içerir. İfade edememenin sebepleri, uyarılmayı oluşturan nesnenin bilinmemesinden, tepki vermeden önce kişinin bekleme ihtiyacından, farklı tepki eğilimleri arasında çatışma olmasından veya gerekli olan tepkinin kişinin repertuarında olmamasından kaynaklanabilir (Akt:Özusta, 1993).

Çocuklarda ve Ergenlerde Kaygı

Sorunun ne olduğunu bilmeksizin duyulan belirsiz bir korku olarak tanımlanabilen anksiyete, erişikin ve çocuklarda çeşitli biçimlerde görülen gerginlik sinirlilik kısacası hoş olmayan bir duygusal durumdur. Kaygılar gerçek nedenlerden çok, hayali nedenlerle oluşan korku tipleridir (Yavuzer, 1989).

Çocukların deneyimlerinin az düşünme yeteneklerinin sınırlı olması nedeniyle gördüklerini ve duyduklarını gerçekçi olarak değerlendiremezler. Benzeterek çarpıtarak abartarak süsleyerek korkulu kaygılı sonuçlar çıkarırlar (Yörükoğlu, 2000).

Horney, çocuğun doğduğu andan itibaren yabancı, düşman bir dünya karşısında yalnız yardımcısız, çaresiz olduğunu bu durumda kaygı duyduğunu ileri sürmüştür. Kaygı kişiliğin bütünlüğü üzerinde, çocukluk döneminde itibaren etkili olan bir güçtür (Akt:Köknel, 1995).

Çocukta saldırganlık, cinsel ya da bağımsızlık dürtülerini yeterince ifade edememenin sıkıntısıyla kaygı görülebilir. Yeni doğan bir kardeş de bu kaygı haline neden olabilir. Anneden ayrılma ile mide bulantısı gibi psikosomatik belirtiler gösteren çocuğun durumu birer kaygı ürünüdür (Yavuzer, 1989).

İçgüdüsel, dürtüsel isteklerin engellenmesi sonucunda çocuklarda ilk kaygı oluşmaktadır. İçgüdüsel, dürtüsel isteklerin engellenmesi sonucu oluşan kaygı, küçük çocuk basit tepkilerle büyük çocuk ise, benliğini savunma düzenekleri ile kaygıyı ortadan kaldırmayı deniyor. Küçük çocuğa kaygıyı, onun ilkel benlik isteklerine annenin koyduğu engeller yasaklar yaşıyor. Altı yaşından sonra ise, üstbenliğin oluşmasıyla bu yasaklama işlemini üstbenlik yükleniyor. İşte kaygı ve nevrozlar bu yaştan sonra üstbenliğin ilkel benlik dürtülerini bastırmaya başlamasından sonra ortaya çıkmaktadır (Yörükoğlu, 2000).

Ollendick, Matson ve Hersen 'in (1985) faktör analitik çalışmaları, çocuktan ergenliğe kadar olan korku ve kaygıların içeriğini organizasyonuna ilişkin bilgi vermektedir. Çalışmanın bulgularından biri, küçük çocukların büyük yaştakilere göre daha fazla korku ve kaygı bildirmeleridir. Küçük çocukların bilinmeyenlerden büyük çocukların ise tehlike ve ölümden fazla korkma eğilimleri gözlenmiştir(Akt:Özusta, 1993).

Tablo 1:Gelişimsel Kaygı Sırası (Atkinson, 1999).

GELİŞİMSEL KAYGILARIN SIRASI	
Görülme Yaşı	Korkulu Uyarın
Küçük Bebekler	Ani yüksek sesler, kestirilemeyen Uyarınlar, postural destek kaybı
1 Yaş	Yabancılar, yeni durumlar ve nesnelere. Ayrılık sıkıntısının başlaması
2-6 Yaş	Hayvanlar, karanlık hayali, yaratıklar hayaller
Okul Çağı	Bedensel yaralanma, fiziksel tehlike, sevilen birinin kaybedilmesi
Ergenler	Başarısızlık korkusu, sınav kaygısı, sosyal kabul görmemeyle ilgili endişeler

İlk yaşlarda çocuklarda bastırma, yansıtma, yatsıma, içe kapanma ve gerileme savunma düzeneklerine başvuruyorlar. Çocuğun hastalıklı kaygıya düşmesinde annenin çocuğa sık sık değişen tutumlarla yönelmesi, çocuğa kendisinin umduğu güçte imiş gibi davranması etkili olmaktadır. Çocukta kaygı oluşumunda, bağımlı olduğu annesinden kopmasını, pek çok araştırmacı önemli buluyor (Bakırcıoğlu,2002).

Kaygı, geçmişte bireye doyum sağlamayan bazı olaylar üzerine oluşabildiği gibi, bireyin başarmak istediği, geleceğe yönelik faaliyetleri de içerir. Cinsel olgunlukla birlikte, kaygılarda farklılık gösterdiği dikkat çeker. Ortaokul ve lise öğrencileri özellikle çeşitli okul sorunları hakkında kaygı duymaktadırlar. Dış görünüş ve arkadaşları arasında popüler olmama, kaygı yaratan diğer durumlardır. Gençlerin yaşları ilerledikçe dünya görüşleri değişir ve giderek olgunlaşmaya başlarlar. Bu durum kaygıyı oluşturan kaynakları ve kaygının şiddetini etkiler. Örneğin ergenlik öncesinde kaygılar okul faaliyetleri ile ve ev ilişkileri etrafında toplanırken ortaokul döneminde kaygının kaynağı fiziksel tehlikeler oluşturur. Üniversitenin son yıllarında bunların yerini sosyo ekonomik nedenler almaya başlar (Yavuzer,1989).

Çocuklardaki Kaygı Bozuklukları

Ayrılma Kaygısı Bozukluğu

Evden ya da bağlandığı kişiden ayrılmaya bağlı aşırı anksiyetenin varlığıdır. En az 4 hafta sürmeli, 18 yaşından önce başlamalıdır (Üre ve diğerleri, 2001).

Ayrılma kaygısı bozukluğunun temel özelliği ebeveyn ya da bağlanma figürlerinden ayrılma üzerine duyulan aşırı kaygıdır. Görgül çalışmalar en fazla problemin anneden ayrılma olduğunu göstermektedir. Ayrılma kaygısı ergenlik öncesi çocuklardaki kaygı bozuklukları arasında en yaygın olanıdır. Ergenlerde çocuklara göre ayrılma kaygısı oranı düşüktür ve ayrılma kaygısı olan ergenlerde genellikle okul reddi ve somatik yakınmalara rastlanır (Bakırcıoğlu, 2002).

Francis, Last ve Strauss 'un (1987) çalışmalarında ayrılma kaygısıbozukluğu almış 45 ergen ve çocuk üzerinde çalışılmıştır. Küçük çocukların (5-8 yaş) daha çok bağlanma figürüne gelebilecek gerçekçi olmayan zararlara ilişkin kaygı bildirdikleri (9-12 yaş) yaştakilerin ayrılma sırasında aşırı sıkıntı duydukları ergenlerin (13-16yaş) okulu daha çok reddettikleri ve fiziksel yakınmalarda buldukları gözlenmiştir (Akt:Özusta, 1993).

Kaçınma Bozukluğu

DSM III.'e (Amarikan Psychiatric Association,1987) göre kaçınma bozukluğunda çocuk, sosyal ilişkileri etkileyecek düzeyde yabancı kişilerle olmaktan kaçınır, aile bireyleri veya tanıdık kişilerle birlikte olur. Bu tanı 2.5 yaşından sonra konulabilmektedir. Çünkü yabancılardan kaçınma, bu yaşa kadar normal gelişimsel bir fenomendir (Özusta,1993).

Kaçınma bozukluğunun en önemli karakteristiği sosyal izolasyona sebep olan kişilerle temasa geçmenin aşırı şekilde korkuya neden olması şeklinde belirtilebilir (Üre ve diğerleri, 2001).

Basit Fobi

Bilindiği gibi fobi, herhangi bir şeyden duyulan mantık dışı ve yoğun bir korkudur. (Morgan,2000) Basit fobiler çocuğun zaman açısından ilk heyecanlarıdır. Çocuğun ilk korkuları tecrübelerle dayalı değildir ve bilinçsizdir. Bilinçli korku, çocukta yetişin insanda olduğu gibi yerleşmeye başlar ve fazla heyecanlı olanlarda, özellikle zayıf mizaçlı olan çocuklarda daha çok görülür (Gövsa, 1997).

Genelleşmiş kaygı bozukluklarının yarattığı belirsiz endişeye karşılık fobik bozukluklarda korkular daha özgüldür. DSM IV, fobileri üç geniş kategoriye ayırır.1) basit fobi belirli bir nesne yada hayvandan korkma durumu 2) Sosyal fobi, sosyal

durumlarda aşırı güvensizlik hissetme ve zor duruma düşmelerine neden olan abartılmış bir korku duymaları 3) Agorofobi tanınmayan ortamlara girme korkusu olarak ifade edilebilir (Atkinson,1999). Okula gitme ve devam etme konusunda aşırı kaygı durumuyla kendini gösteren okul fobisi DSM III-R kriterlerine göre fobik bozukluğu tanısı alır. Fobik çocuk okuldan kaçır ve okul ile ilgili birçok sıkıntı yaşır (Özusta, 1993).

Post Travmatik Stres Bozukluğu

Orijinal travmayı sembolize eden, aralıklı bir şekilde yoğun psikolojik ve fizyolojik sıkıntıya ilave olarak muzur olaylarla ilgili rüyalar, tekrar vuku bulan ve zorla akla gelen hatırlamalarla karakterizedir (Üre ve diğerleri,2001) DSM II-R kriterleri depresyon kaygı ve disqsoasiaston belirtilerini içerir. Post- tarvmatik stres bozukluğunun kaygı, depresyon, düşük özgüvenle birlikte görüldüğü çalışmalar mevcuttur. Fiziksel olarak örselenmiş çocuklarda sürekli korku ve kaygı görülür. Örselleyici bir olayın yinelenme olasılığına karşı aşırı hassastırlar. Gelişimsel olarak gelilerler, yabancıardan korkarlar. Korkulu rüyalar, gündüz göz önüne gelen gelen hayallerle yaşarlar (Clark, 1995).

Aşırı Kaygı Duyma Bozukluğu

En yaygın çocukluk çağı kaygı bozukluklarından “aşırı kaygı duyma” duyma bozukluğudur. Bu bozukluğun temel özelliği “genel telaşlanma” durumunun hakim olmasıdır. Bu bozuklukta dolaysız olarak psikolojik ve psikofizyolojik semptomlar yada dolaylı olarak kaygıya bağlı sorunlar ortaya çıkar (Clark, 1995). Nedeni belli olmayan bu aşırı kaygı nöbetlerinde kişiye fazla endişe verecek bir durum çoğu zaman yoktur (Binbaşoğlu, 1983).

DSM III-R'nin yedi kriterinden dördünü gerçekleştirilmesi tanı için yeterlidir. Bunlar gelecek olaylar hakkında aşırı veya gerçekçi olmayan telaşlanma, yetrliliği olup olmadığına ilişkin aşırı yada gerçekçi olmayan kaygı fiziksel şikayetler, kendi durumunu aşırı düşünme, sürekli olarak kendine güveni tazeleme ihtiyacı, belirgin gerginlik yada bir türlü rahatlayamamaktır (Özusta, 1993).

Obsesif Kompulsif Bozukluk

Obsesif kompulsif bozukluk, biyolojik temelli psikiyatrik bir bozukluktur. Çocuklarda endişeli düşünceler (obsesyonlar) ve zaman alan ritüeller (kompulsiyonlar) görülür. Bu çocuklar yaptıklarının veya düşündüklerinin anlam ifade etmediğini bilmelerine rağmen, bunu kontrol edemezler (Üre ve diğerleri, 2001).

Obsesyonlar, istenmeyen düşüncelerin kaygı yaratan imgelerin yada itilimlerin ısrarla zihni işgal etmesidir. Kompulsiyonlar ise, anksiyeteyi azaltan belirli eylem yada ritüelleri gerçekleştirmek için duyulan karşı konulamaz itilimlerdir (Atkinson, 1999).

Kompulsiyonlar bireyin davranışlarında görülen bir bozukluktur. Birey bazı davranışları tekrar etmede kendini zorunlu hisseder. Kompulsif kişi birkaç dakika ellerini yıkayabilir birinin çıktığı basamakları saymak zorundadır (Morgan, 2000). Bu bozukluğun en önemli özelliği tekrarlanan düşünce (obsesyon) de olsa eylem (kompulsiyon) da olsa denetimin kaybedilmesidir. Kurbanlar üzüntü veren düşüncelerden kurtulmak yada eylemlerin tekrarlanmasına direnmek için var güçleri ile savaşmaya çalışırlar ancak bunu yapamazlar (Atkinson, 1999).

Küçük çocuklarda (6-8 yaş), bilişsel obsesyonlar olmaksızın kontrol etme veya yıkanma gibi ritüellere rastlanmaktadır. Pislenme korkusu ve kendi yakınlarına zarar geleceği korkusu olan çocuklarda en sık rastlanan kompulsiyonlar arasında el yıkama %75 kontrol etme %40 ve düzeltme %35 bulunmaktadır (Özusta, 1993).

Tablo 2: Çocuklarda Görülen Kaygı Bozuklukları (Atkinson, 1999).

Çocuklarda Görülen Kaygı Bozuklukları	
Bozukluk	Belirgin Özelliği
Ayrılık Kaygısı Bozukluğu	Aile bütünlüğüne yönelik tehlikeler konusunda aşırı kaygılanma
Kaçınma Bozukluğu	Çocukta anormal utangaçlık
Aşırı Kaygı Duyma	Herşey hakkında endişelenme
Fobik Bozukluklar	Anksiyete özel uyaranlara odaklanmışır
Obsesif Kompulsif	Atılamayan düşünce ve eylem
Post Travmatik Stres Bozukluğu	Korkulu rüyalar görme, gündüz göz önüne gelen hayaller

DEPRESYON

Depresyon, toplumda en yaygın olarak görülen ve bununla beraber son derecede ciddi sonuçlar doğurabilen bir ruhsal bozukluk olarak uzun yıllar yetişkinler ve ergenler üzerinde araştırılmıştır. Çocuklarda depresyon olgusu gerçek anlamda 1970'lerden itibaren araştırılmaya başlanmıştır (Uz-Baş, 2003).

Çocuk psikiyatri polikliniğine başvurunun önemli bir çoğunluğunu çocukların okula başlamasıyla aynı döneme rastlamaktadır. Zihinsel veya duygusal nedenlerle okul başarısızlıkları, çocukların ruhsal sağlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir.

Okul döneminde Çocuk anne baba ve büyüklerine karşı yenik düşerse, okul hayatında başarısızlık yaşarsa çocukta inhibisyon denilen bir nevi sönüklük meydana gelecektir ki bu durum çocukta suçluluk duygusu ve depresyon geliştirecektir (Çakmaklı, 1997).

Peki depresyon nedir? Bu soruyu kısaca cevap vermek gerekirse; mutsuz, disforik mizaç ve depresif görünümün (ya da her ikisinin birden) günler ile haftalar arasında bir süre devam etmesi durumudur. Çocuklarda depresyon, sürekli bir mutsuzluk durumu ve çocuğun sevinç ve yaratıcılığını azaltan bir neşesizlik hali olarak da tanımlanabilir (Tüzün, 1993).

Depresyon terimi bir duygusal duruma, bir semptom veya bir klinik sendroma işaret ediyor olabilir. Üçü de artık çocuk ve adölesanlarda görülen iyi tanınan durumdur (Clark, 1995).

Depresyon terimi semptom, sendrom veya nozolojik bir bozukluğa değinmek içinde kullanılmaktadır. Semptom olarak depresyon üzüntü, disfori, mahzunluk, umutsuzluk, ıstırap duygular ile karakterize mizacı ifade eder. Bu durum birçok insan hayatının çeşitli döneminde yaşadığı geçici bir dönemdir ve patolojik olması gerekmemektedir. Bununla birlikte mutsuzluk sendromu yoğun, ısrarcı ise ve tüm semptom kompleksi ile veya depresyon sendromu ile birlikte ise klinik olarak önemlidir. Depresyon sendromunun diğer semptomları uyku bozukluğu, iştah kaybı, suçluluk duygusu, düşük enerji, psikomotor değişiklikler ve intihar düşünceleridir. Bu özel semptomlar tablosu belirtilmiş etiyoloji, süre, prognoz ve tedavi cevabına sahipse nozolojik bir bozukluktan söz edilebilir (Tüzün, 1993).

Çocuktaki umutsuzluk, kararsızlık 17. yüzyılda doktorların dikkatini çekmiştir (Kashani, Husain 1981, Weller 1991). Çocuklar arasında melankoli olguları 19. yüzyılın ortalarında bildirilmiştir. 1912'de Abraham ilk olarak depresyon mekanizmasını ortaya atmıştır. 1954'te Amerikan Psikopatolojik Assosiyasyonu çocukluk çağı depresyonunu

ifade etmiş ancak tanımlamamıştır. 1958 'de Bierman ve arkadaşları bir depresif erkek çocuk bildirmişlerdir. Genel olarak 1960'lardan önce çocukluk çağında depresyonun varlığı çeşitli açılardan özellikle psikodinamik yönden mümkün olup olmadığı tartışılmıştır. Gelişmemiş süper egonun çocuktaki depresyonun gelişmesine izin vermeyeceği görüşü ve bazı davranış bozukluklarının depresyonu maskeleyip maskeleyemeyeceği üzerinde durulmuştur (Tüzün, 1993). 1970'lere kadar çocuklarda depresyonun olmayacağı görüşünde olan psikoanalistler çocukların kişiliklerinin henüz olgunlaşmamış olduğunu dolayısıyla, yetişkin depresyonunda görülen umutsuzluk, acı çekmek gibi duyguları, çocukların yaşayamayacaklarını düşünmekteydiler (Gerde,2002). Çocuklardaki depresyonun araştırılmasını ve varlığının kabulünü geciktiren diğer bir görüş çocuklarda depresyonun yaşa özgü bir takım semptomlarla maskelendiği görüşüdür. Bu görüşte düşük okul performansı, okuldan kaçma, öfke nöbetleri, saldırganlık gibi davranışlar asıl depresyonu maskeleyerek çocuklarda depresyonun olamayacağı kanısı yaratmaktadır (Uz-baş, 2003).

1970'lerde Avrupa Pedopsikiyatristler Birliğinin Stokholm'deki 4. kongresinde bu fikirler değişikliğe uğramıştır. Bu kongrenin ana konusu çocukluk çağındaki depresyonun, çocuk ve ergen mental hastalıklarının belirgin bir kısmını kapladığı kabul edilmiştir.1980'lerde çocukluk çağı ve ergenlerdeki depresif bozukluklardaki büyük ilerlemeye sahne olmuştur (Tüzün,1993) .Özellikle bu ilerlemede, depresyon alanında ortaya çıkan farklı kuramsal yaklaşımlar etkili olmuştur. Bilişsel, davranışçı, genetik, biyokimyasal ve diğer modeller çocuklardaki depresyon araştırmalarını artırmıştır (Uz-Baş, 2003).

Depresyon alanındaki bu gelişmeler ve çocukların depresyon yaşayabileceğinin bildirilmesi ebeveynleri bilinçlendirip çocukların davranış bozukluklarını ve fahiş ruh hallerini optimistik bir düşünce ile "çocuktur geçer" şeklinde değerlendirmeyi bırakmaktadırlar. Depresyonun sadece yetişkinlere özgü olmadığını anlaşılması ve çocukların da bu hastalığın olumsuz sonuçlarına maruz kaldığı gerçeğinin kabul edilmesi yeni araştırmaların başlangıcı olmuştur (Tüzün, 1993).

Tüm bu gelişmelerin ışığında, çocukluk depresyonu alanında ortaya çıkan kanı depresyonun yetişkinlere benzer şekilde ve ayrıca çocukluk dönemine özgü okul fobisi, enüresis gibi ilave bir takım semptomlarla birlikte çocuklarda görüldüğüdür.DSM –III ve DSM –III-R tanı kriterlerine göre bu görüş onaylanmaktadır (Uzbaş, 2003) .Nitekim DSM III depresyonu bir sendrom olarak tanımlamaktadır ve sınıflandırmada çocuk

ergen yetişkin olarak ayırım olmamakla birlikte yaşa özgü özellikleri bildirilmektedir (Tüzün, 1993).

Amerika Birleşik Devletlerindeki epimiyolojik çalışmalar okulöncesi çocuklarında depresyon insidesinin %0.9 olduğunu göstermiştir. Okul çağı çocuklarında bu sıklık 1.90, ergenlerde % 4.7 olarak bulunmuştur(Uz-Baş, 2003).

Etiyolojisi

Çocukluk depresyonu için tek bir etyoloji kabul edilmeyerek çok nedenli etyoloji ile açıklanmaktadır.

Biyolojik Mekanizmalar ve varsayımla: a)Nöroendokrin Değişiklikler :depresif çocuklarda nöroendokrin bozukluklar tespit edilmiştir.b)Büyüme homonu: Deprese çocukların uykudaki GH salgısı depresse olamayan psikiyatrik kontrol ve normallerde göre artmış olduğu bildirilmiştir.c)Uyku Çalışmaları:Uyku bozuklukları sıklıkla gözlemüniştir.,d).Genetik çalışmalar İkizler üzerinde yapılan çalışmalar depresyonun kalıtsal yönünü ortaya koymaktadır. Monozigot ikizlerinde %76 depresyon semptomlarına rastlanmıştır.

Çevre Etmeni: Okul çağı çocuğunun yaşlılarıyla, kardeşleriyle dikkat, depresyon, hiperaktivite, okul sorunları ve enürezis için rekabeti vardır. Kardeşle ve arkadaşla kötü ilişkiler sıklıkla gözlenmektedir.

Psikolojik Faktörler: Depresif çocukların yaşamlarının stresli olması,öğrenilmiş çaresizlik içinde olmaları, benlik saygısının düşük olması, düşük self –esteem çocukluk depresyonunun psikolojik faktörleri arasında sıralanmıştır.

Depresif Özelliklerin Tanılanması ve Çocuk Depresyonun Özellikleri

Çocuk Depresyonun teşhisi karmaşık ve çoğu zaman zorlayıcıdır (Miller, 2002). Değişik kuramcılar konuya kendi açılarından bakmışlar ve bu hastalığın belirleyici özelliklerini bildirmişlerdir.

Depresif çocukların özelliklerini tanımlama Kovacs ve Beck 'in dört semptomlar katogorisi belirlemişlerdir. Bunlar a) üzüntü , ağlama yalnızlık, apati,sinirlilik ve kayıp düşünceleri kapsayan emayonel semtomlar b)Olumsuz kendine bakış açısı, kendini suçlama, kendini eleştirme, umutsuzluk, şimdiki ve gelecekteki olaylar yada performansı için olumsuz beklentiler ve konsantre olmada güçlüğü içeren bilişsel semptomlar c)Kişilere ve durumlara ilginin azalması, kaçma girişimleri, geri çekilme ve

bağımsızlığın azalmasını içeren motivasyonel semptomlar ve d) İştah azalması, uyku bozulması, yorgunluk, enerji kaybını kapsayan somatik semptomlardır (Tüzün, 1993).

Depresif çocuk üzgün görünüşlü, gözü yaşlı, yavaş hareket eden, monoton sesli, ümitsiz konuşan ve kederli davranışlıdır. Kendisini olumsuz deyimlerle tarif eder. Okul başarısı düşer, okul dışındaki uğraşları, ilgileri azalır. Bedensel belirtiler, mide ağrısı, baş ağrısı ortaya çıkar. Çocukluğun geç dönemlerinde depresyon özgüveninin düşmesini de kapsar. Çocuk kendi ile ilgili hayal kırıklığı, gerginlik, yoğunlaşmama tarif edebilir. Kendine yönelik saldırganca davranış ve intihar girişimleri görülebilir. Yaşın ilerlemesiyle depresif görünüş ve bedensel şikâyetlerin arttığı, anhedonianın geliştiği, umutsuzluk, psikomotor retardasyonun ve heyecanların geliştiğini Carlson ve Kashani 1988’de bildirmişlerdir. Depresyonu olan çocuk ve ergen tipik olarak mutsuz görünür ve “hiç arkadaşım yok” “yaşam sıkıcı” “daha iyi olmak için yapabileceğim hiçbir şey yok” “ölmüş olmak isterdim gibi “ cümleler kullanır sosyal izolasyon, okulu başarısında düşme, her zamanki aktivitelere karşı ilgi azalması, huzursuzluk, öfke patlamaları şeklinde davranış değişiklikleri olur. Sıklıkla uyku ve iştah düzeni, yorgunluk somatik şikâyetlerden yakınmaya başlayabilir (Bakırcıoğlu, 2002).

Tablo 3: Depresyon Semptomlarının Gelişim Listesi (Morgan, 2000)

Depresyon Semptomlarının Gelişim Listesi	
Bebeklik Dönemi	<ul style="list-style-type: none">*Konuşulduğunda ve dokunulduğunda tepki vermez. Ağlamaz ya da gülmez. Ağladığında sakinleşmesi çok zordur.*Kilo almada zorlanır.(diğer bir fiziksel rahatsızlıktan bağımsız olarak)*Oyunlarda motivasyon eksikliği yaşar*Yemek yeme ve uyuma ile ilgili sorunlar yaşar.*Sindirim sorunları yaşar(Kabızlık ishal gibi)*Huzursuz ve gürültülü veya dokunmaya karşı hassasiyet
	<ul style="list-style-type: none">*Sürekli bir mutsuzluk ve şikâyet hali, sıkılğan yaşar*Kurallara karşı gelir.*Sık hayal kırıklığına uğrama, ağlama nöbetleri, güvensizlik, aşırı hassaslık içinde olur.

<p>Çocukluk Dönemi</p>	<p>*Dikkat dağınıklığı, hatırlayamama, kararsızlık, boş düşünceler taşır.</p> <p>*Yeme ve uyuma bozukluğu yaşar</p> <p>*Yatağını ıslatma, kabızlık, ishal, düşüncesizlik, dikkatsizlik yaşar</p> <p>*Kronik üzüntü ve korku yaşar</p> <p>*Aşırı kendine dönüklük durumu içinde olur</p> <p>*Konuşma ve hareketlerinde yavaşlama belirir.</p> <p>*Vücudun çeşitli bölgelerinde ağrılar olur.</p> <p>* İntihar düşünceleri veya teşebbüsleri gerçekleşir.</p>
<p>Ergenlik Dönemi</p>	<p>Fiziksel bir hastalığa bağlı olmayan vücut ağrıları, kas gerilimleri, sindirim bozuklukları belirir</p> <p>*Mutsuzluk, tedirginlik ve endişe hali olur.</p> <p>*Kontrol edilmeyen öfke durumu yaşanır.</p> <p>*Kendine güvenememe, eleştirisel yaklaşım ve suçluluk duygusu hakimdir.</p>
<p>Orta Gençlik Dönemi</p>	<p>*Konsantrasyon ve düşünce bozukluğu, kararsızlık ve hafıza aksamaları ortaya çıkar.</p> <p>*Yavaş, tedirgin konuşma ve hareketler görülür.</p> <p>*Ortam ve olaylardan zevk almama yaşanır.</p> <p>*Enerji eksikliği, yorgunluk bezginlik durumu</p> <p>*Yeme alışkanlıklarında değişme, aşırı kilo kaybı veya aşırı kilo alma görülür.</p> <p>* Kronik üzüntü ve aşırı korku duyma durumu ortaya çıkar.</p> <p>*Edebiyat, müzik ve resimlerdeki ölüm temaları ile özdeşleştirme.</p>

Quinn (2002) de çocuklarda depresyon belirtilerini Şu şekilde belirtmiştir;

-Ortada bir neden yokken kötü davranırlar ya da huzursuzdurlar. Engellenmeye dayanmaya güçleri azdır. Talep kardırlar ve memnun edilmeleri güçtür, her şeyden yakınırırlar. Hiçbir şey onları mutlu edemez. Davranış ve tutumları yetişkinlerin sabrını

zorlar. Arkadaşlarını ise kendinden uzaklaştırır. Sıklıkla üzgün, yoğun veya hasta görünürler. Ağlamaklı olabilirler. Olağan çocukluk enerjisine veya meraklılığına sahip görünmezler ya da çocuğun sahip olduğu komiklik ve eğlence unsurları yoktur.

-Kendilerini iyi hissetmediklerini söylerler ya da mide ağrılarından, baş ağrılarından veya başka fiziksel rahatsızlıklardan yakınır.

-Kolayca strese girerler, kendilerini bunalmış hissederler, fazlaca kaygı duyarlar yada abartı korkuları vardır.

-Anne- babalarından uzaklaştırıldıklarında öfkelenirler. Giderek daha yapışık ve bağımlı olurlar. Yeniden bebek gibi hareket etmeye başlarlar, parmaklarını emerler veya pantolonlarını ıslatırlar.

-Kulüplere girmek ya da spor yapmak gibi daha önceleri hoşlarına giden etkinliklere karşı ilgilerini kaybederler.

-Çok utangaçtırlar ya da arkadaş edinmekte güçlük çekerler. Başkalarıyla etkileşimde bulunmaktan ya da başkalarının önünde bir şeyler yapmaktan endişe duyarlar. Sosyal etkinliklere ya da performanslarına katılmaktan kaçınabilir ya da bunu reddedebilirler ve giderek içe kapanık bir kişiliğe bürünürler.

-Okul başarıları notları düşer.

-Ölümünden ve ölmekten söz ederler (Morgan, 2000)

Çocukluk Depresyonunu Değerlendirilmesi

Hersen ve Last (1990), çocuklarda depresif bozukluk tanısı koymanın zorluğuna aynı zamanda çoğul sendromun ortaya çıkmasının tanıyı zorlaştırdığına dikkat çekmektedir (Akt:Tüzün, 1993).

Çocuklarda depresyon tanısı koymada yada diğer bir deyişle çocuklarda depresyonu değerlendirmeye yönelik farklı yaklaşımlar ve yöntemler söz konusudur. Kazdin ve arkadaşlarına göre, depresif çocukların tanımlamaya yönelik başlıca iki strateji vardır bunlarda ilki görüşmeler ve çoğul bilgi kaynaklarının birleştirilmesine dayanan ve belli tanı kriterlerini esas alarak 'var' ya da 'yok' olarak ifade edilen klinik tanılardır. İkincisi depresif semptomların şiddetini belirlemek için envanterler, tesler ve çeşitli değerlendirme ölçeklerinin uygulanmasıdır. Turner ve ark.'a (1992) göre, çocuklardaki depresyona yönelik iki çeşit değerlendirme vardır. Birincisi bozukluğun çeşidine karar veren niteliksel bir ölçüm aracı olarak tanısız değerlendirilmez. İkincisi bozukluğun bir yada daha çok özelliğinin miktarını belirleyen niceliksel bir ölçüm olan

müdahaleye yönelik amaçları belirleyecek depresif özelliklerin değerlendirilmesidir (Akt:Tüzün, 1993).

Weller ve Weller (1985), çocuklarda depresyonun değerlendirilmesinde çok titiz olunması gerektiğine dikkat çekerek beş farklı değerlendirme yöntemi önermektedir.. Bunlarda ilki, yapılandırılmış ya da yarı yapılandırılmış olarak bilinen tanı koyucu görüşmelerdir. Öy (1990) tarafından Türkçeye uyarlanan Çocukluk Depresyonu Derecelendirme Ölçeği (CDRS) buna örnek olarak verilebilir. İkincisi, kendini anlatma envanterleridir. Bunlar içerisinde en yaygın olarak kullanılan Kovacs tarafından geliştirilen ve Öy (1990) tarafından Türkçeye uyarlanan Çocuklar İçin Depresyon Ölçeğidir. Üçüncü yöntem, depresif duyguları ve depresyonla bağlantılı özellikleri ortaya koyabilecek olan Temel algı Testi ve Bender –gestalt testi gibi projektif tekniklerdir. Dördüncü akran ölçümleri ve son yöntem de uyku EEG değişiklikleri gibi biyolojik bulguların kullanılmasıdır (Akt:Öy,1991).

Depresyon ile İlgili Temel Teoriler ve Kuramlar

1. Gelişimsel Kuramlar

Kognitif (Abramson ve ark.)ve psikoanalitik (Bibring) görüşler depresyonun gerçek ve hayal edilen olumsuz yaşam olayları sonucu olduğunu vurgular. Kognitif süreç daha önce yaşanan hüzünlü bir olayı hatırlamayı da kapsar ve hayal etme, o anda hoşlanılmayan bir olayı yaşama veya gelecekte kötü durumları düşünmede hüzünlü bir duygulanım ortaya çıkarır. Bu kuramcılar depresyonun nedeninin bir tek nedene bağlamamaktadırlar (Akt:Morgan, 2000).

Depresyonun gelişimsel modelleri, çocuğun gelişme çağındaki karşılaştığı bir takım olayların depresyona ne şekilde sebep olabildiğini incelemektedir. Freud, depresyonun nedenini; kişinin ilkel dürtüleri ile sosyal tabuların çatışması arasında kalması ve bu çatışmanın süper ego tarafından yansıtılması olduğunu ortaya koymaktadır. Freud ve psikanaliz diye adlandırdıkları teorileri, çocuğun depresyonu düşündüğümüz gibi yaşayamayacağımızı açıklar. Bunu sebebi, çocukların yaşları itibariyle bir süper ego geliştirecek düzeyde olmamalarıdır. Bu sebepten ötürü herhangi bir çatışma yaşamaları da olası değildir. Bu kesin kanıya varmaları nedeniyle psikanalistler, şu gerçeği çocuklarda depresyon yaşar gerçeğine ulaşmamışlardır. Bu nedenle günümüzde psikanalistler çalışmalarında bu gerçeğe göre düzenlemeler yapmak zorunda kalmışlardır(Akt:Tüzün, 1993).

Dante Cicchetti depresyon sebebinin birden çok olağan faktörün bir araya gelerek oluştuğunu belirtmektedir. Cicchetti'nin açıkça ortaya koyduğu teori depresyonun tek bir yolla açıklanamayacağıdır. Örnek olarak sarsıcı depresyon ve geçikmeli depresyonda birçok değişik semptom kalıpları bulunmaktadır (Akt:Öy, 1991)

2. Davranışsal Depresyon Kuramları

Pavlov depresyonun dış dünyanın bize sunduğu gerçeklerin algılanması ve bu algıların sonuçları ile ilgili olduğunu saptamıştır. Klasik şartlanma perspektifinden bakıldığında çocuk cezaların ve ödüllendirmenin belirsiz ve tutarsız olması durumunda depresyon yaşamaktadır. Örnek olarak, eğer ebeveynin sevgi dolu ve ilgili olduğu izlenimini edinilmiş fakat zamanla ebeveynlerin saldırgan ve uyarmadan kaba olduklarını gözlemlemişse, çocuk önce üzüntüye kapılır daha sonra ise depresif olmaya başlar.

B.F. Skinner yakın zamanda ortaya koyduğu davranışsal teoriye göre insanlar kendilerine mutluluk veren şeylere yönelir, mutsuzluk veren şeylerden uzaklaşırlar. Skinner'ın dünyasında insanlar, özellikle de çocuklar, dış dünyaya açılmayı, neleri sevmeyi keşfedtikleri ve bu sevdikleri şeyleri yapmayı benimserler. Öte yandan, kendilerine acı veren olaylara giriştiklerinde ise acı çeker ve bir daha bu durumu yaşamamaya gayret ederler. Bu kurama göre mutluluk ve zevk yaratan durumlar bulamadığımız ya da yaratamadığımızda depresyon ortaya çıkar.

Davranışsal kuramda önemli bir isimde sosyal öğrenim teorisi uzmanı Albert Bandura'nın görüşleridir. Bandura'ya göre depresyon dahil diğer davranışlar, kişinin kendisi ve çevresi arasındaki ilişkide gizlidir teorisini öne sürmüştür. Sosyal öğrenme teorisine göre, çocuk hayat mücadelesinde olumsuz örnekler gözlemlemişse depresyona daha eğilimli olmaktadır. Çocuklar ergenlik dönemine erişene kadar problemlerle nasıl mücadele edileceğine dair binlerce örnek görmüş olurlar. Sıklıkla gözlemledikleri model negatiftir ve çocuklar bu nedenle depresyona eğilim gösteren davranışlar içine girerler.

3. Bilişsel Depresyon Kuramları

Bu teoriyi savunan teoristlere göre her şey düşüncelerimizin ve olaylara bakış açımızın bir ürünüdür.

Albert Ellis, Aeron Beck, Donald Meichenbaum ve Martin Seligman gibi bazı psikologlar çocuk depresyonu ile ilgili bilişsel aşamaları incelemişlerdir. Albert Ellis mantık hissi terapisinde depresyon ve kaygı tedavisinde çocukların öncelikle kendisi hakkındaki olumsuz düşüncelerden kurtarmakta görmektedir. Elis'e göre düşünceler

duygular ve davranışlar arasında açık ve direkt bir ilişki vardır. Eğer kötü düşüncelerle zihnimizi doldurursak, mutsuz oluruz ve depresif davranırız (Morgan, 2000).

Beck 'in bilişsel modeline göre umutsuzluk depresyonun temelidir. Bu model benliğe ait olumsuz duyguların depresif semptomların gelişmesindeki ve ilerlemesindeki rolü üzerinde durulur (Seber ve ark, 1993).

Aeron Beck idrak kavramının önemi üzerinde durmuştur. Kişinin kendisini geleceği ve hayatı negatif bir bakış açısından değerlendirdiği durumları öne çıkaran Beck bu tip insanların kendilerini değersiz, yetersiz, istenmeyen olarak gördüklerini söylemiştir. Beck depresif insanların bilgiyi yanlış değerlendirdiklerini savunmaktadır.

-Kurma. Ortada herhangi bir kanıt olmadığı halde, bir sonuç çıkarmak ve doğru olma ihtimali olmasa da buna inanmak

-Seçici soyutlama: Bir olayda olumsuz olan noktayı yakalamak ve ona odaklanmak

-Genelleme Bir olaydan yola çıkarak bir sonuca varmak ve benzer tüm olaylarda aynı yargıyı kullanmak

-Abartma ve Yok Sayma: istenmeyen olaylara gerektiğinden fazla odaklanmak, istenilen bir kavramı ise yok saymak

-Kişileştirme: Dış olaylar ile kanıt olmadan kendini özdeşleştirmek

Her Şey ya da Hiçbir şey Diye Düşünmek. Her şeyi siyah yada beyaz olarak görmek, tutucu bir tavır takınmak(Seber ve ark, 1993)

Donald Meichenbaum depresyonu anlama ve tedavi etme amacıyla gelişen bilişsel davranış değişiklikleri üzerinde çalışmıştır bu çalışmada depresyona sebep olabilecek düşünce biçimleri üzerinde durmuştur. Davranış modellerini depresif bireyin düşünce biçimini değiştirmek için kullanmaktadır. Martin Selingman depresyonu Bilişsel yolla anlamaya çalışmış ve "öğrenilmiş çaresizlik" adını verdiği bir durum üzerinde durmuştur. Selingman 'a göre depresyon kişinin başarısızlıklarına sebep olan etkenler verdiği tepkidir. Kişinin iyi ya da kötü olayları yorumlayışı, onun ruh halini etkilemektedir. Eğer çocuk kendi içinde olumsuz bir tespit yaparsa kendine güvenini yok eder ve depresyon belirtileri yaşar (Akt:Tüzün, 1993).

ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ GÖSTEREN ÇOCUKLAR, KAYGI VE DEPRESYON VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Yurt İçinde Yapılan Araştırmalar:

Rüstemli (1975) ,bir öz değer ölçeğinin kriter geçerliğini konu edindiği çalışmasında, durumluk- sürekli kaygı envanterinden elde edilen sürekli kaygı puanlarını kriter olarak kabul etmiştir. Sürekli kaygı seviyesi yüksek olan öğrencilerin,

düşük olanlara kıyasla kendilerinden daha az hoşnut oldukları ve gerçek ideal öz değerleri arasında büyük farklılıklar bulunduğunu ileri sürmüştür. Yüksek kaygılı öğrencilerin öz değerleri düşük, düşük kaygılı öğrencilerin öz değerleri yüksek çıkmıştır.

Kişinin psikolojik açıdan daha sağlıklı ve daha etkin olması yüksek özgüvenin gelişmesiyle mümkündür. Onur'un (1984) özgüven ile ilgili yapmış olduğu çalışmada düşük özgüvenle birlikte görülen kişilik özellikleri araştırma bulgularına göre şu şekilde sıralanmıştır. Kendini yetersiz, değersiz, başarıları ne olursa olsun önemsiz bulma, durumu düzeltmek için kendini gerekli güçten yoksun hissetme, stres endişe duygularını kontrol altına alamama. Yüksek kaygı, psikosomatik ve depresyona yatkın bireyler olduğu yönündedir.

Güney (1992) de umutsuz çocukların başa çıkma stratejileri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi sınırlı araştırmasında depresyon puanları yüksek olan çocukların daha az ve daha etkisiz başa çıkma yollarına sahip olduklarını bulmuşlardır.

Avcı ve arkadaşları (1996) çocuk psikiyatrisine başvuran çocuklarda görülen genel davranış bozuklukları içinde yada birlikte görülen duygusal çökkünlük (depresif belirti) düzeyini araştırmak amacıyla yapılmıştır. 8-15 yaş zeka özürü olmayan çocuklar araştırmaya dahil edilmiştir. Öğrenme gücü olarak değerlendirilen çocuklarda depresif belirti puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olmakla birlikte daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yaşa göre depresif özelliklerin dağılımı incelenmiş ve birçok davranış bozukluğunda yaş arttıkça depresif belirti puanları yakın sınırlar içinde kaldığı görülmektedir. Ortaokul öğrencilerinin depresyon düzeyleri ilkökul öğrencilerinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Kardeş sayısına göre depresyon puanları incelenmiş ve tek çocukların depresyon puanlarının 2 ve daha fazla kardeşi olan çocuklardan anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Anne eğitim düzeyi ile depresyonun ilişkili olduğu lise mezunu annelerin çocuklarının depresyon puanlarının ilkökul ve ortaokul mezunu annelerin çocuklarında düşük olduğunu ancak baba eğitim düzeyi ile depresyon arasında ilişkinin bulunmadığı tespit edilmiştir. Anne-baba mesleği ile çocukların depresyon düzeyleri ilişkili bulunmuş ve çalışan anne babaların çocuklarının depresyon puanlarının düşük olduğu belirtilmiştir.

Yalçın (1997) 5. sınıf öğrencilerinin matematik başarıları ile zeka, kaygı ve tutum puanları arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında kaygının matematik başarısını etkilediği kız öğrencilerinin bu kaygıyı yoğun yaşadığı belirtilmiştir (Yalçın, 1997).

Uz-Baş (1998) çocukların sosyal becerileri ve okul uyumu ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında, akademik başarısızlıkları olan çocukların depresyon düzeyleri ile öğrenilmiş çaresizlik davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu, çocukluk depresyonunun cinsiyet ve sınıf düzeyine göre farklılaştığını ortaya koymaktadır. Akademik başarısızlıkları olan çocukların depresyon düzeylerinin yüksek olduğu bu çocukların depresyon düzeyleri ile yaş, cinsiyet arasında anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymaktadırlar. Akademik başarısızlıkları bulunana çocukların anne baba eğitim düzeyi yükseldikçe çocukların depresyon düzeylerinin azaldığı belirtilmektedir. Bozkurt'un (1998) okul başarısı ve depresyon arasındaki ilişki ile ilgili olarak yapmış olduğu araştırmasında kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha olumsuz düşüncelere ve kaygıya sahip oldukları, akademik başarı düzeyi ile depresyon düzeyi arasında anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymuştur.

Yüksek (1999) , DEHB olan çocukların değişik davranışlarının değerlendirildiği araştırmasında bu çocukların anne –baba eğitim düzeyi ile depresyon arasında istatistiksel olarak ilişki bulunmadığını, anne mesleğine göre çalışan annelerin çocuklarının depresyon puanları düşükken baba mesleğinin çocukların depresyon düzeylerini etkilemediğini ortaya koymuştur ailenin gelir düzeyine göre çocukların depresyon puanları tespit edilmiş ve üst sosyo ekonomik düzeydeki çocukların depresyon puanlarının alt sosyo ekonomik düzeye göre anlamlı düzeyde düşük olduğunu ortaya koymuştur.

Koç (2000) öğrenme güçlüğü gösteren çocukların olumsuz yapıya sahip bireyler olduklarını, kendilerinin okulun gereksiz olduğunu ve öğrenilmiş çaresizliği sıklıkla yaşadıklarını belirtmiştir (Koç ve diğerleri, 2000).

Gerede (2002) ilköğretimde okuyan çocukların umutsuzluk düzeylerinin incelendiği araştırmasında, akademik başarısızlıkları bulunan çocukların depresyon puanlarının yüksek olduğu ve kızların erkeklerden daha fazla depresif belirti gösterdiklerini tespit etmiştir.

Odakçının (2003) 9–13 yaş grubu çocuklarda depresyon ve benlik kavramı düzeylerini belirlediği araştırmasında okul başarı durumu arttıkça toplam öz- değeri ölçek puanının da arttığı saptanmıştır.

DEHB olan çocukların kaygı ve depresyon düzeylerinin araştırıldığı bir çalışma ile bu çocukların kaygı ve depresyon düzeyleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. (Kılıçve Şener,2005). Yine Toros'un (2002) de yaptığı araştırmasında DEHB tanı almış

çocukların depresyon ve kaygı düzeyleri belirlenmeye çalışılmıştır.⁹³ çocuk araştırmaya alınmıştır olguların depresyon, durumluk ve sürekli kaygı puanları ile yaş arasında pozitif korelasyonlar tespit edilmiştir. Kızların kaygı ve depresyon puanlarının erkeklerden yüksek olduğu görülmüştür.

Yurt Dışında Yapılan Araştırmalar:

ABD'nin Illinois eyaletinde (1982) yapılan bir çalışmada bazı kişilik özellikleri ile akademik başarı arasındaki ilişkilerin saptanması amaçlanmıştır. Richter ve Scandrette (1982) başarılı başarı göstermeyen öğrencileri iki guruba ayırmıştır. Kişilik özelliklerindeki ortalama puanlar. 01 düzeyinde manidar bulunmuştur. Bu iki grup güdüleme gayret, çaba, etkilenme, liderlik ve coşkusal denge gibi yönlerden farklılık göstermiştir. Öğrencilerin akademik başarıları ile belli kişilik özellikleri arasında ilişkinin olduğu, akademik yönden daha başarılı öğrencilerin belli kişilik özelliklerindeki dereceleri akademik yönden başarısız öğrencilere kıyasla daha yüksek bulunmuştur.

Buckley ve Ribordy (1982) hesaplama güçlüğü çeken çocuklar ve kaygı düzeylerini belirlediği çalışmasında çocuklardaki kaygı düzeyinin, matematik başarısını ve performansını olumsuz yönde etkilediğini belirtmişlerdir.

Dew, Galassi ve Galassi (1983) yaptıkları çalışmada matematikte zorlanan, başarısız olan çocukların daha yoğun kaygı ve korku duygularını yaşadıklarını belirtmişlerdir. Matematikte zorlanan çocuklardan kızlar erkeklerden daha fazla kaygı göstermişlerdir. Araştırma sonuçlarına göre kız ve erkek öğrencilerin depresyon puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Öğrenme güçlüğü gösteren çocuklar içinde önemli bir bölümünü oluşturan matematik bozukluğu (Diskalkuli) ve kaygı arasındaki ilişkiyi Frory ve Ling (1983) yaptıkları çalışmada incelemişlerdir. Araştırma sonucunda çocuktaki kaygı durumunun çocuğun matematik başarısını etkilediğini bulmuşlardır.

Lefkowitz ve Tesiny (1985), ortalama 10 yaş grubu öğrenme güçlüğü görülen ilköğretim çağı çocuklarında depresyonun yaygınlığını araştırmıştır. Araştırma sonuçlarına göre kızların depresyon puanı erkeklerin puanına göre daha yüksekse de, istatistiksel olarak aralarında anlamlı fark bulunamamıştır. Gelir düzeyi ile ilgili verilerde depresyonla ilişki bakımında anlamlı çıkmıştır. Ancak akademik başarı azaldıkça, kendilerine yönelik algılar olumsuzlaştıkça depresyon düzeyinin arttığı yönünde olmuştur.

Asarnow ve arkadaşları (1987) depresyon, kendilik algısı, umutsuzluk, başa çıkma stratejilerini belirlemek amacıyla ortalama 11 yaş grubundaki çocuklar üzerinde bir araştırma yapmışlardır. Sonuçlar, depresif çocukların, depresif olmayanlara göre daha umutsuz, daha düşük benlik saygısına ve daha düşük bilişsel yetenek algısına sahip olduklarını göstermektedir.

Mcclellan ve arkadaşları (1990), ailesel olarak kaygı ve depresyon riski taşıyan fakat dikkat eksikliği tanısı ile kliniğe başvurmamış çocuklar üzerinde DEHB ile kaygı/depresyon birlikteliğini ve binişikliğini araştırmışlardır. Sonuçların yüksek ilişki göstermesi üzerine, tanı çalışmaları sırasında çocukların dikkatsizlik ve yıkıcı davranışlardan yakınılıyorsa kaygı/depresyon açısından da değerlendirilmesi ve aile öyküsünün dikkatle araştırılmasını önermişlerdir.

Cle (1991) ortalama 9 yaş grubu öğrenme güçlüğü görülen çocuklar üzerinde yaptığı araştırmasında, sık olarak geri bildirim almanın, olumlu benlik yapısının oluşmasını sağlayarak depresyonun ortaya çıkmasını önlediğini ve sık olarak olumsuz geri bildirim almanın, olumlu bir benlik yapısının oluşmasını engelleyerek çocukta depresyona yönelik bir risk oluşturduğunu ifade etmiştir. Öğrenme güçlüğü gösteren çocukta sıklıkla arkadaşlarından, ailesinden ve öğretmenlerinden olumsuz geri bildirimler aldıklarını ortaya koymuştur.

Adams (1993), ergenlerle yaptığı çalışmada olumsuz yaşam olayları ve yetersiz problem çözme becerilerinin birbirleri ile etkileşiminin depresyon düzeyinde artışı açıkladığını belirtmektedirler.

Jordan ve Cole (1996) orta çocuklukta benlik yapısı ve depresif semptomlar arasındaki ilişkiyi sınıadıkları çalışmada, akademik yetenek ve benlik yapısının depresyonla ilişkili olduğunu bulmuşlardır.

Parke ve arkadaşları (1998) çocukları sosyal ve akademik bağları görmek amacıyla 2000'in üzerinde çocuğu içeren kapsamlı bir araştırma yürütmüşlerdir. Çalışmalarında ilköğretimin ilk iki yılı süresince devamlı olarak reddedilen çocukların, devamlı olarak kabul edilen çocuklara göre akademik güçlüklerle yönelik risk taşıdığını ortaya koymuştur.

Hellendorn ve Rujsenor (2000) öğrenme güçlüğü olan ergen ve yetişkinlerle yapılan çalışmalarda iş ve eğitim yaşamına ilişkin bezginlik ve depresyon belirtilerinden söz etmektedirler.

Zulliger (2000), Kaygının öğrenme güçlüğü üzerindeki etkisini konu alan araştırmasında çocuklardaki kaygının çocuğun öğrenmesini engellediğini bildirmiştir.

Ya da öğrenme güçlüğü'nün çocuğu kaygılandırıp onun öğrenmesini engellediğini bildirmiştir.

Kavale (2001) öğrenme güçlüğü görülen çocukların kişilik gelişimleri üzerinde çalışmışlar yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi ile kaygı arasında pozitif korelasyonlar tespit etmişlerdir. baba eğitim düzeyi ile kaygı düzeyi arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır.

Rea ve arkadaşları (2002) de öğrenme güçlüğü gösteren çocuklar üzerinde çalışmışlar ve onların davranışlarını incelemiştir. Bu çalışma ile öğrenme güçlüğü gösteren çocukların karışık duygular yaşadıkları, içe kapandıkları, kaygılı bireyler oldukları ve duyguları yaşamaları çocuğun ruhsal benliğinin örselendiği belirtilmiştir. (Rea ve diğerleri,2002).

Scott (2002) öğrenme güçlüğü görülen çocukların duygusal gelişimlerinin araştırıldığı çalışmasında üst gelir düzeyinde bulunan ailelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının durumluk sürekli kaygı ve depresyon düzeyleri alt gelir düzeyinde bulunan çocuklardan anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Heiman (2004) öğrenme güçlüğü gösteren çocukların diğer arkadaşlarından farkı olmasının onları izole ederek çocuğun güvenini azalttığını, kişilik ve uyum sorunları yaratarak depresyona meyilli kişiler olma ihtimalini artırdığını belirtmiştir.

Sharma (2004) ,Hindistan 'ın Andropradeş eyaletindeki kırsal ve kentsel ilkokulların 3, 4, 5. sınıflarında okumakta olan 8, 9 ve 10 yaşlarındaki öğrenme güçlüğü olan 180 kız ve erkek öğrencinin kişilik özelliklerini incelemiştir. Denekler tespit edilirken bir imla heceleme testi, bir sesli okuma testi ve okuduğunu anlama testi, zihinsel yeteneklerin ölçümü için Raven'in Standart ilerleme matrisi ve bir adam çiz testi kullanılmıştır. Bu çocukların kişilik özelliklerini belirleyebilmek için de Porter ve Catell (1972) tarafından geliştirilen Çocukların Kişilik Anketi kullanılmıştır. Kaygı düzeylerini ölçmek için durumluk / sürekli kaygı envanterinden yararlanılmıştır.Öğrenme güçlüğü gösteren çocuklara uygulanan kişilik anketi sonucunda düşük tolerans sahibi oldukları, duygusal ve sinirsel eğilim sahibi oldukları görülmüştür. Bu çocukların kaygılı, özgüvenlerinin az ve kötümser oldukları ortaya konmuştur. Bu anket skorlarına göre öğrenme güçlüğü gösteren çocuğun sosyal ve duygusal problemlerinin olduğu ayrıca daha ileride öğrenme güçlüğü gösteren çocuk, öğrenme güçlüğü göstermeyen emsallerinden daha şizofren, başkalarıyla kaynaşmada yetersizlik, dik kafalı, soğuk, kötümser oldukları görünmektedir. Kaygı envanteri sonuçlarına göre kardeş sayısının çocukların durumluk sürekli kaygı düzeylerini

etkilediğini tek çocukları kaygı düzeylerinin kardeşi olan çocuklardan anlamlı düzeyde düşük olduğu, anne babaların eğitim düzeylerinin çocukların kaygı düzeylerini etkilediği ve üniversite mezunu anne babaların çocuklarının kaygı düzeyleri ilkokul, ortaokul mezunu anne babaların çocuklarından düşük olduğunu tespit edilmiştir. Anne mesleği çocukların kaygı düzeylerini etkilezken, babası işsiz olanların kaygı düzeyleri yüksek bulunmuştur. (Sharma,2004).

BÖLÜM III

YÖNTEM

Araştırma modeli genel tarama modeline göre yapılmıştır. Tarama modeli geçmişte ya da halen var olan durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne kendi durumları içinde ve var olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır (Karasar,2000). Araştırma kapsamında öncelikle örnekleme oluşturan öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk/ sürekli kaygı ve depresyon puanları belirlenmiş, aralarındaki ilişki ve bazı değişkenlere göre farklılaşma olup olmadığı incelenmiştir.

Evren ve Örneklem

2005–2006 eğitim- öğretim yılında Konya merkez devlet İlköğretim okullarının özel alt sınıflarında bulunan 9-14 yaş grubu öğrenme güçlüğü gösteren öğrenciler araştırmanın evrenini oluşturmaktadır.

Araştırma evreni belirlenirken, Konya RAM’ dan merkez ilçelerde özel alt sınıfı bulunan 22 ilköğretim okulunun listesi alınmıştır. Bu ilköğretim okullarının özel alt sınıflarında toplam 317 öğrenci öğrenimine devam etmekte olup, bu öğrencilerin 89’ una öğrenme güçlüğü tanısı konulmuştur. Dolayısıyla evreni oluşturan bu 89 öğrencinin tamamı çalışma grubunu oluşturmaktadır. Öğrenme güçlüğü tanısı konulan 9-14 yaş grubu öğrencilerin 34’ü kız ve 55’i ise erkek öğrencilerdir. Örnekleme oluşturan öğrencilerin dağılımları tablo 4 ‘te verilmiştir.

Tablo 4: Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Okul Adı	Özel Alt Sınıftaki Öğrenci Sayısı	Öğrenme güçlüğü gösteren öğr. sayısı	Cinsiyet	
			Kız	Erkek
1.Abidin Saniye Erçal İ.Ö.O	11	6	3	3
2.Ayşe Tümer İ.Ö.O	14	5	2	3
3.Celal Akın İ.Ö.O	12	4	2	2
4.Cemile Erkunt İ.Ö.O	8	5	2	3
5.Cumhuriyet İ.Ö.O	14	7	3	4
6.Cum. Mah. Ahmet Haşaş İ.Ö.O	15	5	2	3
7.Çumralıoğlu İ.Ö.O	23	4	1	3
8.Hasan Ali Yücel İ.Ö.O	24	1	-	1
9.Hayrılıoğlu İ.Ö.O	11	3	1	2
10.Hazım Uluşahin İ.Ö.O	13	4	2	2
11.İbrahim Hakkı İ.Ö.O	18	1	-	1
12.İstiklal İ.Ö.O	9	5	2	3
13.Kuvayi Milliye İ.Ö.O	9	2	1	1
14.Mahmut Şevket Paşa İ.Ö.O	10	1	1	-
15.Mareşal Mustafa Kemal İÖ	11	-	-	-
16.Mehmet Nuri Küçükköylü İ.Ö.O	16	6	2	4
17.Mustafa Necati İ.Ö.O	12	6	1	5
18.Nesrin Ayşegül Kardeşler.İ.Ö.O	12	5	2	3
19.Rebii Karatekin İ.Ö.O	12	7	3	4
20.19 Mayıs İ.Ö.O	11	3	1	2
21.Şeker İ.Ö.O	34	2	-	2
22.Vali İhsan İ.Ö.O	18	7	3	4
TOPLAM	317	89	34	55

Araştırmada, veriler devlet okuluna giden, özel alt sınıfında bulunan ve kaynaştırma eğitimine de dahil edilen çocuklardan elde edilmiştir.

Araştırmanın ilk aşamasında Rehberlik Araştırma Merkezince Konya merkezde bulunan özel alt sınıfları bulunan okullar tespit edilmiştir. Bu kurumlara tek tek gidilerek özel alt sınıflardaki öğrenci sayıları tespit edilmiştir. Mareşal Mustafa Kemal İlköğretim okulundaki özel alt sınıfın kapatılmasından dolayı araştırma örneklemini dışında bırakılmıştır. Psikoz, otistik bozukluk, işitme görme engeli ve zekâ geriliği olan çocuklar çalışma dışı bırakılmıştır. Bu çocukların gelişim dosyaları, ruhsal dosyaları ve rehberlik servisinin tutmuş olduğu kayıtlar gözden geçirilerek kaygı ve depresyon tanısı almış çocuklar örneklem dışı bırakılmıştır. Bu gruplarda yer alan çocukların dışında, öğrenme güçlüğü tanısı almış çocuklar tespit edilerek veriler bu çocuklardan toplanmıştır.

Veriler 2005–2006 ders yılı birinci yarısında toplanmıştır. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların kaygı ve depresyon düzeylerinin bazı değişkenler açısından karşılaştırmalı olarak incelenmesi olan araştırmanın yürütülebilmesi için gerekli izinler alınmış ve uygulamaya başlanmıştır.

Konya merkez özel alt sınıfı bulunan ilköğretim okullarına gidilerek görüşme yapılmıştır. Bu görüşme sırasında öğretmen ve yöneticilere araştırma kısaca açıklanmış ve ölçeklerin hangi gün ve saatte nasıl uygulanacağı kararlaştırılmıştır.

Ölçek sınıflara uygulanmadan önce öğrencilere bu araştırmanın amacı ve verecekleri cevapların derslerini hiçbir şekilde etkilemeyeceği vurgulanmıştır. Uygulama sonuçlarının öğretmen, aile ve arkadaşları tarafından bilinmeyeceği ve gizli tutulacağı ifade edilmiştir. Öğrenciler samimi ve içinde buldukları durumu en doğru şekilde yansıtacak cevap vermeleri için motive edilmeye çalışılmıştır. Uygulamada öğrencilerin rahat ve uyanık oldukları saatler ile çevre uyarcılarının onların ölçek maddelerini cevaplandırmalarını etkileyecek nitelikte olup olmadığı dikkate alınmıştır.

Sınıflara ayrı ayrı gidilerek yönerge yüksek sesle okunmuş ve durumluk/sürekli kaygı envanteri ve depresyon ölçeğinin uygulanması sırasında, sınıf öğretmeni sınıfta bulunmuştur. Ölçeğin uygulanması sırasında önce Durumluk Kaygı Envanteri, testle ilgili ya da test koşullarında ortaya çıkacak tedirginlik ve heyecan gibi duygusal olaylara duyarlı olduğundan Özusta'nın önerdiği gibi Sürekli Kaygı Envanterinden önce verilmiştir.

Ölçeğin her maddesinin teker teker cevaplanmasına çok dikkat edilmiş ve ortamın sessiz ve sakin olmasına özen gösterilmiştir.

Ölçeğin uygulanması sadece araştırmacı tarafından yapılmış başka yardımcı elemanlar kullanılmamıştır.

Araştırmada tüm değişkenlere ilişkin verilerin toplanmasında aşağıdaki araçlar kullanılmıştır;

Veri Toplama Araçları

1. Bilgi Formu
2. Çocuklar için Durumluk- Sürekli Kaygı envanteri
3. Çocuklar için Depresyon Ölçeği

1. Bilgi Formu: Araştırmanın değişkenlerine ait bilgilerin bir bölümü kişisel bilgi formu ile toplanmıştır. Kişisel bilgi formu 11 maddeden oluşmuştur. Bu bilgi formu diğer araştırmalar ve değişkenler göz önünde bulundurularak araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

2. Çocuklar İçin Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri: Çocuklar için durumluk/ sürekli kaygı envanteri Spielberger tarafından 1973 yılında geliştirilmiştir. Özusta tarafından 1993'te Türkçeye uyarlanan çocuklar için durumluk/ sürekli kaygı envanteri, çocukların durumlukve sürekli kaygılarını değerlendirmelerine dayandırılmış bir kaygı ölçüm aracıdır. Envanter özbildirim formunda hazırlanmıştır.

Çocuklar için Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterinin durumluk kaygı ölçeğinde çocuklardan, içinde buldukları “o anda” kendilerini nasıl hissettiklerini değerlendirmeleri ve ilgili 3 seçenekten birini işaretlemeleri istenmektedir. Ölçek gerginlik, sinirlilik, telaş, tedirginlik gibi durumluk kaygıyla ilişkili duyguları değerlendirilmesini amaçlamaktadır. Maddelerin yarısı tedirginlik, telaş ve gerginliğin olmaması; kalanlar ise bu durumların varlığını yansıtmaktadır. Tedirginlik, telaş ve gerginlik gibi durumların varlığı çocuk tarafından “çok” olarak bildirildiği durumda en yüksek puan olan 3, bu durumların olmadığının bildirilmesi durumunda ise en düşük puan olan 1'i almaktadır. Durumluk Kaygı Ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 60, en düşük puan ise 20'dir.

Ölçekten alınan düşük puanlar sakinlik, huzurlu olma durumunu gösterirken, ortalama puanlar orta dereceli bir gerginlik ve tedirginliği, yüksek puanlar ise şiddetli gerginliği ve kaygılı olma durumunu gösterir. Geçici kaygıda zaman içinde olabilecek

değişiklikleri ölçmek için Durumluk Kaygı Ölçeği değişik zaman aralıklarında verilebilir (Özusta, 1993).

Çocuklar için Durumluk-sürekli Kaygı Envanterinin Sürekli Kaygı Ölçeği, kaygı yatkinlığında kalıcı bireysel farklılıkları ölçmeyi amaçlamaktadır. Sürekli Kaygı Ölçeği, 20 maddeden oluşmaktadır. Çocuktan “genellikle” kendini nasıl hissettiğini değerlendirip, maddede verilen durumun oluş sıklığına göre en uygun seçeneği seçmesi istenir. Her durumun “hemen hemen hiç”, “bazen” ve “sık sık” olarak belirlenmiş seçeneklerinden “sık sık seçeneğinin seçilmesi en yüksek puan olan 3’ün, “hemen hemen hiç” seçeneğinin seçilmesi en düşük puan olan 1’inalınmasına yol açar. Sürekli Kaygı Ölçeğinden alınabilecek en düşük toplam puan 20, en yüksek toplam puan ise 60’tır.

Envanterin uygulanması sırasında zaman sınırlaması yoktur, grup veya bireysel olarak uygulanabilir. Her iki ölçekle ilgili iki ayrı açıklama, ilgili ölçek maddelerinin başında yazılıdır bu açıklama çocuklara okunur.Uygulama sırasında Durumluk Kaygı Ölçeği, testle ilgili ya da test koşullarında ortaya çıkacak tedirginlik ve heyecan gibi duygusal olaylara duyarlı olduğundan Sürekli Kaygı Ölçeğinden önce verilir (Özusta, 1993).

Spielberg’in envanterinin normatif verileri, 9-12 yaş grubundaki 456 erkek ve 457 kız çocuğundan toplanmıştır. Normatif örneklemin her sınıf ve cinsiyete göre hesaplanan ortalama ve standart sapmaları kullanılarak normalleştirilmiş t puanları elde edilmiştir. Envanterin güvenirlik çalışması, test-tekrar test ve iç tutarlık hesaplamalarıyla yapılmıştır. Durumluk kaygı ölçeğinin kızlar için hesaplanan test-tekrar test güvenirlik katsayısı .47, erkekler için .31, sürekli kaygı ölçeğinin kızlar için hesaplanan test tekrar test güvenirlik katsayısı .71, erkekler için .65olarak bulunmuştur. Durumluk kaygı ölçeğinin kızlar için Cronbach alfa katsayıları .87, erkekler için ise .78 olarak bulunmuştur. Envanterin geçerlik çalışması için sürekli kaygı ölçeği, yaygın olarak kullanılan iki kaygı ölçeği ile(Çocuklar için Manifest Kaygı Ölçeği /CMAS ve Genel Kaygı Ölçeği /GASC) karşılaştırılarak korelasyonuna bakılmıştır. Sürekli kaygı ölçeğinin CMAS’la korelasyonu .75, GASC ‘la korelasyonu ise .63 olarak bulunmuştur. Yapı geçerliği için ölçekler çocuklara önce normal koşullarda daha sonra test koşulu öncesi uygulanmıştır. Test koşulu öncesi uygulanan durumluk kaygı ölçeği puanlarının (kızlar M=43.79, erkekler M=41.79) normal koşullarda uygulanana göre (kızlar M=31.03, erkekler M=31.10) daha yüksek olduğu bulunmuştur (Özusta, 1993).

Çocuklar için Durumluk ve Sürekli kaygı Envanterinin; normatif verileri 9–12 yaş grubundaki 298 kız ve 317 erkek toplam 615 çocuktan toplanmıştır. Envanterin güvenilirliğini incelemek için Çocuklar için Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterini alan normatif gruptaki tüm çocukların her maddeye verdikleri yanıtlar üzerinden envanterin iç tutarlılığına bakılmıştır. İç tutarlılık analizinde, Cronbach Alfa tekniği uygulanmıştır. Ayrıca ilk uygulamaya katılan normal gruptaki çocukların 99’una altı hafta sonra envanter tekrar uygulanmış ve test tekrar test ilişkisine bakılmıştır. Test tekrar test incelemesi, Pearson Çarpım Moment Korelasyonu ile yapılmıştır (Özusta, 1993).

Durumluk kaygı ölçeğinin kızlar için hesaplanan test tekrar test güvenirlik katsayısı kızlar için .53 ,erkekler için .65, sürekli kaygı ölçeğinin kızlar için hesaplanan test tekrar test güvenirlik katsayısı .48, erkekler için .74 bulunmuştur. Durumluk Kaygı Ölçeğinin Cronbach alfa katsayısı .82, sürekli kaygı ölçeğinin Cronbach alfa katsayısı .81 olarak bulunmuştur.Çocuklar İçin Sürekli Kaygı Envanteri için uygulanan ,iç tutarlılık ve test tekrar test güvenirlik incelemelerine ilişkin analiz sonuçları envanterin güvenirliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğunu göstermektedir (Özusta, 1993).

Kiriter geçerliliği için 9-12 yaşları arasında, normal grup,kaygı bozukluğu tanısı alan bir grup ile diğer psikiyatrik tanıları alan bir grup çocuktan veriler toplanmıştır. Normal verilerin elde edildiği grupta olupta kaygı bozukluğu tanısı alan denekler ve diğer psikiyatrik tanıları alan grupta örnekleme temsil etmeyen yaştaki denekler örneklem dışında tutulmuştur. Kriter geçerliliği gruplarının,içinde bulunan grup ve cinsiyete göre durumluk ve sürekli kaygı puanları açısından manidar farklar gösterip göstermediği 3x2 ‘lik çift yönlü varyans analizi ile incelenmiştir. Ayrıca manidar bulunan grup farlarının kaynağını bulak amacıyla Tukey HSD yöntemi uygulanmıştır. Bezer şekilde,manidar bulunan cinsiyet farklarının kaynağını saptamak amacıyla t testi kullanılmıştır. Normatif grup, kaygı bozukluğu tanısı ve diğer psikiyatrik tanıları almış gpupların, içinde bulunan grup ve cinsiyete göre,durumluk kaygı puanları açısından manidar farklar gösterip göstermediği çift yönlü varyans analizi ile karşılaştırılmıştır. Analiz sonucunda grup temel etkisi ($p < .001$) ve cinsiyet temel etkisi ($p < .01$) manidar bulunmuştur. Grup temel etkisinin kaynağını bulmak amacıyla Tukey HSDuygulanmıştır. Farkılığın kaynağı kaygı bozukluğu tanısı almış grubun ($M=36.19$) diğer psikiyatrik tanıları almış grubun ($M=31.53$) ve diğer normatif gruba göre ($M=31.99$) göre manidar düzeyde yüksek durumluk kaygı puanı elde etmesidir. Normatif grup kaygı bozukluğu tanısı almış grup ve diğer psikiyatrik tanıları almış

grupların içinde sürekli kaygı puanları açısından manidar fark gösterip göstermediğine çift yönlü varyans analizi ile karşılaştırılmıştır. Analiz sonuçlarına göre grup temel etkisi ($p < .01$) ve cinsiyet temel etkisi ($p < .01$) anlamlı bulunmuştur. Grup temel etkisinin kaynağını bulmak amacıyla Tukey HSD uygulanmıştır. Farklılığın kaynağı, kaygı bozukluğu almış grubun ($M=40.53$) normatif gruba ($M=37.20$) göre manidar düzeyde yüksek sürekli kaygı puanı elde etmesidir. Kriter geçerliliğine ilişkin yapılan çalışmada ,kaygı bozukluğu tanısı almış çocukların,normal çocuklara göre durumluk ve sürekli kaygı ölçeklerinde manidar düzeyde yüksek puanlar aldıkları bulunmuştur bu bulgular ölçeğin geçerliliğini ortaya koymaktadır (Özusta, 1993).

3. Çocuklar için Depresyon Ölçeği

Çocuklar için depresyon ölçeği, Kovacs (1985) tarafından okul çağındaki çocuklar ve ergenler için düzenlenmiş 27 maddeli ve semptom yöntemli bir kendini anlatma ölçeğidir. Araç tanı koymak yerine, esas olarak depresyonun şiddetini ölçmek amacıyla hazırlanmıştır. Çocukluk depresyonunu ölçmek üzere en sık olarak kullanılan bir ölçek olup, 7–17 yaş grubundaki çocuklara ve ergenlere uygulanabilmektedir. Beck Depresyon Ölçeği esas alınarak, ancak çocukluk dönemine özgü maddeler eklenmek suretiyle genişletilerek hazırlanmıştır. Ölçeğin her bir maddesi üç seçeneği içermekte ve çocuktan, içinde bulunulan gün dahil son iki haftayı esas alarak kendisine en uygun olan seçeneği seçmesi istenmektedir. Her madde, depresyone yönelik bir semptom olarak, şiddetine göre 0, 1, yada 2 değerini taşımakta ve çocuğun toplam puanı, seçtiği seçeneklerin puan değerinin toplanmasından elde edilmektedir. Puanları yükselmesi, depresyonun şiddetinin arttığını gösterirken, depresyona yönelik kesim puanı 19 önerilmektedir. Ölçek çocuklara yönelik diğer tüm kendini anlatma ölçekleri gibi, çocuğun depresif düşüncelerini tanımlama yeteneği ile son derecede bağıntılıdır (Öy, 1990).

Ölçeğin geçerli ve güvenilirlik çalışması Kovacs tarafından yapılmıştır. Test tekrar test yöntemi ile elde edilen güvenilirlik katsayısı yüksek bulunmuştur ($r=.82$ $p < .0001$). depresyon ile ilgili yapıları ölçen iki ölçeğe göre aracın geçerliği de oldukça anlamlı bulunmuştur. Anksiyete ölçeği ile $r=.65$ $p < .0001$ ve benlik saygısı ölçeği ile $r=-.59$, $p < .0001$ düzeyinde geçerlik katsayıları elde edilmiştir (Uz-Baş, 2003).

Ölçeğin Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Öy (1990) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini tespit etmek için 380 öğrenciye bir hafta arayla iki kez uygulanmış ve Pearson Momentler Çarpımı korelasyonu $r=.80$, $p < .001$

bulunmuştur. Ölçeğin geçerliğini göstermek amacıyla, her sınıftan rasgele örnekleme ile toplam 59 öğrenciyle depresyona yönelik görüşme yapılmış ve çocukluk depresyonu derecelendirme ölçeği uygulanmıştır. Depresyon tanısı için DSM III ölçütleri esas alınmıştır. Buna göre, majör depresyon ve depresif belirtileri olan öğrenciler göz önüne alındığında ölçeğin duyarlılığı %60.00 (n=6) olarak tespit edilmiştir. Bu öğrenciler için Çocuklar için depresyon ölçeği ve Çocukluk depresyonu Derecelendirme Ölçeği toplam puanlarının Pearson momentler çarpımı korelasyonu $r=61$ $p<.001$ bulunmuştur (Öy, 1990).

Verilerin Analizi

Bu araştırmanın bağımsız değişkenleri cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, öğretmenin cinsiyeti, okul öncesi eğitimi alma durumu, anne mesleği, baba mesleği ve ailenin gelir düzeyinden oluşmaktadır. Bağımlı değişkenler ise durumluk ve sürekli kaygı ile depresyon düzeyleridir.

Ölçeklerden elde edilen puanlar ve bağımsız değişkenlere ait veriler bilgisayar ortamına kodlanarak girilmiştir. Verilerin analizinde SPSS 10.0 paket programı kullanılmıştır.

Durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin cinsiyet, yaş, okul öncesi eğitim alma durumu, öğretmenin cinsiyeti değişkenlerine göre grupların ortalamaları arasındaki farkın önem kontrolü t testi ile yapılmıştır. Durumluk ve sürekli kaygı düzeyinin kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi anne mesleği baba mesleği, ailenin gelir düzeyi değişkenlerine göre farklılaşp farklılaşmadığı Kruskal Wallis Testi ile analiz edilmiştir. Farklılaşmanın gözlemlendiği durumlarda, farklılaşmanın kaynağını bulabilmek için Mann Whitney –U Testi yapılmıştır.

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerinin cinsiyet, yaş, okul öncesi eğitim alma durumu, öğretmenin cinsiyeti değişkenlerine göre grupların ortalamaları arasındaki farkın önem kontrolü t testi ile yapılmıştır. Depresyon puanları ile kardeş sayısı anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, ailenin gelir düzeyi değişkenleri arasında farklılaşma olup olmadığı tek yönlü varyans analizi ile kontrol edilmiştir. Farklılaşmanın tespit edildiği durumlarda, farklılaşmanın kaynağını bulabilmek için tukey testi yapılmıştır. Anne mesleği, baba mesleği ile çocukların depresyon düzeyleri arasında ilişki olup olmadığı Kruskal Wallis testi ile analiz edilmiştir.

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk / sürekli kaygı düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin analizi Pearson Korelasyon tekniği kullanılarak yapılmıştır.

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, ailenin gelir düzeyi değişkenlerine göre depresyon düzeyleri puanlarını karşılaştırmada önce gurupların homojenlik denkliğini ortaya koymak amacıyla Levene (Homojenlik) testi uygulanmıştır. Guruplar arasında anlamlı farklılık çıkması nedeniyle örneklemden elde edilen dağılımların benzer homojenliklerde olduğu ve normal dağılım varsayımlarını karşıladığı görülmüştür. Bu nedenle kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, ailenin gelir düzeyi değişkenlerine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri puanlarının karşılaştırılmasında parametrik istatistiksel teknikler kullanılmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın amaçları doğrultusunda yapılan istatistiksel analizler sonucunda ulaşılan bulgulara ve yorumlara yer verilmiştir. Araştırma sonuçları alt problemlerdeki sırayla verilmiştir.

1.0. Öğrenme gücüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, öğretmenin cinsiyeti, çocuğun okul öncesi eğitim alma durumu, anne mesleği, baba mesleği, ailenin gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

1.1. Cinsiyet değişkenine göre öğrenme gücüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 1: Cinsiyet Değişkenine Göre Öğrenme Gücüğü Görülen Çocukların Durumluk Kaygı Düzeylerine Ait t Testi Sonuçları

Kaygı	Cinsiyet	N	\bar{X}	Ss	t
Durumluk	Kız	35	36.85	5.89	6.302*
	Erkek	54	29.87	3.56	

*p<0.001

Cinsiyet değişkenine göre, öğrenme gücüğü görülen çocukların Durumluk Kaygı puanlarının anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin yapılan istatistiksel işlemler Tablo 1 'de verilmiştir.

Tablo 1 incelendiğinde kız öğrencilerin durumluk kaygı puan ortalamaları 36.85 iken, erkek öğrencilerin durumluk kaygı puanları 29.87 olarak hesaplanmıştır. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda öğrenme gücüğü görülen kız öğrencilerin durumluk kaygı puan ortalamaları erkek öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0.001).

1.2. Yaş değişkenine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 2: Yaş Değişkenine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Durumluk Kaygı Düzeylerine Ait t Testi Sonuçları

Kaygı	Yaş Grubu	N	\bar{X}	Ss	t
Durumluk	9-11	44	30.06	4.23	-4.616*
	12-14	45	35.11	5.94	

* $p < 0.001$

Araştırmamızda 9–14 yaş grubu çocuklar yer almıştır. Bu çocuklardan 9 yaş grubundan 11 çocuk, 10 yaş grubundan 20 çocuk, 11 yaş grubundan 13 çocuk yer almış olup toplam 44 öğrenme güçlüğü görülen çocuk 9–11 yaş grubunu oluşturmaktadır. 12-14 yaş grubundan toplam 45 öğrenme güçlüğü görülen öğrenci araştırmada yer almış olup bu çocukların yaşlarına göre dağılımları ise; 12 yaş grubundan 10 çocuk, 11 yaş grubundan 13 çocuk ve 14 yaş grubundan 24 çocuktur. Araştırmada yer alan çocukların yaş ortalaması ise 11,7'dir.

Öğrenme güçlüğü görülen 9–14 yaş grubu çocuklarının, yaşlarına göre durumluk kaygı düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin yapılan istatistiksel analizler tablo 2'de verilmiştir. Tablo 2 incelendiğinde 9–11 yaş grubu öğrencilerin durumluk kaygı puan ortalamaları 30.06 iken, 12–14 yaş grubu öğrencilerin durumluk kaygı puan ortalamaları 35.11 olarak hesaplanmıştır. Yapılan istatistiksel işlemler sonucunda çocukların yaşlarına göre durumluk kaygı puanları anlamlı olarak farklılaşmaktadır ($p < 0.001$).

1.3. Kardeş sayısı değişkenine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 3: Kardeş sayısı Değişkenine göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Durumluk Kaygı Düzeyine Ait Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Kaygı	Kardeş Sayısı	N	Sıra Ort.	sd	X ²
Durumluk Kaygı	Tek Çocuk	11	15.59	2	48.48*
	2-3 Kardeş	46	35.36		
	4-4'den fazla	32	68.97		

*p<0.001

Kardeş sayısı değişkenine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinde bir farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis Testi ile analiz edilmiştir. Kruskal Wallis durumluk kaygı puanı 48.48 olarak hesaplanmıştır (X²=48.48, p<0.001).

Bu sonuca göre kardeş sayısı değişkenine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinde anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla Mann Whitney-U Testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo 4 de verilmiştir.

Tablo 4 : Kardeş Sayısı Değişkenine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Durumluk Kaygı Düzeyi Mann Whitney-U Testi Sonuçları

Kaygı	Kardeş Sayısı	N	Tek Çocuk	2-3 Kardeş
Durumluk Kaygı	Tek Çocuk	11		
	2-3 Kardeş	46	Z=-3.015 P=0.003**	
	4-4'den fazla	32	Z=-4.894 P=0.000***	Z=-6.026 P=0.000***

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Tablo 4 incelendiğinde, 2–3 kardeşe sahip olan öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri, tek çocuk olanlardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-3.015$, $p<0.001$). 4-4'den fazla kardeşe sahip olan çocukların durumluk kaygı düzeyleri, tek çocuklardan ve 2–3 kardeşe sahip olanlardan anlamlı düzeyde yüksek hesaplanmıştır ($z=-4.894$, $p<0.001$; $z=-6.026$, $p<0.001$).

1.4. Anne eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 5: Anne Eğitim Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen çocukların Durumluk Kaygı Düzeylerine Ait Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Kaygı	Anne Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ort.	sd	X ²
Durumluk Kaygı	İlkokul	70	50.45	2	17.51*
	Ortaokul	7	37.79		
	Lise	8	16.00		
	Üniversite	4	20.25		

* $p<0.001$

Anne eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinde bir farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis testi ile analiz edilmiştir.

Kruskal Wallis durumluk kaygı puanı 17.51 olarak bulunmuştur ($\chi^2=17.51$, $p<0.001$).

Bu sonuca göre en düşük durumluk kaygı puanı lise ve üniversite mezunu annelerin çocuklarında görülmüştür. Annesi lise mezunu olan çocuklarda durumluk kaygı düzeyi anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla ileri analiz olarak Mann Whitney _U testi uygulanmış ve sonuçlar tablo 6 da verilmiştir.

Tablo 6: Anne Eğitim Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Durumluk Kaygı Düzeyine Ait Mann Whitney-U Testi Sonuçları

Kaygı	Anne Eğitim Düzeyi	İlkokul	Ortaokul	Lise
Durumluk Kaygı	İlkokul			
	Ortaokul	Z=-1.297 P=0.19		
	Lise	Z=-3.534 P=0.000***	Z=-1.882 P=0.060	
	Üniversite	Z=-2.264 P=0.024*	Z=-1.234 P=0.217	Z=0.343 P=0.731

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların anne eğitim düzeyine göre durumluk kaygı puanlarına ait Mann Whitney-U testi sonuçları tablo 6’da verilmiştir. Tablo 6 incelendiğinde annesi ilkokul mezunu olan çocukların durumluk kaygı düzeyleri ile annesi ortaokul mezunu olan çocukların durumluk kaygı düzeyleri arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($z=-1.297$, $p>0.05$). Annesi ilkokul mezunu olan çocukların durumluk kaygı düzeyleri, annesi lise ve üniversite mezunu olan çocuklardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-3.534$, $p<0.001$; $z=-2.264$, $p<0.001$) Annesi ortaokul mezunu olan çocukların durumluk kaygı puanları ile annesi lise ve üniversite mezunu olan çocukların durumluk kaygı düzeyleri arasında anlamlı fark bulunamamıştır. ($z=-1.882$, $p>0.05$; $z=-1.234$, $p>0.05$). Annesi lise mezunu olan çocukların durumluk kaygı düzeyleri ile annesi üniversite mezunu olan çocukların durumluk kaygı puanları arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($z=0.343$, $p>0.05$).

1.5. Baba eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 7: Baba Eğitim Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Durumluk Kaygı Düzeylerine ait Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Kaygı	Baba Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ort.	sd	X ²
Durumluk Kaygı	İlkokul	42	57.33	3	33.22*
	Ortaokul	11	55.05		
	Lise	19	36.97		
	Üniversite	17	17.00		

*p<0.001

Baba eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinde bir farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis testi ile analiz edilmiştir. Kruskal Wallis x² durumluk kaygı puanı 33.22 olarak tespit edilmiştir (x²=33.22, p<0.001).

Bu sonuca göre en düşük durumluk kaygı puanı üniversite mezunu babaların çocuklarında görülmüştür. En yüksek durumluk kaygı puanı ise ilkokul mezunu çocukların babalarında görülmüştür.

Farklılaşmanın kaynağını bulabilmek için Mann Whitney _U testi uygulanmış ve sonuçlar tablo 8’ de verilmiştir.

Tablo 8: Baba Eğitim Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Durumluk Kaygı Düzeyi Mann Whitney-U Testi Sonuçları

Kaygı	Baba Eğitim Düzeyi	İlkokul	Ortaokul	Lise
Durumluk Kaygı	İlkokul			
	Ortaokul	Z=-0.011 P=0.991		
	Lise	Z=-2,876 P=0.004***	Z=-1,707 P=,088	
	Üniversite	Z=-5,617 P=0.000***	Z=-3,330 P=0.001***	z=-2.270 p=0.023*

*p<0.05, **p<0.01, p<0.001

Tablo 8’ de durumluk sürekli kaygı düzeyine ait sonuçlar incelendiğinde babası ilkokul mezunu olan çocukların durumluk kaygı düzeyleri babası ortaokul mezunu olan çocukların durumluk kaygı puanları arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($z=-0.011$, $p>0.05$). Babası ilkokul mezunu olan çocukların durumluk kaygı puanları, babası lise ve üniversite mezunu olan çocukların durumluk kaygı puanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.876$, $p<0.001$; $z=-5.617$, $p<0.001$). Babası ortaokul mezunu olan çocukların durumluk kaygı düzeyleri ile babası lise mezunu olan çocukların durumluk kaygı puanları arasında anlamlı farklılaşma bulunmamıştır ($z=-1.707$, $p>0.05$). Babası ortaokul mezunu olan çocukların durumluk kaygı düzeyleri, babası üniversite mezunu olan çocukların durumluk kaygı puanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-3.330$, $p<0.001$). Babası lise mezunu olan çocukların durumluk kaygı düzeyleri ise babası üniversite mezunu olan çocukların durumluk kaygı puanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.270$, $p<0.001$).

1.6. Öğretmenin cinsiyetine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 9: Öğretmenin Cinsiyetine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Durumluk Kaygı Düzeylerine Ait t Testi Sonuçları:

Kaygı	Cinsiyet	N	\bar{X}	Ss	t
Durumluk	Kız	24	32.54	5.25	-0.080
	Erkek	65	32.64	5.94	

$p>0.05$

Öğretmenin cinsiyetine göre öğrencilerin durumluk kaygı puanlarının anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin yapılan istatistiksel işlemler tablo 9’ da verilmiştir. Tablo 9 incelendiğinde bayan öğretmenlerin öğrencilerinin durumluk kaygı puan ortalamaları 32.54 iken, erkek öğretmenlerin öğrencilerinin durumluk kaygı puan ortalaması ise 32.64 olarak hesaplanmıştır. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda öğretmenin cinsiyetine göre çocukların durumluk kaygı düzeyleri anlamlı farklılık göstermemektedir ($P>0.05$).

1.7. Okul öncesi eğitim alma durumuna göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 10: Okul Öncesi Eğitim Alma Durumuna Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Durumluk Kaygı Düzeyine Ait.t Testi Sonuçları

Kaygı	Okul.Ön Eğit. Alma Durumu	n	\bar{X}	Ss	t
Durumluk	O.Ö.E.aldı	39	29.51	4.10	-5.32*
	O.Ö.E. almadı	50	35.04	5.68	

* $p<0.001$

Örnekleme yer alan 39 öğrenci okul öncesi eğitimi almış olup bu öğrencilerin durumluk kaygı puan ortalamaları 29.51 okul öncesi eğitim almamış 50 öğrencinin durumluk kaygı puan ortalaması ise 35.04 olarak hesaplanmıştır. Yapılan istatistiksel işlemler sonucunda okul öncesi eğitimi alma durumunun çocukların durumluk kaygı puanlarını anlamlı düzeyde etkilediğini göstermektedir. Bir okul öncesi eğitim kurumundan faydalanan çocukların durumluk kaygı düzeylerinin okul öncesi eğitim kurumuna gitmemiş olan çocuklara göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

1.8. Anne mesleğine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 11: Annenin Mesleğine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Durumluk Kaygı Düzeyine Ait Mann Whitney U Testi Sonuçları

Kaygı	Anne Mesleği	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	P	Z
Durumluk Kaygı	Çalışmıyor(Ev Hanımı)	80	47.80	3824.00	136.0*	0.002	-3.057
	Çalışıyor(memur-işçi-serbest)	9	20.11	181.00			

*p<0.001

Tablo 11 incelendiğinde, annesi ev hanımı olan çocuklarla, annesi bir işte çalışan çocukların durumluk kaygı puanları arasında anlamlı fark bulunmaktadır (U=136.0, p<0.001).

Çalışmayan annelerin çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları çalışan annelerin çocuklarının durumluk ve sürekli kaygı puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

1.9. Baba mesleğine göre öğrenme gücüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 12: Babanın Mesleğine Göre Öğrenme Gücüğü Görülen Çocukların Durumluk Kaygı Düzeyine Ait Mann Whitney U Testi Sonuçları

Kaygı	Baba Mesleği	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	P	Z
Durumluk Kaygı	Çalışıyor(Memur, işçi,serbest meslek)	82	43.88	3598.50	195.50	0.162	-1.399
	Çalışmıyor(işsiz)	7	58.07	406.50			

*p<0.001

Baba mesleğine göre öğrenme gücüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyine ait Mann Whitney U testi sonuçları Tablo 12 'de gösterilmiştir. Araştırmada 82 baba çeşitli işlerde çalışmaktadır (memur, işçi, çiftçi, serbest meslek vb.). Araştırmada yer alan 7 baba da işsizdir. Tablo 26 incelendiğinde işsiz babaların çocukları ile bir işte çalışan babaların çocukların durumluk kaygı puanları arasında anlamlı fark bulunmamaktadır (U=195.50, p>0.05).

1.10. Ailenin gelir düzeyine göre öğrenme gücüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 13: Ailenin Gelir Düzeyine Göre Öğrenme Gücüğü Gösteren Çocukların Durumluk Kaygı Düzeylerine Ait Kruskal Wallis Testi Sonuçları:

Kaygı	Ailenin Gelir Düzeyi	N	Sıra Ort.	Sd	X ²
Durumluk Kaygı	500-500 ytl'den az	26	64.58	3	50.02*
	501-750 ytl	29	55.76	3	
	751-1000 ytl	22	21.77	3	
	1001 ve üzeri	12	19.17	3	

*p<0.001

Ailenin gelir düzeyi değişkenine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinde bir farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis Testi ile analiz edilmiştir. Kruskal Wallis χ^2 durumluk kaygı puan ortalaması 50.02 olarak hesaplanmıştır ($\chi^2=50.02$, $p<0.001$). Düşük gelire sahip ailelerin çocuklarının durumluk kaygı puanları, gelir düzeyi yüksek olan ailelerin çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu sonuca göre ailenin gelir düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmanın olduğu görülmüştür. Farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla Mann Whitney-U Testi uygulanmış sonuçlar Tablo 14 'de gösterilmiştir.

Tablo 14: Ailenin Gelir Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Durumluk Kaygı Düzeylerine Ait Mann Whitney _U Testi Sonuçları

Kaygı	Ailenin Gelir Düzeyi	N	500-500ytl'den az	501-750 ytl	751-1000 ytl
Durumluk Kaygı	500-500 ytl'den az	26			
	501-750 ytl	29	Z=-1.700 P=0.89		
	751-1000 ytl	22	Z=-5.406 P=0.000*	Z=-4.932 P=0.000*	
	1001 ve üzeri	12	Z=-4.675 P=0.000*	Z=-4.427 P=0.000*	Z=-0.291 P=0.771

* $p<0.001$

Tablo 29 incelendiğinde aile gelir düzeyi 500-500 ytl'den az olan öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri ile 501-750 ytl geliri olan ailenin çocuklarının durumluk kaygı düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($Z=-1.700$, $P>0.05$), 500-500 ytl'den az geliri olan ailelerin çocuklarının durumluk kaygı düzeyi 751-1000 ytl ile 1001 ve üzeri gelire sahip olan ailelerin çocuklarının durumluk kaygı puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($Z=-5.406$, $P<0.001$; $z=-4.675$, $p<0.001$), 501-750 ytl gelire sahip ailelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının durumluk kaygı düzeyi, 750-1000 ytl ve 1001 ve üzeri gelire sahip olan ailelerin çocuklarının durumluk kaygı puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur

($Z=-4.932$, $P=0.001$; $z=-4.427$, $p<0.001$), 751-1000 ytl gelir düzeyi olan ailelerin çocuklarının durumluk kaygı puanları ile 1001 ve üzeri geliri olan ailenin çocuklarının durumluk kaygı puanları arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($z=-0.291$, $p>0.05$).

2.0. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, öğretmenin cinsiyeti, çocuğun okul öncesi eğitim alma durumu, anne mesleği, baba mesleği, ailenin gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2.1. Cinsiyet değişkenine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 15: Cinsiyet Değişkenine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı Düzeylerine Ait t Testi Sonuçları

Kaygı	Cinsiyet	N	\bar{X}	Ss	t
Sürekli	Kız	35	38.54	6.25	6.471*
	Erkek	54	30.57	4.64	

* $p<0.001$

Cinsiyet değişkenine göre çocukların sürekli kaygı puan ortalamaları incelendiğinde kızlar lehine anlamlı bir farklılaşmanın olduğu görülmektedir. Kız öğrencilerin sürekli kaygı puan ortalamaları 38.54 iken, erkek öğrencilerin sürekli kaygı puan ortalamaları ise 30.57 olarak hesaplanmıştır. Yapılan istatistiksel işlemler sonucunda öğrenme güçlüğü görülen kız öğrencilerin sürekli kaygı puan ortalamaları erkek öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksek hesaplanmıştır ($p<0.001$).

2.2. Yaş değişkenine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 16: Yaş Değişkenine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı Düzeylerine Ait t Testi Sonuçları

Kaygı	Yaş Grubu	N	\bar{X}	Ss	t
Sürekli	9-11	44	31.06	4.90	-4.066*
	12-14	45	36.28	7.01	

* $p<0.001$

Araştırmada yer alan çocukların yaşlarına göre sürekli kaygı puan ortalamaları incelenmiştir. Öğrenme güçlüğü görülen 9–11 yaş gurubu çocukların sürekli kaygı puan ortalamaları 31.06,12–14 yaş grubu çocukların sürekli kaygı puan ortalamaları 36.28 olarak hesaplanmıştır. Yapılan istatistiksel işlemlere göre yaş değişkeni çocukların sürekli kaygı puanlarında anlamlı farklılık meydana getirmektedir ($p<0.001$).Çocukların yaşları arttıkça sürekli kaygı puanları anlamlı olarak artmaktadır.

2.3. Kardeş sayısı değişkenine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 17: Kardeş sayısı Değişkenine göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı Düzeyine Ait Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Kaygı	Kardeş Sayısı	N	Sıra Ort.	sd	X ²
Sürekli Kaygı	Tek Çocuk	11	18.36	2	37.87*
	2-3 Kardeş	46	37.48		
	4-4'den fazla	32	64.97		

* $p<0.001$

Kardeş sayısı değişkenine göre öğrenme gücüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerinde bir farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis Testi ile analiz edilmiştir. Kruskal Wallis sürekli kaygı puanı 37.87 olarak bulunmuştur ($\chi^2=37.87$, $p<0.001$).

Bu sonuca göre kardeş sayısı değişkenine göre öğrenme gücüğü gösteren çocukların sürekli kaygı düzeylerinde anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Farklılığın kaynağını belirlemek amacıyla Mann Whitney-U Testi uygulanmış ve sonuçlar Tablo 18 de verilmiştir.

Tablo 18: Kardeş Sayısı Değişkenine Göre Öğrenme Gücüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı Düzeyi Mann Whitney-U Testi Sonuçları

Kaygı	Kardeş Sayısı	N	Tek Çocuk	2-3 Kardeş
Sürekli Kaygı	Tek Çocuk	11		
	2-3 Kardeş	46	Z=-2.518 P=0.012*	
	4-4'den fazla	32	Z=-4.712 P=0.000***	Z=-4.767 P=0.000***

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

Tablo 18'e göre sürekli kaygı düzeyine ait Mann Whitney –U Testi sonuçları incelendiğinde, 2-3 kardeşe sahip olan çocukların sürekli kaygı düzeyleri, tek çocuk olanlardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.518$, $p<0.001$). 4-4' den fazla kardeşe sahip olan çocukların sürekli kaygı düzeyleri, tek çocukların ve 2-3 kardeşe sahip olan öğrenme gücüğü görülen çocuklardan anlamlı düzeyde yüksek hesaplanmıştır ($z=-4.712$, $p<0.001$; $z=-4.767$, $p<0.001$).

2.4. Anne eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 19: Anne Eğitim Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı Düzeylerine Ait Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Kaygı	Anne Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ort.	sd	X ²
Sürekli Kaygı	İlkokul	70	49.26	2	11.034*
	Ortaokul	7	40.50		
	Lise	8	22.50		
	Üniversite	4	23.38		

*p<0.001

Annenin eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerinde bir farklılaşma olup olmadığı Kruskal Wallis testi ile analiz edilmiştir. Anne eğitim düzeyi ile ilgili kruskal wallis testi sonuçları tablo 19 'da gösterilmiştir. Tablo 19 incelendiğinde anne eğitim düzeyine göre Kruskal Wallis sürekli kaygı puanı 11.03 olarak hesaplanmıştır ($\chi^2=11.03$, $p<0.001$).

Bu sonuca göre en düşük sürekli kaygı puanı lise mezunu ve üniversite mezunu annelerin çocuklarında görülmüştür. Annesi lise mezunu olan çocuklarda sürekli kaygı düzeyi anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

Farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla ileri analiz olarak Mann Whitney _U testi uygulanmış ve sonuçlar tablo 6 da verilmiştir

Tablo 20: Anne Eğitim Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı Düzeyine Ait Mann Whitney-U Testi Sonuçları

Kaygı	Anne Eğitim Düzeyi	İlkokul	Ortaokul	Lise
Sürekli Kaygı	İlkokul			
	Ortaokul	Z=-0.808 P=0.419		
	Lise	Z=-2.822 P=0.005**	Z=-1.103 P=0.270	
	Üniversite	Z=-1.952 P=0.051	Z=-,858 P=0.391	Z=-0.86 P=0.514

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Tablo 20' de anne eğitim düzeyine göre sürekli kaygı düzeyine ait Mann Whitney U testi sonuçları incelendiğinde; annesi ilkokul mezunu olan çocukların sürekli kaygı düzeyleri ile annesi ortaokul ve üniversite mezunu olan çocukların sürekli kaygı düzeyleri arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($z=-0.808$, $p> 0.05$; $z=-1.952$, $p> 0.05$). Annesi ilkokul mezunu olan çocukların sürekli kaygı düzeyleri, annesi lise mezunu olan çocuklardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.822$, $p<0.001$). Annesi ortaokul mezunu olan çocukların durumluk kaygı puanları ile annesi lise ve üniversite mezunu olan çocukların sürekli kaygı düzeyleri arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($z=-1.103$, $p>0.05$; $z=-0.858$, $p>0.05$). Annesi lise mezunu olan çocukların sürekli kaygı düzeyleri ile annesi üniversite mezunu olan çocukların sürekli kaygı puanları arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($z=-0,86$, $p>0.05$).

2.5. Baba eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 21: Baba Eğitim Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı Düzeylerine ait Kruskal Wallis Testi Sonuçları

Kaygı	Baba Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ort.	sd	X ²
Sürekli Kaygı	İlkokul	42	55.26	3	22.57*
	Ortaokul	11	43.51		
	lise	19	26.50		
	üniversite	17	23.21		

*p<0.001

Baba eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerinde bir farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis testi ile analiz edilmiştir. Kruskal Wallis x² sürekli kaygı puanı 22.57 olarak tespit edilmiştir (x²=22.57, p<0.001). Bu sonuca göre en düşük sürekli kaygı puanı üniversite mezunu babaların çocuklarında görülmüştür. En yüksek sürekli kaygı puanı ise ilkokul mezunu çocukların babalarında görülmüştür. Farklılaşmanın kaynağını bulabilmek için Mann Whitney _U testi uygulanmış ve sonuçlar tablo 22’de verilmiştir.

Tablo 22: Baba Eğitim Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı Düzeyi Mann Whitney-U Testi Sonuçları

Kaygı	Baba Eğitim Düzeyi	İlkokul	Ortaokul	Lise
Sürekli Kaygı	İlkokul			
	Ortaokul	Z=-0.088 P=0.930		
	Lise	Z=-2,248 P=0.025*	Z=-1,728 P=,084	
	Üniversite	Z=-5,160 P=0.000***	Z=-3,415 P=0.001***	Z=-2.039 P=0.041*

*p<0.05, **p<0.01, p<0.001

Tablo 22'ye göre sürekli kaygı puanlarına ait Mann Whitney U Testi sonuçları incelendiğinde babası ilkököl mezunu olan çocukların sürekli kaygı düzeyleri, babası ortaokul mezunu olan çocukların sürekli kaygı puanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-0.088$, $p>0.05$). Babası ilkököl mezunu olan çocukların sürekli kaygı puanları, babası lise ve üniversite mezunu olan çocukların sürekli kaygı puanlarından yüksek bulunmuştur ($z=-2.248$, $p<0.001$; $z=-5.160$, $p<0.001$). Babası ortaokul mezunu olan çocukların sürekli kaygı düzeyleri ile babası lise mezunu olan çocukların sürekli kaygı puanları arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($z=-1.728$, $p>0.05$). Babası ortaokul mezunu olan çocukların sürekli kaygı puanları ile babası üniversite mezunu olan çocukların sürekli kaygı puanları arasındaki farklılaşma anlamlı bulunmuştur ($z=-3.415$, $p<0.001$). Babası lise mezunu olan çocukların sürekli kaygı düzeyleri ise babası üniversite mezunu olan çocukların sürekli kaygı puanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($z=-2.039$, $p<0.001$).

2.6. Öğretmenin cinsiyetine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 23: Öğretmenin Cinsiyetine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı Düzeylerine Ait t Testi Sonuçları:

Kaygı	Cinsiyet	N	\bar{X}	Ss	t
Sürekli	Kız	24	34.12	6.10	-0.380
	Erkek	65	33.55	6.80	

$P>0.05$

Öğretmenin cinsiyetine göre öğrencilerin sürekli kaygı puanlarının anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin yapılan istatistiksel işlemler tablo 23'te verilmiştir. Tablo 23 incelendiğinde bayan öğretmenlerin öğrencilerinin sürekli kaygı puan ortalamaları 34.12 iken, erkek öğretmenlerin öğrencilerinin durumluk kaygı puan

ortalaması ise 33.55 olarak hesaplanmıştır. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda öğretmenin cinsiyetine göre çocukların sürekli kaygı düzeyleri anlamlı farklılık göstermemektedir ($P>0.05$).

2.7. Okul öncesi eğitim alma durumuna göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 24: Okul Öncesi Eğitim Alma Durumuna Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı Düzeyine Ait.t Testi Sonuçları

Kaygı	Okul.Ön Eğit. Alma Durumu	N	\bar{X}	Ss	t
Sürekli	O.Ö.E.aldı	39	30.10	4.45	-5.43*
	O.Ö.E. almadı	50	36.52	6.64	

* $p<0.001$

Örnekleme yer alan 39 öğrenci okul öncesi eğitimi almış olup bu öğrencilerin durumluk kaygı puan ortalamaları 29.51 okul öncesi eğitim almamış 50 öğrencinin durumluk kaygı puan ortalaması ise 35.04 olarak hesaplanmıştır. Yapılan istatistiksel işlemler sonucunda okul öncesi eğitimi alma durumunun çocukların durumluk kaygı puanlarını anlamlı düzeyde etkilediğini göstermektedir. Araştırmada yer alan 89 öğrenciden 39'u okul öncesi eğitimi almış olup bu çocukların sürekli kaygı puan ortalamaları 30.10 olarak hesaplanmıştır. Okul öncesi eğitimi almamış 50 çocuğun sürekli kaygı puan ortalaması ise 36.52 olarak tespit edilmiştir. Yapılan istatistiksel işlemler sonucunda okul öncesi eğitimi alma durumu çocukların sürekli kaygı düzeyini anlamlı düzeyde etkilemektedir.

Bir okul öncesi eğitim kurumundan faydalanan çocukların sürekli kaygı düzeylerinin okul öncesi eğitim kurumuna gitmemiş olan çocuklara göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

2.8. Anne mesleğine göre öğrenme gücüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 25: Annenin Mesleğine Göre Öğrenme Gücüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı Düzeyine Ait Mann Whitney U Testi Sonuçları

Kaygı	Anne Mesleği	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	P	Z
Sürekli Kaygı	Çalışmıyor(Ev Hanımı)	80	47.60	3808.00	152.0*	0.005	-2837
	Çalışıyor(memur-işçi-serbest)	9	21.89	197.00			

*p<0.001

Öğrenme gücüğü görülen çocukların annelerinin mesleğine göre sürekli kaygı puanlarına ait ortalamalar incelendiğinde annesi ev hanımı olan çocuklarla, annesi bir işte çalışan çocukların sürekli kaygı puanları arasında anlamlı fark bulunmaktadır (U=152.0, p<0.001). Çalışmayan annelerin çocuklarının sürekli kaygı puan ortalamaları çalışan annelerin çocuklarının sürekli kaygı puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

2.9. Baba mesleğine göre öğrenme gücüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 26: Babanın Mesleğine Göre Öğrenme Gücüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı Düzeyine Ait Mann Whitney U Testi Sonuçları

Kaygı	Baba Mesleği	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	P	Z
Sürekli Kaygı	Çalışıyor(Memur, işçi,serbest meslek)	82	44.32	3634.00	231.00	0.392	-0.855
	Çalışmıyor(işsiz)	7	53.00	371.00			

*p<0.001

Baba mesleğine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyine ait Mann Whitney U testi sonuçları Tablo 26’da gösterilmiştir. Araştırmada yer alan 89 babadan 7 tanesi işsiz olup kalan 82 baba çeşitli işlerde çalışmaktadırlar. Baba mesleğine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı puanları tablo 26’da incelendiğinde işsiz babaların çocukları ile bir işte çalışan babaların çocukların sürekli kaygı puanları arasında anlamlı fark bulunmamaktadır ($U=195.50$, $p>0.05$).

2.10. Ailenin gelir düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerine ait bulgular:

Tablo 27: Ailenin Gelir Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı Düzeylerine Ait Kruskal Wallis Testi Sonuçları:

Kaygı	Ailenin Gelir Düzeyi	N	Sıra Ort.	Sd	X ²
Sürekli Kaygı	500-500 ytl'den az	26	61.00	3	36.74*
	501-750 ytl	29	55.10	3	
	751-1000 ytl	22	24.55	3	
	1001 ve üzeri	12	23.42	3	

* $p<0.001$

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların ailelerin gelir düzeylerine göre sürekli kaygı düzeylerinde bir farklılık olup olmadığı Kruskal Wallis Testi ile analiz edilmiştir. Kruskal Wallis x2 sürekli kaygı puan ortalaması 36.74 olarak hesaplanmıştır ($x^2=36.74$, $p<0.001$). Düşük gelire sahip ailelerin çocuklarının sürekli kaygı puanları, gelir düzeyi yüksek olan ailelerin çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu sonuca göre ailenin gelir düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerinde anlamlı bir farklılaşmanın olduğu görülmüştür. Farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla Mann Whitney-U Testi uygulanmış sonuçlar Tablo 28’de gösterilmiştir.

Tablo 28: Ailenin Gelir Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı Düzeylerine Ait Mann Whitney _U Testi Sonuçları

Kaygı	Ailenin Gelir Düzeyi	N	500-500ytl'den az	501-750 ytl	751-1000 ytl
Sürekli Kaygı	500-500 ytl'den az	26			
	501-750 ytl	29	Z=-1.023 P=0.306		
	751-1000 ytl	22	Z=-4.545 P=0.000*	Z=-4.217 P=0.000*	
	1001 ve üzeri	12	Z=-4.297 P=0.000*	Z=-3.808 P=0.000*	Z=-0.363 P=0.716

*p<0.001

Aile gelir durumuna göre sürekli kaygı düzeyine ait sonuçlar incelendiğinde aile gelir düzeyi 500-500 ytl'den az olan öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri ile 501-750 ytl geliri olan ailenin çocuklarının durumluk kaygı düzeyleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (Z=-1.023, P>0.05), 500-500 ytl'den az geliri olan ailelerin çocuklarının sürekli kaygı düzeyi 751-1000 ytl ile 1001 ve üzeri gelire sahip olan ailelerin çocuklarının sürekli kaygı puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Z=-4.545, P<0.001; z=-4.297, p<0.001), 501-750 ytl gelire sahip ailelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının sürekli kaygı düzeyi, 750-1000 ytl ve 1001 ve üzeri gelire sahip olan ailelerin çocuklarının sürekli kaygı puanından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Z=-4.217, P=0.001; z=-3.808, p<0.001), 751-1000 ytl gelir düzeyi olan ailelerin çocuklarının sürekli kaygı puanları ile 1001 ve üzeri geliri olan ailenin çocuklarının sürekli kaygı puanları arasında anlamlı fark bulunamamıştır (z=-0.363, p>0.05).

3.0.Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, öğretmenin cinsiyeti, çocuğun okul öncesi eğitim alma durumu, anne mesleği, baba mesleği, ailenin gelir düzeyi değişkenlerine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3.1. Cinsiyet değişkenine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait bulgular:

Tablo 29: Cinsiyet Değişkenine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Düzeylerine Ait t Testi Sonuçları

	Cinsiyet	N	\bar{X}	Ss	t
Depresyon	Kız	35	32.85	4.69	5.913*
	Erkek	54	26.85	4.66	

* $p<0.001$

Cinsiyet değişkenine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puanlarının anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığına ilişkin yapılan t testi sonuçları Tablo 29'da verilmiştir. Tablo 29 incelendiğinde kız öğrencilerin depresyon puan ortalamaları 32.85, erkek öğrencilerin depresyon puan ortalamaları ise, 26.85 olarak hesaplanmıştır. Yapılan istatistiksel işlemler sonucunda öğrenme güçlüğü görülen kız öğrencilerin depresyon puan ortalamaları, erkek öğrencilerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.001$).

3.2. Yaş değişkenine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait bulgular:

Tablo 30: Yaş Değişkenine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Düzeylerine Ait t Testi Sonuçları

	Yaş Grubu	N	\bar{X}	Ss	t
Depresyon	9-11	44	27.45	4.77	-3.132*
	12-14	45	30.93	5.67	

* $p<0.001$

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların yaşlarına göre depresyon düzeylerinde farklılaşma olup olmadığına ilişkin yapılan istatistiksel işlemler tablo 4’te verilmiştir. 9–11 yaş grubu çocukların depresyon puan ortalamaları 27.45 iken, 12–14 yaş grubunun depresyon puan ortalaması 30.93 olarak hesaplanmıştır. Yapılan istatistiksel işlemler sonucunda çocukların yaşlarına göre depresyon düzeyleri anlamlı olarak farklılaşmaktadır ($p<0.001$). Çocukların yaşları arttıkça depresyon düzeyleri anlamlı olarak artmaktadır.

3.3. Kardeş sayısı değişkenine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait bulgular:

Tablo 31: Kardeş Sayısı Değişkenine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Düzeyleri N, \bar{X} , Ss Sonuçları

	Kardeş Sayısı	N	\bar{X}	Ss
Depresyon	Tek Çocuk	11	23,72	4,40
	2-3 Kardeş	46	27,71	4,46
	4-5 Kardeş	32	33,25	4,47

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların kardeş sayısına göre depresyon puan ortalamaları ve standart sapmaları tablo 31 ‘de verilmiştir. Tablo 31 incelendiğinde tek çocukların depresyon puan ortalaması 23.72 iken, 2–3 kardeşi olan çocukların depresyon puan ortalaması 27.71, 4 ve daha fazla kardeşi olan çocukların depresyon puan ortalaması ise 33.25 olarak hesaplanmıştır. Buna göre en yüksek depresyon puan ortalaması 4 ve daha fazla kardeşi olan çocuklarda görülmüştür. Kardeş sayısına göre depresyon puan ortalamaları arasındaki farklılığın anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmış, sonuçlar tablo 32 ‘de verilmiştir.

Tablo 32: Kardeş Sayısı Değişkenine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Düzeylerine Ait Varyans Analizi Sonuçları

	Varyans Kaynağı	KT	sd	KO	F
Depresyon	Gruplar Arasında	955.436	2	477.718	24.904*
	Gruplar İçinde	1711.508	86	19.901	
	Toplam	2666.944	88		

*p<0.001

Tablo 32 incelendiğinde, kardeş sayısı değişkenine göre çocukların depresyon puan ortalamalarında anlamlı bir farklılaşma görülmektedir (F=24.904, p<0.001). Farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla Tukey Testi yapılmış ve anlamlı çıkan sonuçlar tablo 33'te verilmiştir.

Tablo 33: Kardeş Sayısı Değişkenine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Düzeylerine Ait Tukey Testi Sonuçları

	Kardeş Sayısı(I)	Kardeş Sayısı (I)	Ortalamalar Arası Fark	Standart Hata	P değeri
Depresyon	Tek Çocuk	2-3 Kardeş	-3.9901	1.4973	0.25
		4-4'den fazla	-5.5326	1.5592	0.000*
	2-3 Kardeş	4-4'den fazla	-5.5326	1.0269	0.000*

*p<0.001

Tablo 33 incelendiğinde tek çocukların depresyon puan ortalamaları ile 2-3 kardeş olan öğrencilerin depresyon puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır ($p<0.05$). Tek çocukların depresyon puan ortalamaları ile 4-4'den fazla kardeşi olan çocukların depresyon puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$). 2-3 kardeşi olan çocukların depresyon puanları, 4-4'den fazla kardeşi olan çocukların depresyon puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.001$).

3.4. Anne eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait bulgular:

Tablo 34: Anne Eğitim Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Düzeylerine ait N, \bar{X} , Ss Sonuçları

	Anne Eğitim Düzeyi	N	\bar{X}	Ss
Depresyon	İlkokul	70	30.21	5.38
	Ortaokul	7	27.71	1.65
	Lise	8	24.37	4,68
	Üniversite	4	24.00	2.44

Anne eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait ortalamalar ve standart sapmalar tablo 34'te gösterilmiştir. Tablo 34 incelendiğinde ilkokul mezunu 70 annenin çocuklarının depresyon puan ortalaması 30.21 iken, ortaokul mezunu 7 annenin depresyon puan ortalaması 27.71, lise mezunu 8 annenin depresyon puan ortalaması 24.37 ve üniversite mezunu 4 annenin depresyon puan ortalaması ise 24.00 olarak hesaplanmıştır. Bu duruma göre en yüksek depresyon puan ortalaması ilkokul mezunu annelerine çocuklarında görülürken en düşük depresyon puan ortalaması üniversite mezunu annelerin çocuklarında görülmüştür.

Tablo 35: Anne Eğitim Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Düzeylerine Ait Varyans Analizi Sonuçları:

	Varyans Kaynağı	KT	sd	KO	F
Depresyon	Gruplar Arasında	381.855	3	127.285	4.735*
	Gruplar İçinde	2285.089	85	26.883	
	Toplam	2666.944	88		

*p<0.001

Anne eğitim düzeyine göre depresyon puan ortalamaları arasındaki farklılığın anlamlı olup olmadığını belirlemek amacıyla tek yönlü varyans analizi yapılmış, sonuçlar Tablo 35’de verilmiştir. Tablo 35 incelendiğinde annenin eğitim düzeyine göre öğrencilerin depresyon puanlarında anlamlı bir farklılaşma görülmektedir (F=4.735, p<0.001). Farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla Tukey Testi yapılmış ve sonuçlar Tablo 36 de verilmiştir.

Tablo 36: Annenin Eğitim Düzeyine göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Düzeylerine Ait Tukey Testi Sonuçları

Anne Eğitim Düzeyi.	Anne Eğitim Düzeyi	Ortalamalar arası fark	Standart Hata	P değeri
ilkokul	Ortaokul	2.5000	2.0554	0.618
	Lise	5.8393	1.9351	0.17
	Üniversite	6.2143	2.6655	0.099
ortaokul	Lise	3.3393	2.6835	0.001*
	Üniversite	3.7143	3.2498	0.664
lise	Üniversite	0.3750	3.1751	0.999

*p<0.001

Tablo 36 incelendiğinde ilkokul mezunu annelerin çocuklarının depresyon puan ortalamaları ile ortaokul, lise ve üniversite mezunu annelerin çocuklarının depresyon puan ortalamaları arasında anlamlı farklılaşma bulunamamıştır. Ortaokul mezunu annelerin çocuklarının depresyon puan ortalamaları ile lise mezunu olan annelerin çocuklarının depresyon puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$). Üniversite mezunu annelerin çocukları ile ortaokul ve lise mezunu olan annelerin çocuklarının depresyon puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p<0.05$).

3.5. Baba eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait bulgular:

Tablo 37: Baba Eğitim Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Düzeylerine ait N, \bar{X} , Ss Sonuçları

	Baba Eğitim Düzeyi	N	\bar{X}	Ss
Depresyon	İlkokul	42	31.35	4.51
	Ortaokul	11	32.36	5.06
	Lise	19	27.78	4.87
	Üniversite	17	23.47	3.92

Baba eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait ortalamalar ve standart sapmalar tablo 37 'de gösterilmiştir. Tablo 37 'ye göre ilkokul mezunu 42 babanın çocuklarının depresyon puan ortalaması 31.35 iken , ortaokul mezunu 11 babanın çocuklarının depresyon puan ortalaması 32.36, lise mezunu 19 babanın depresyon puan ortalaması 27.78 ve üniversite mezunu 17 babanın depresyon puan ortalaması ise 23.47 olarak hesaplanmıştır. Babanın eğitim düzeyine göre en yüksek depresyon puan ortalaması ortaokul mezunu babaların çocuklarında görülürken en düşük depresyon puan ortalaması ise üniversite mezunu babaların çocuklarında görülmüştür.

Tablo 38: Baba Eğitim Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Puanlarına Ait Varyans Analizi Sonuçları:

	Varyans Kaynağı	KT	sd	KO	F
Depresyon	Gruplar Arasında	901.362	3	300.454	14.465*
	Gruplar İçinde	1765.582	85	20.772	
	Toplam	2666.944	88		

*p<0.001

Baba eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait varyans analizi sonuçları tablo 38’ de gösterilmiştir. Tablo 38 incelendiğinde babanın eğitim düzeyine göre öğrencilerin depresyon puanlarında anlamlı bir farklılık görülmektedir (F=14.465, p<0.001). Farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla Tukey testi uygulanmış sonuçlar tablo 39 da verilmiştir.

Tablo 39: Baba Eğitim Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Düzeylerine Ait Tukey Testi Sonuçları

Baba Eğitim Düzeyi	Baba Eğitim Düzeyi	Ortalamalar arası fark	Standart Hata	P değeri
İlkokul	Ortaokul	1.5152	1.6489	0.795
	Lise	4.6491	1.3460	0.005**
	Üniversite	8.0392	1.3995	0.000***
Ortaokul	Lise	3.1340	1.8445	0.331
	Üniversite	6.5241	1.8838	0.005**
Lise	Üniversite	3.3901	1.6253	0.166

p<0.01, *p<0.001

Tablo 39 incelendiğinde babası ilkokul mezunu olan çocukların depresyon puanları ile babası ortaokul mezunu olan çocukların depresyon puanları arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$). Babası ilkokul mezunu olan çocukların depresyon puan ortalamaları, babası lise ve üniversite mezunu olanlardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). Babası ortaokul mezunu olan çocukların depresyon puan ortalamaları ile babası lise mezunu olan öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puanları arasında anlamlı farklılaşma bulunamamıştır ($p>0.005$). Babası ortaokul mezunu olan çocukların depresyon puanları, babası üniversite mezunu olanlardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). Babası lise mezunu olan çocukların depresyon puan ortalamaları ile babası üniversite mezunu olanlar arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

3.6. Öğretmenin cinsiyetine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait bulgular:

Tablo 40: Öğretmenin Cinsiyetine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Düzeylerine Ait t Testi Sonuçları:

	Cinsiyet	N	\bar{X}	Ss	t
Depresyon	Kız	24	28.29	4.03	0.258
	Erkek	65	29.55	5.94	

$p>0.05$

Öğretmenin cinsiyetine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait t testi tablo 40'ta incelendiğinde öğretmenleri bayan olan çocukların depresyon puan ortalaması 28.29 iken, öğretmenleri erkek olan çocukların depresyon puan ortalaması 29.55 olarak hesaplanmıştır. Yapılan istatistiksel analizler sonucunda öğretmenin cinsiyetine göre çocukların depresyon düzeyleri farklılık göstermemektedir.

3.7. Öğretmenin cinsiyetine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait bulgular:

Tablo 41: Okul Öncesi Eğitimi Alma Durumuna Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen

Çocukların Depresyon Düzeylerine Ait t Testi Sonuçları:

Depresyon	Okul Önc. Eğit. Alma Durumu	N	\bar{X}	Ss	t
	O.Ö.E.Aldı	39	25.87	4.76	-5.94*
O.Ö.E.Almadı	50	31.82	4.58		

P<0.001

Tablo 41 incelendiğinde okul öncesi eğitimi alan 39 öğrencinin depresyon puan ortalaması 25.87; okul öncesi eğitimi almayan 50 öğrencinin depresyon puan ortalaması ise 31.82 olarak hesaplanmıştır. Yapılan istatistiksel işlemler sonucunda okul öncesi eğitimi alan öğrencilerin depresyon puanları okul öncesi eğitim almayanlara göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur.

3.8. Anne mesleğine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait bulgular:

Tablo 42: Anne Mesleğine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Düzeylerine Ait Mann Whitney U Testi Sonuçları

Depresyon	Baba Mesleği	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	P	Z
	Çalışıyor(Memur,işçi,serbest meslek)	80	47.85	3828.00	132.0*	0.002	-3.111
Çalışmıyor	9	19.67	177.00				

*p<0.001

Tablo 42 incelendiğinde çalışmayan annelerin depresyon puan ortalamaları çalışan annelerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (U=132.0, p<0.001). Bu sonuca göre çalışan annelerin çocuklarının depresyon puan ortalamaları ev hanımı annelerin çocuklarına göre önemli ölçüde düşük olduğu görülmektedir.

3.9. Baba mesleğine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait bulgular:

Tablo 43: Babanın Mesleğine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Düzeylerine Ait Mann Whitney U Testi Sonuçları

	Baba Mesleği	N	Sıra Ort.	Sıra Top.	U	P	Z
Depresyon	Çalışıyor(Memur,işçi,serbest meslek)	82	44.97	3687.50	284.50	0.970	-0.038
	Çalışmıyor	7	45.36	317.50			

*p>0.05

Tablo 43 incelendiğinde çalışan babaların çocuklarının depresyon puan ortalamaları ile işsiz babaların çocukların depresyon puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır (U=248.50, p<0.05). Bu sonuçlara göre baba mesleği öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerini etkilememektedir.

3.10. Ailenin gelir düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait bulgular:

Tablo 44: Ailenin Gelir Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Düzeylerine Ait Varyans Analizi Sonuçları

Depresyon	Varyans Kaynağı	KT	sd	KO	F
	Gruplar Arasında	1078.409	3	359.470	19.235*
	Gruplar İçinde	1588.534	85	18.689	
	Toplam	2666.944	88		

*p<0.001

Ailenin gelir düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerine ait varyans analizi sonuçları tablo 44'te gösterilmiştir. Tablo 44 incelendiğinde aile gelir düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerinde anlamlı bir farklılaşma görülmektedir (F=19.235, P<0.001). Farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla Tukey Testi yapılmış ve sonuçlar Tablo 45 'te gösterilmiştir.

Tablo 45: Ailenin Gelir Düzeyine Göre Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Depresyon Puanlarına Ait Tukey Testi Sonuçları:

Aile Gelir Düzeyi	Aile Gelir Düzeyi	Ortalama lar arası fark	Standart Hata	P değeri
500-500 ytl'den az	501-750 ytl	2.5000	2.0554	0.618
	751-1000 ytl	5.8393	1.9351	0.017*
	1001 ve üzeri	6.2143	2.6655	0.099
501-750 ytl	751-1000 ytl	3.3393	2.0835	0.001*
	1001 ve üzeri	3.7143	3.2498	0.664
751-1000 ytl	1001 ve üzeri	0.3750	3.1751	0.999

*P<0.001

Tablo 45 incelendiğinde gelir düzeyi 500–500 ytl'den az olan ailelerin depresyon düzeyleri ile 751-1000 ytl geliri olan ailelerin çocukların depresyon düzeylerinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). 501–750 ytl gelir düzeyi olan ailelerin çocuklarının depresyon puan ortalamaları 751–1000 ytl gelir düzeyine sahip ailelerin depresyon puanlarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). Gelir düzeyi 500-501 ytl ve da az olan ailelerin çocuklarının depresyon puanları ile 501- 750 ytl ile 1001 ytl ve üzerinde gelire sahip olan ailelerin çocuklarının depresyon puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0.005$). 1001 ytl ve üzerinde gelire sahip olan ailelerin öğrenme güçlüğü gösteren çocuklarının depresyon puanları ile 501 -750 ytl ile 751-1000 ytl geliri düzeyine sahip ailelerin çocuklarının depresyon puanları arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır ($p>0.005$).

4.0. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk /sürekli kaygı ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?

Tablo 46: Depresyon ile Durumluk ve Sürekli Kaygı Ararsındaki İlişki:

		Durumluk Kaygı	Sürekli Kaygı
Depresyon	r	0.747	0.675
	p	0.000*	0.000*

* $p<0.001$

Tablo 46'da öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puan ortalamaları ile durumluk ve sürekli kaygı puan ortalamaları arasındaki korelasyon sonuçları verilmiştir. Tablo 46 incelendiğinde çocukların depresyon puan düzeyleri ile durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.001$).

BÖLÜM V

TARTIŞMA VE YORUM

Bu bölümde, öğrenme güçlüğü görülen çocukların cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, öğretmenin cinsiyeti, okul öncesi eğitim alma durumu, anne mesleği, baba mesleği ve ailenin gelir düzeyi gibi değişkenlere göre durumluk/sürekli kaygı ve depresyon düzeylerindeki farklılığa ait bulguların tartışılması ve yorumlanmasına yer verilmiştir. Araştırma ile ilgili bulguların tartışılması ve yorumlanması alt problemlerin inceleniş sıralamasına uygun olarak yapılmıştır.

1.0. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, öğretmenin cinsiyeti, okul öncesi eğitim alma durumu, anne mesleği, baba mesleği, ailenin gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

1.1. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Araştırmanın birinci alt problemine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Birinci alt problemde elde edilen bulgulara göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların cinsiyete göre durumluk kaygı düzeyleri anlamlı olarak farklılaşmaktadır. Öğrenme güçlüğü görülen kız çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları, öğrenme güçlüğü görülen erkek çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamasından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Galassi (1983) araştırmalarında hesaplama güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinin kızlarda daha yüksek olduğu bulgusuyla tutarlılık göstermektedir. Öy (1996) tarafından yapılan çalışmada öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puanlarının cinsiyete göre farklılaşmadığı şeklindeki bulgusuyla çelişmektedir. Toros'un (2002) öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda kaygı ve depresyon düzeylerini belirlediği çalışmasında cinsiyete göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların kaygı düzeylerinin farklılaştığı ve kızların durumluk kaygı düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu bulgusuyla desteklenmektedir. Heiman (2004) öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşmadığı, kızlar ile erkeklerin durumluk kaygı düzeylerinin farklılık göstermediği bulgusuyla çelişmektedir.

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların kaygı ve strese karşı verilen tepkilerinde cinsiyet açısından farklılıklar olduğu Londra Ulusal Çocuk Bürosunun 28 sayılı 1978 bülteninde de belirtilmektedir. Bu bültende kızların stres karşısında daha çok kaygı ve çökkünlük gösterme eğiliminde oldukları belirtilmektedir. Araştırmanın öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinin cinsiyet göre farklılaştığı bulgusu bu bültendeki bulguyla tutarlılık göstermektedir.

Araştırmada öğrenme güçlüğü görülen kız çocuklarının durumluk kaygı düzeylerinin öğrenme güçlüğü görülen erkek çocuklarından daha yüksek çıkması kızların daha duygusal bir yapıya sahip olması ve erkeklerden daha önce ergenlik çağına girmesiyle açıklayabiliriz. Bu özellik dikkate alındığında 12-14 yaşlarında ergenliğe girmiş olan kız çocukların durumluk kaygı puan ortalamalarının yüksek çıkması doğaldır.

1.2. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinin yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığı test edilmiştir. Araştırma bulgularına göre, öğrenme güçlüğü görülen çocukların yaşlarına göre durumluk kaygı düzeylerinin anlamlı olarak farklılaştığı gözlemlenmiştir. 9-11 yaş grubu öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri 12-14 yaş grubu çocukların durumluk kaygı düzeylerinden düşük bulunmuştur. Bu sonuca göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların yaşları arttıkça durumluk kaygı puan ortalamaları da artmaktadır.

Toros (2002) öğrenme güçlüğü görülen çocukların yaşlarının artması ile durumluk kaygı düzeylerinin yükseldiği bulgusuyla desteklenmektedir. Kavale (2001) yapmış olduğu çalışmasında öğrenme güçlüğü görülen çocukların yaşları ile durumluk kaygı düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler tespit ettiği çalışmalarla tutarlılık göstermektedir.

Yaş kaygıyı etkileyen önemli bir faktördür. Çocuğun gelişiminde her yaşın kendisine has gelişimsel özellikleri vardır ve çocuğun kaygıları içinde buldukları yaşın özelliklerine göre farklılık göstermektedir. Çocuğun yaşının ilerlemesiyle, korku ve kaygı yaratan durumları öğrenmesiyle daha yoğun bir kaygı yaşayabilir. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların yaşlarının artmasıyla durumluk kaygı puan ortalamasının yüksek çıkması beklenen bir sonuçtur, doğaldır.

1.3. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri kardeş sayısına göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Kardeş sayısı değişkenine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puan ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Araştırmanın bulgusuna göre kardeş sayısına göre, öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puanlarının anlamlı olarak farklılaştığı görülmüştür. Farklılaşmanın kaynağının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmalarda en yüksek durumluk kaygı puan ortalaması 4 ve daha fazla kardeşi olan çocuklarda gözlenmiştir. En düşük durumluk kaygı puan ortalaması ise tek çocuklarda gözlenmiştir. Araştırma sonucuna göre kardeş sayısı arttıkça öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puanları da artmaktadır. Sharma (2004) yapmış olduğu araştırmasında kardeş sayısının durumluk kaygı düzeyini etkilediği tek çocukların durumluk kaygı düzeylerinin 2 ve daha fazla kardeşi olan çocuklardan anlamlı düzeyde düşük olduğu bulgusuyla desteklenmektedir. Toros'un (2002) araştırmasında kardeş sayısı ile durumluk kaygı arasında pozitif yönlü korelasyonlar tespit ettiği çalışmalarla tutarlılık göstermektedir. Kavale (2001) yapmış olduğu araştırmasında kardeş sayısının öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerini etkilemediği bulgusuyla çelişmektedir.

Kardeş sayısı ailenin tutum ve davranışlarına ve ekonomik duruma bağlı olarak kaygıyı etkileyebilir. Kardeş sayısının artmasıyla ekonomik sıkıntıların çekilmesi, anne babanın ilgisinin azalması, öğrenme güçlüğü görülen çocuğun durumluk kaygı düzeyini yükseltebilir.

1.4. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri anne eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Anne eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığı test edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulguya göre anne eğitim düzeyi öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puan ortalamalarını anlamlı düzeyde etkilemektedir. Anne eğitim düzeyi arttıkça öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puan ortalamaları azalmaktadır.

Kavale (2001) öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri ile anne eğitim düzeyi arasında negatif yönlü korelasyonlar tespit ettiği çalışmalarla desteklenmektedir. Sharma (2004) yüksekokul mezunu annelerin çocuklarının durumluk kaygı düzeylerinin ilkökul mezunu annelerin çocuklarına göre daha düşük çıktığı bulgusuyla tutarlılık göstermektedir.

1.5. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri baba eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Baba eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre baba eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puan ortalamalarını anlamlı düzeyde etkilemektedir. İlkokul mezunu babaların çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları diğer gruplardan yüksek bulunmuştur. Bu sonuca göre baba eğitim düzeyi arttıkça öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puanları da anlamlı düzeyde artmaktadır. Sharma (2004) yapmış olduğu çalışmasında üniversite mezunu babaların çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamalarının, ilkokul, ortaokul ve lise mezunu babaların çocuklarından anlamlı düzeyde düşük olduğu bulgusuyla tutarlılık göstermektedir. Kavale (2001) baba eğitim düzeyi ile öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri farklılaşmamaktadır bulgusuyla çelişmektedir.

1.6. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri öğretmenin cinsiyetine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Öğretmenin cinsiyetine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre öğretmenin cinsiyeti öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerini anlamlı düzeyde etkilememektedir. Bu alanda yapılmış başka araştırmalara ulaşılamamıştır.

1.7. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri okul öncesi eğitimi alma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Okul öncesi eğitim alma durumuna göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre okul öncesi eğitimi alma durumu çocukların durumluk kaygı düzeylerini anlamlı düzeyde etkilemektedir. Araştırma sonuçlarına göre okul öncesi eğitimi alan çocukların durumluk kaygı puan ortalamaları anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Okul öncesi eğitimi çocukların bütün gelişim alanlarını olumlu olarak etkilemektedir. Okul öncesi eğitimi çocukların duygusal gelişimleri açısından da oldukça önemli bir yere sahiptir. Çocukların okul öncesi eğitimi sayesinde kendilerine güvenleri gelişmekte, sosyalleşmekte, duygu ve düşüncelerini daha kolay ifade edebilmekte, iç disiplin geliştirmekte ve olayları objektif bir bakış açısıyla algılayıp değerlendirebilmektedir.

1.8. Öğrenme gücölüğü görölen çocukların durumluk kaygı düzeyleri anne mesleğine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Anne mesleğinin öğrenme gücölüğü görölen çocukların durumluk kaygı düzeylerini etkileyip etkilemediğı incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre annenin mesleğı öğrenme gücölüğü görölen çocukların durumluk kaygı düzeylerini anlamlı olarak etkilemektedir. Çalışan annelerin çocuklarının durumluk kaygı düzeyleri, ev hanımı annelerden anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Bu sonuç Kavale'nin (2001) yapmış olduğı araştırma sonuçlarıyla tutarlılık gösterirken Sharma (2004) öğrenme gücölüğü görölen çocukların durumluk kaygı düzeylerinin anne mesleğine göre farklılaşmadığı bulgusuyla çelişmektedir.

İnsanlar zamanlarından yarısından çoğunu çalışarak geçirmektedirler. Ebeveynlerin meslekleri onların kişilik özelliklerini etkileyerek kaygı oluşturabilir. Sürekli stresli ortamlarda çalışan ebeveynler gün boyu gergin ve sinirli olacak ve bunu eve gittiğinde istemeden de olsa çocuğuna yansıtabilecektir. Özellikle çalışan anneler işteki sıkıntı, stres ve yorgunluklarını çocuklarına yansıtabilir. Bu durumda çalışan annelerin çocuklarının durumluk kaygı düzeylerinin daha yüksek olması beklenir. Bu varsayım araştırmada elde edilen bulgularla çelişmekte ve ev hanımı annelerin öğrenme gücölüğü görölen çocuklarının durumluk kaygı düzeyleri çalışan annelere göre daha yüksek çıkmaktadır. Ancak başka bir açıklamayla ev hanımı annelerin çalışmaması ailenin gelir düzeyini etkileyerek ekonomik sıkıntılara strese neden olabilir ki, bu durumun çocuğa yansıtılması kaygı oluşturabilir. Bu nedenle anne mesleğine göre çocukların durumluk kaygı düzeylerinin anlamlı düzeyde farklılaşıp farklılaşmadığı ile ilgili daha doğru bir yargıya varabilmek için daha büyük ve temsil yeterliliğı fazla olan meslek gurubu dağılımına ihtiyaç vardır.

1.9. Öğrenme gücölüğü görölen çocukların durumluk kaygı düzeyleri baba mesleğine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Araştırmanın bulgularına göre baba mesleğinin öğrenme gücölüğü görölen çocukların durumluk kaygı düzeylerini anlamlı düzeyde etkilemediğı görölmüştür. Bu sonuç Sharma'nın (2004) öğrenme gücölüğü görölen çocukların durumluk kaygı düzeyleri baba mesleğine göre farklılaşmamaktadır bulgusuyla desteklenmektedir. Kavale (2001) öğrenme gücölüğü görölen çocuklardan baba mesleğı işçi, çiftçi, esnaf olan öğrencilerin durumluk kaygı düzeylerinin babası işsiz olan çocuklardan anlamlı düzeyde yüksek olduğı bulgusuyla çelişmektedir.

İşsiz babalar yaşadıkları sıkıntı ve stresleri çocuklarına yansıtabilir. Gergin ve rahat bir ortamda bulunmayan çocuklarda kaygı daha yoğun olarak yaşanabilir. Ayrıca baba mesleği ailenin gelir düzeyine bağlı olarak öğrenme güçlüğü görülen çocukların kaygı düzeyini etkileyebilir. Sosyo ekonomik durumun yetersiz olması gerginlik, sinirlilik, tedirginlik, öfke yaratarak kaygı düzeyini etkiler. Araştırmadan elde edilen bulguyla bu durum çelişmektedir. Araştırmada baba mesleği öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerini etkilememektedir.

1.10. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri ailenin gelir düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Ailenin gelir düzeyinin öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerini farklılaştırıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre ailenin gelir düzeyi öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerini anlamlı düzeyde etkilemektedir. Alt sosyoekonomik düzeyde bulunan çocukların durumluk kaygı düzeyleri üst sosyoekonomik düzeyde bulunan çocuklardan anlamlı düzeyde yüksek çıktığı gözlenmiştir. Ailenin gelir düzeyi yükseldikçe öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puan ortalamaları azalmaktadır.

Sharma (2004) üç farklı düzeydeki öğrenme güçlüğü görülen çocukların kaygı puanlarında farklılıklar görüldüğünü alt sosyo ekonomik seviyedeki çocukların kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgusuyla desteklenmektedir. Scott (2002) yapmış olduğu araştırmalarında ailenin gelir düzeyinin çocukların kaygı düzeyini etkilediği alt gelire sahip olan ailelerin çocuklarının kaygı düzeylerinin yüksek olduğunu belirttiği çalışmasıyla tutarlılık göstermektedir.

Sosyoekonomik durumun yetersiz olması ailenin temel ihtiyaçlarını karşılayamamasına, hayattan tatmin olamamaya neden olabilmektedir. Bu da aile ilişkilerine gerginlik, sinirlilik, sebatsızlık , tedirginlik şeklinde yansiyarak kaygının oluşmasına neden olabilmektedir. Ekonomik, çevresel ve kültürel faktörler çocuğun okuma gelişimini etkiler. Düşük sosyo ekonomik düzeydeki çocuklarda gelişimsel disleksiye daha sık rastlandığı bilinmektedir (Bingöl, 2003).

2.0. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, öğretmenin cinsiyeti, okul öncesi eğitim alma durumu, anne mesleği, baba mesleği, ailenin gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

2.1. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığı görülmüştür. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre öğrenme güçlüğü görülen kız çocuklarının sürekli kaygı düzeyleri öğrenme güçlüğü görülen erkek çocuklardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür.

Galassi (1983) çalışmalarında hesaplama güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri kızların erkeklerden daha yüksek olduğu bulgusuyla tutarlılık göstermektedir. Toros'un (2002) öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda kaygı ve depresyon düzeylerini belirlediği çalışmasında cinsiyete göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların kaygı düzeylerinin farklılaştığı ve kızların sürekli kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgusuyla desteklenmektedir. Heiman (2004) öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır bulgusuyla çelişmektedir. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri öğrenme güçlüğü görülen erkeklerden anlamlı düzeyde yüksek olması kız çocuklarının duygusal bir yapıya sahip olması ile açıklanabilir. Bu çocuklar duygusal yapılarının ve ergenliğe erkeklerden erken girmelerinin etkisiyle kaygıya daha yatkın olabilir ve kaygıları süreklilik gösterir. Bu yargılara göre öğrenme güçlüğü görülen kız çocuklarının sürekli kaygı düzeyleri erkeklerden daha yüksek çıkması beklenen bir sonuçtur.

2.2. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinin yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Araştırma bulguları öğrenme güçlüğü görülen 12-14 yaş grubu çocukların sürekli kaygı düzeyleri, öğrenme güçlüğü görülen 9-11 yaş grubu çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür. Toros (2002) öğrenme güçlüğü görülen çocukların yaş ile sürekli kaygı puanları arasında pozitif korelasyonlar tespit ettiği çalışmalarla tutarlılık göstermektedir. Kavale (2001) yapmış olduğu çalışmasında öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta olduğunu ve yaşın artmasıyla çocukların sürekli kaygılarının yükseldiğini gösterdiği bulgusuyla desteklenmektedir.

Çocuğun yaşının ilerlemesiyle birlikte değişik kaygılar geliştirebilir ve bu kaygılar süreklilik gösterebilir. Ergenliğin etkisiyle çocuğun korku ve kaygıları artmaktadır. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların ergenliğin etkisiyle yaşadıkları kargaşaya birde öğrenme problemi eklenirse bu çocukların sürekli kaygı düzeylerinin yüksek olması beklenen bir sonuçtur.

2.3. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri kardeş sayısına göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerinin kardeş sayısına göre farklılaşp farklılaşmadığı test edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre kardeş sayısı öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerini etkilemekte ve kardeş sayısının artmasıyla sürekli kaygı düzeyleri yükselmektedir. Sharma (2001) yapmış olduğu araştırmasında kardeş sayısının sürekli kaygı düzeyini etkilediği tek çocukların sürekli kaygı düzeylerinin kardeşi olan çocuklardan anlamlı düzeyde düşük olduğu bulgusuyla tutarlılık göstermektedir. Toros'un (2002) yapmış olduğu çalışmasında öğrenme güçlüğü görülen çocukların kardeş sayısının artmasıyla sürekli kaygı düzeyleri yükselmektedir bulgusuyla desteklenmektedir. Kavale (2001) yapmış olduğu araştırmasında kardeş sayısının öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerini etkilemediği bulgusuyla çelişmektedir.

Kardeş sayısı ailenin ilgisine bağlı olarak çocukların kaygı düzeylerini etkilemektedir. Tek çocukların ailenin daha çok ilgilenildiği düşünülürse bu çocukların sürekli kaygı düzeylerinin düşük çıkması beklenmektedir. Kardeş sayısının artması ailenin ilgisi bölünmesine ve ekonomik sıkıntılarla çocuğun kaygısının süreklilik arz etmesine neden olabilir. Kardeş sayısının artması ile sürekli kaygı düzeyinin yükselmesi beklenmektedir.

2.4. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri anne eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Annenin eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre annenin eğitim düzeyi öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerini anlamlı düzeyde etkilemektedir. Annenin eğitim düzeyi ile öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri arasında negatif yönlü ters ilişki bulunmuştur. Anne eğitim düzeyi yükseldikçe öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri anlamlı düzeyde azalmaktadır. Kaygı ile ilgili normal çocuklarla yapılan çalışmalarda da annenin eğitim düzeyi yükseldikçe çocukların sürekli kaygı düzeyleri düşmektedir. Kavale (2001)

araştırmalarında annenin eğitim düzeyi öğrenme g çl đđ görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerini etkilememektedir bulgusuyla çelişirken Sharma (2004) yüksekokul mezunu annelerin çocuklarının sürekli kaygı düzeylerinin daha düşük çıktığı bulgusuyla desteklenmektedir.

2.5.  ğrenme g çl đđ görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri baba eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

 ğrenme g çl đđ görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerinin baba eğitim düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular babanın eğitim düzeyinin öğrenme g çl đđ görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerini etkilediği yönünde olmuştur. Babanın eğitim düzeyinin yükselmesi ile çocukların sürekli kaygı düzeyleri anlamlı olarak düşmektedir. Kavale (2001) babanın eğitim düzeyinin öğrenme g çl đđ görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerini anlamlı olarak etkilemediği görüşüyle çelişmektedir. Sharma(2004) ilkokul mezunu babaların sürekli kaygı düzeyinin yüksek olduğu bulgusuyla tutarlılık göstermektedir.

2.6.  ğrenme g çl đđ görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri öğretmenin cinsiyetine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Öğretmenin cinsiyetine göre öğrenme g çl đđ görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre öğretmenin cinsiyeti öğrenme g çl đđ görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerini anlamlı düzeyde etkilememektedir. Öğretmenin cinsiyeti ve kaygı arasındaki ilişkiyi inceleyen başka araştırmalara rastlanmamıştır.

2.7.  ğrenme g çl đđ görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri okul öncesi eğitimi alma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Okul  ncesi eğitim alma durumuna göre öğrenme g çl đđ görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre okul öncesi eğitimi alma durumu çocukların sürekli kaygı düzeylerini anlamlı düzeyde etkilemektedir. Araştırma sonuçlarına göre okul öncesi eğitimi alan çocukların sürekli kaygı puan ortalamaları anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Okul  ncesi eğitimi çocukların bütün gelişim alanlarını olumlu olarak etkilemektedir. Okul  ncesi eğitimi çocukların duygusal gelişimleri açısından da oldukça önemli bir yere sahiptir. Çocukların okul öncesi eğitimi sayesinde kendilerine güvenleri gelişmekte, sosyalleşmekte, duygu ve düşüncelerini daha kolay ifade edebilmekte, i  disiplin geliştirmekte ve olayları objektif bir bakış açısıyla algılayıp değerlendirebilmektedir.

2.8. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri anne mesleğine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Anne mesleğinin öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerini etkileyip etkilemediği incelenmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre annenin mesleği öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerini anlamlı olarak etkilememektedir. Ev hanımı annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının sürekli kaygı puan ortalaması çalışan annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur..Bu sonuç Kavale'nin (2001) memur ve işçi annelerin çocuklarının sürekli kaygı puanları ev hanımı annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarından anlamlı düzeyde düşüktür bulgusuyla desteklenmektedir. Sharma (2004) öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerinin anne mesleğine göre farklılaşmadığı, çalışan annelerin çocukları ile ev hanımı annelerin çocuklarının sürekli kaygı düzeylerinin farklılaşmadığı bulgusuyla çelişmektedir.

2.9. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri baba mesleğine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Araştırmanın bulgularına göre baba mesleğinin öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerini anlamlı düzeyde etkilemediği görülmüştür. . Kavale (2001) öğrenme güçlüğü görülen çocuklardan baba mesleği işçi, çiftçi, esnaf olan öğrencilerin sürekli kaygı düzeylerinin babası işsiz olan çocuklardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulgusuyla çelişmektedir. Sharma 'nın (2004) öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri baba mesleğine göre farklılaşmamaktadır, memur, işçi, serbest meslekte çalışan babalar ile işsiz babaların öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının sürekli kaygı düzeylerinin değişmediği bulgusuyla desteklenmektedir.

İşsiz babalar yaşadıkları sıkıntı ve stresleri çocuklarına yansıtabilir. Gergin ve rahat bir ortamda bulunmayan çocuklarda kaygı daha yoğun olarak yaşanabilir. Ayrıca baba mesleği ailenin gelir düzeyine bağlı olarak öğrenme güçlüğü görülen çocukların kaygı düzeyini etkileyebilir. Sosyo ekonomik durumun yetersiz olması gerginlik, sinirlilik, tedirginlik, öfke yaratarak kaygı düzeyini etkiler.arastırmadan elde edilen bulguyla bu durum çelişmektedir. Araştırmada baba mesleği öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerini etkilememektedir.

2.10. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri ailenin gelir düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Ailenin gelir düzeyinin öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerini farklılaştırıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre ailenin gelir düzeyi öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerini anlamlı düzeyde etkilemektedir. Gelir düzeyi düşük olan ailelerin öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri gelir düzeyi yüksek olan ailelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklardan anlamlı düzeyde yüksek çıktığı gözlenmiştir. Ailenin gelir düzeyi yükseldikçe öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı puan ortalamaları azalmaktadır.

Sharma (2004) alt sosyo ekonomik seviyedeki çocukların kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulgusuyla desteklenmektedir. Scott (2002) yapmış olduğu araştırmalarında ailenin gelir düzeyinin çocukların kaygı düzeyini etkilediği bulgusuyla da tutarlılık göstermektedir.

Sosyoekonomik durumun yetersiz olması ailenin temel ihtiyaçlarını karşılayamamasına, hayattan tatmin olamamaya neden olabilmektedir. Bu da aile ilişkilerine gerginlik, sinirlilik, sebatsızlık , tedirginlik şeklinde yansyarak kaygının oluşmasına neden olabilmektedir. Ekonomik, çevresel ve kültürel faktörler çocuğun okuma gelişimini etkiler. Düşük sosyo ekonomik düzeydeki çocuklarda gelişimsel disleksiye daha sık rastlandığı bilinmektedir (Bingöl, 2003).

3.0. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, öğretmenin cinsiyeti, okul öncesi eğitim alma durumu, anne mesleği, baba mesleği, ailenin gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

3.1. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Öğrenme güçlüğü görülen kızların depresyon puan ortalamalarının öğrenme güçlüğü görülen erkek çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmüştür.

Uz-Baş (1998)araştırmasında çocukların depresyon düzeyleri ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu bulgusuyla tutarlılık göstermektedir.

Lefkowitz ve Tesiny (1985), öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puanları kızların erkeklerden yüksekse de istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığını belirttiği çalışmasıyla çelişmektedir. Gerede (2002) , ilköğretimde okuyan, akademik başarısızlıkları bulunan çocukların depresyon puanlarının yüksek olduğu ve kızların erkeklerden daha çok depresif belirti gösterdiğini belirttiği çalışmasıyla tutarlılık göstermektedir. Miller (2002) ergenlik çağına giren ve okul başarısızlığı gösteren kız çocuklarının aynı yaş grubu erkeklere göre depresyon puanlarının yüksek olduğunu belirttiği çalışmasıyla desteklenmektedir.

Kızların gelişimlerinin doğal bir sonucu olarak erkeklerden daha duygusal, daha karamsar, olumsuz yaşam olayları karşısında daha zayıf ve yetersiz oldukları düşünülürse öğrenme güçlüğü görülen kız çocuklarının depresyon düzeylerinin öğrenme güçlüğü görülen erkeklerden daha yüksek çıkması beklenebilir.

3.2. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Yaşa göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puanları incelenmiştir. Araştırmadaki çocuklardan 12-14 yaş grubu öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puan ortalamaları 9-11 yaş grubu öğrenme güçlüğü görülen çocuklardan anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Uz-Baş (1998)araştırmasında çocukların depresyon düzeyleri ile yaşları arasında pozitif korelasyonlar olduğunu belirttiği çalışmasıyla desteklenmektedir. Avcı (1996) öğrenme güçlüğü görülen çocuklardan ortaokula giden çocukların ilkokula giden çocuklardan daha çok depresif belirti gösterdiklerini belirttiği çalışmasıyla tutarlılık göstermektedir. Gerede (2002) , ilköğretimde okuyan, ve akademik başarısızlıkları bulunan çocukların yaşa göre depresyon belirtilerinin değişmediğini belirttiği çalışmasıyla çelişmektedir.

Yaş depresyonu etkileyen önemli bir faktördür. Çocuktaki depresyonun araştırılmasını ve varlığının kabulünü geçiktiren durum çocukların yaşları itibaren depresyon yaşayamayacakları görüşü iken bu görüş değişikliğe uğrayarak çocukların da depresyon yaşayabilecekleri şeklinde olmuştur. Çocuğun yaşının artmasıyla üstbenliği gelişmekte ve çocuk daha çok depresif belirti gösterebilmektedir.

3.3. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri kardeş sayısına göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puanlarının kardeş sayısına göre farklılaştığı gözlenmiştir. Kardeş sayısı ile depresyon düzeyleri arasında pozitif korelasyonlar tespit edilmiştir. Öy (1991) yapmış olduğu araştırmasında öğrenme

güçlüğü görülen çocukların kardeş sayısı ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı ilişkinin bulunmadığını belirttiği çalışmasıyla çelişmektedir. Avcı (1996) öğrenme güçlüğü görülen çocuklardan tek çocukların depresyon puan ortalamasının 2 ve daha fazla kardeşi olan öğrenme güçlüğü görülen çocuklara göre anlamlı düzeyde düşük olduğunu belirttiği çalışmasıyla tutarlılık göstermektedir. Yüksek (1999) çalışmasında DEHB olan çocukların depresif belirtilerini incelemiş ve kardeş sayısı ile depresyon düzeyleri arasında negatif yönlü ters ilikiler tespit ettiği çalışmalarla desteklenmektedir.

Kardeş sayısının artmasıyla ailenin çocuk üzerindeki ilgisi azalabilir. Bir de bu duruma kardeş sayısının artmasıyla yaşanan ekonomik sıkıntılar eklenirse durum daha ciddi boyutlara ulaşabilir. Böyle durumlarda kendini suçlama, kıskançlık, öfke, sinirlilik, hayattan tatmin olmama, karamsarlık, kendine ve hayata olumsuz bakış açısına sahip olabilir ki bu durumlar çocukluk depresyonunun özelliklerindedir.

3.4. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri anne eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Araştırmadan elde edilen bulgular annenin eğitim düzeyinin öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerini farklılaştırdığı şeklinde olmuştur. Araştırmada lise mezunu annelerin depresyon düzeyleri daha düşük bulunmuştur. Annenin eğitim düzeyinin artması ile depresyon puanlarının azaldığı görülmüştür. Avcı (1996) öğrenme güçlüğü görülen çocukların annelerinin eğitim düzeyinin çocuklardaki depresyon düzeyini etkilediğini lise mezunu annelerin çocuklarının depresyon düzeylerinin düşük olduğunu belirttiği çalışmasıyla desteklenmektedir. Yüksek (1999) DEHB olan çocukların annelerinin eğitim düzeyinin çocuklardaki depresyon düzeylerini etkilemediği çalışmasıyla çelişmektedir. Uz-Baş (2003) araştırmasında lise ve yüksek okul mezunu annelerin çocuklarının depresyon puanlarının ilkökul ve ortaokul mezunu annelerin çocuklarına göre anlamlı düzeyde düşük olduğunu belirttiği çalışmasıyla tutarlılık göstermektedir.

3.5. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri baba eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerinin baba eğitim düzeyine göre farklılaştırdığı görülmüştür. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre üniversite mezunu babaların öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının depresyon düzeyleri ilkökul, ortaokul ve lise mezunu olan babaların öğrenme güçlüğü görülen çocuklarından daha düşük bulunmuştur. Babanın eğitim düzeyinin artması ile depresyon puanlarının azaldığı görülmüştür. Avcı (1996) öğrenme güçlüğü görülen çocukların babalarının

eğitim düzeyinin çocuklardaki depresyon düzeyini etkilemediğini belirttiği ğalışmasıyla ğelişmektedir. Yüksek (1999) DEHB olan çocukların babalarının eğitim düzeyinin çocuklardaki depresyon düzeylerini etkilemediği ğalışmasıyla da tutarlılık göstermemektedir. Uz-Baş (2003) araştırmasında yüksek okul mezunu babaların çocuklarının depresyon puanlarının ilkokul , ortaokul ve lise mezunu babaların çocuklarına göre anlamlı düzeyde düşük olduğunu belirttiği ğalışmasıyla tutarlılık göstermektedir.

3.6. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri öğretmenin cinsiyetine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Öğretmenin cinsiyetine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre öğretmenin cinsiyeti öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerini anlamlı düzeyde etkilememektedir. Öğretmenin cinsiyeti ve depresyon düzeylerini inceleyen başka araştırmalara ulaşılamamıştır.

3.7. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri okul öncesi eğitimi alma durumuna göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Okul öncesi eğitim alma durumuna göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığı test edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre okul öncesi eğitimi alma durumu çocukların depresyon düzeylerini anlamlı düzeyde etkilemektedir. Araştırma bulgularına göre okul öncesi eğitimi almayan çocukların depresyon puan ortalamaları okul öncesi eğitimi alan çocuklara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Okul öncesi eğitimi çocukların bütün gelişim alanlarını olumlu olarak etkilemektedir. Okul öncesi eğitimi çocukların duygusal gelişimleri açısından da oldukça önemli bir yere sahiptir. Çocukların okul öncesi eğitimi sayesinde kendilerine güvenleri gelişmekte, sosyalleşmekte, duygu ve düşüncelerini daha kolay ifade edebilmekte, iç disiplin geliştirmekte ve olayları objektif bir bakış açısıyla algılayıp değerlendirebilmektedir.

3.8. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri anne mesleğine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Annenin mesleğine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puan ortalamaları incelenmiş ve ğalışmayan annelerin (ev hanımı) çocuklarının depresyon puan ortalamaları ğalışan annelerin çocuklarından anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur. Avcı (1996) öğrenme güçlüğü görülen çocuklardan annesi memur, işçi, serbest meslek olanların annesi ğalışmayanlara göre depresyon düzeylerinin düşük olduğunu belirttiği ğalışmasıyla tutarlılık göstermektedir. Yüksek (1999) DEHB olan çocuklardan annesi

herhangi bir işte uğraşanların depresyon düzeylerinin ev hanımı annelerin çocuklarının depresyon düzeylerinden düşük olduğunu belirttiği çalışmasıyla desteklenmektedir.

3.9. Öğrenme gücüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri baba mesleğine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Babanın mesleğine göre öğrenme gücüğü görülen çocukların depresyon puan ortalamaları incelenmiş ve baba mesleğinin çocukların depresyon düzeylerini etkilemediği tespit edilmiştir. Araştırmadan elde edilen bu Avcı (1996) öğrenme gücüğü görülen çocuklardan babası memur, işçi,çifçi, serbest meslek olanların babası işsiz olanlara göre depresyon düzeylerinin düşük olduğunu belirttiği çalışmasıyla çelişmektedir.Yüksek (1999) DEHB olan çocuklardan baba mesleğinin çocukların depresyon düzeylerini etkilemediğini belirttiği çalışmasıyla desteklenmektedir.

3.10. Öğrenme gücüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri ailenin gelir düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmakta mıdır?

Ailenin gelir düzeyinin öğrenme gücüğü örülen çocukların depresyon puanlarını etkileyip etkilemediği tespit edilmiştir. Araştırma bulguları ailenin gelir düzeyinin çocukların depresyon düzeylerini anlamlı düzeyde etkilediğini göstermiştir. Gelir düzeyi düşük olan ailelerin depresyon puanları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu bulgu Lefkowitz ve Tesiny (1985) yapmış olduğu çalışmalarla çelişmektedir. Öy (1991) tarafından yapılan çalışmada akademik başarısızlık gösteren çocuklar ile depresyon düzeyleri arasında negatif yönlü ters ilişkinin olduğu bulgusuyla desteklenmektedir. Avcı (1996) araştırmasında öğrenme gücüğü görülen çocuklardan alt sosyo ekonomik düzeyde bulunan çocukların depresyon düzeylerinin yüksek olduğu bulgusuyla tutarlılık göstermektedir. Yüksek (1999) çalışmasında üst sosyo ekonomik düzeyde bulunana çocukların durumluk /sürekli kaygı ve depresyon düzeylerinin düşük olduğu bulgusuyla desteklenmektedir.

4.0. Öğrenme gücüğü görülen çocukların durumluk /sürekli kaygı ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki var mıdır?

Öğrenme gücüğü görülen çocukların durumluk /sürekli kaygı puan ortalamaları ile depresyon puan ortalamalarının farklılaşıp farklılaşmadığı tespit edilmiştir.ç araştırma bulgularına göre durumluk /sürekli kaygı ile depresyon düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Rüstemli (1975) çalışmasında yüksek kaygılı öğrencilerin düşük kaygılı öğrencilere göre daha fazla depresif belirti gösterdiklerini belirttiği çalışmasıyla

tutarlılık göstermektedir. Bozkur 'un (1998) çalışmasında akademik başarısızlıkları bulunan çocukların kaygı ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı ilişki olduğunu belirttiği çalışmasıyla desteklenmektedir. McClellan ve arkadaşları (1990) öğrenme güçlüğü gösteren çocuklarda anksiyete / depresyon birlikteliğini ve binişikliğini araştırmışlar ve sonuçlar yüksek derecede ilişkili görülmüştür. Toros (2002) DEHB olan çocukların depresyon düzeyleri ile kaygı puanları arasında pozitif korelasyonlar tespit ettiği bulgularla tutarlılık göstermektedir.

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde araştırma sonucunda elde edilen bulgulara dayalı olarak ulaşılan genel sonuç ve önerilere yer verilmiştir. Ulaşılan genel sonuçlar alt problemlerin incelenme sırasına göre yapılmıştır.

Araştırma bulguları öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığını göstermiştir. Öğrenme güçlüğü görülen kız çocuklarının durumluk kaygı puanları, öğrenme güçlüğü görülen erkek çocuklarından önemli düzeyde yüksek bulunmuştur. Cinsiyet değişkenine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puan ortalamalarının farklılaştığını göstermiştir.

Araştırma bulgularına göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri yaşa göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Öğrenme güçlüğü görülen 9-14 yaş grubu öğrencilerinin durumluk kaygı puan ortalamaları öğrenme güçlüğü görülen 9-11 yaş grubu öğrencilerinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Araştırma sonucuna göre yaşın artmasıyla öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puan ortalamaları anlamlı düzeyde yükselmektedir.

Araştırma bulguları öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeylerinin kardeş sayısına göre anlamlı düzeyde farklılaştığını göstermiştir. Öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda kardeş sayısına göre en yüksek durumluk kaygı puanlarının 4 ve daha fazla kardeşi olan çocuklarda olduğu gözlenmiştir. Yapılan karşılaştırmalar sonucunda 4 ve daha fazla kardeşi olan öğrenme güçlüğü görülen öğrencilerin durumluk kaygı puan ortalamaları, 2-3 kardeşi olan öğrenme güçlüğü görülen öğrencilerin durumluk kaygı puan ortalamalarından önemli düzeyde yüksek bulunmuştur. 2-3 kardeşi olan öğrenme güçlüğü görülen öğrencilerin durumluk kaygı puan ortalamaları da, öğrenme güçlüğü görülen tek çocuklardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlenmiştir.

Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri anne eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Grupların karşılaştırılması sonucunda ilkokul mezunu annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları; ortaokul, lise ve üniversite mezunu annelerin öğrenme güçlüğü gösteren çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ortaokul mezunu annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları; lise ve üniversite mezunu annelerin

öğrenme güçlüğü olan çocuklarına göre anlam düzeyi yüksektir. Üniversite mezunu annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının da durumluk kaygı düzeyleri lise mezunu annelerin çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Araştırma bulgularına göre en düşük durumluk kaygı puan ortalaması lise mezunu annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarında, en yüksek durumluk kaygı puan ortalaması da ilkokul mezunu annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarında gözlenmiştir. Anlamlı farklılaşma ilkokul-üniversite ve lise- üniversite olan gruplarda gözlenmiştir,

Araştırma bulguları öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puan ortalamalarının baba eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaştığını göstermiştir. İlkokul mezunu babaların öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının durumluk kaygı puan ortalaması; ortaokul, lise ve üniversite mezunu babaların çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlenmiştir. Ortaokul mezunu babaların öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları lise ve üniversite mezunu babaların öğrenme güçlüğü görülen çocuklarına göre yüksek bulunmuştur. Lise mezunu babaların öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının durumluk kaygı puanları da üniversite mezunu babaların çocuklarına göre anlam düzeyi yüksek bulunmuştur. İlkokul- lise, ilkokul- üniversite, ortaokul- üniversite, lise- üniversite gruplarında anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puan ortalamalarının öğretmen cinsiyetine göre farklılaşmadığını göstermiştir. Bayan öğretmenlerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları, erkek öğretmenlerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarına göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Araştırma bulgularına göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların okul öncesi eğitimi alma durumuna göre durumluk kaygı düzeyleri anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Okul öncesi eğitimi almayan öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puan ortalamaları okul öncesi eğitimi alan öğrenme güçlüğü görülen çocuklara göre anlamlı olarak düzeyde yüksek bulunmuştur.

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı düzeyleri anne mesleğine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Ev hanımı annelerin öğrenme güçlüğü çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları çalışan annelerin çocuklarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puan ortalamaları baba mesleğine göre anlamlı düzeyde

farklılaşmamaktadır. İşsiz babaların öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları çalışan babaların öğrenme güçlüğü görülen çocuklarına göre anlamlı olarak farklılaşmamaktadır.

Araştırma bulguları öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puan ortalamalarının ailenin gelir düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaştığını göstermiştir. ailenin gelir düzeyi düştükçe öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk kaygı puan ortalamalarının yükseldiği gözlenmiştir. Grupların karşılaştırılması sonucunda aile gelir düzeyi 500-500 ytl 'den az olan ailelerin çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları; 501-750, 751-1000, 1001 ve üzeri gelire sahip ailelerin çocuklarına göre anlam düzeyi yüksek bulunmuştur. 501-750 ytl gelire sahip olan ailelerin çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları, 751-1000 ytl ve 1001 ve üzeri gelire sahip olan ailelerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. 751-1000 ytl geliri olan ailelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları da 1001 ve üzeri gelire sahip ailelerin çocuklarında yüksek bulunmuştur.

Araştırmadan elde edilen bulgular öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığını göstermiştir. Öğrenme güçlüğü görülen kız çocuklarının sürekli kaygı puanları, öğrenme güçlüğü görülen erkek çocuklarından önemli düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu sonuç cinsiyete göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı puan ortalamalarının farklılaştığını göstermiştir.

Araştırma bulgularına göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı puan ortalamaları yaşa göre anlamlı düzeyde farklılık göstermektedir. Öğrenme güçlüğü görülen 9-14 yaş grubu çocuklarının sürekli kaygı puan ortalamaları öğrenme güçlüğü görülen 9-11 yaş grubu çocuklarından önemli düzeyde yüksek bulunmuştur. Araştırmanın bu bulgusuna göre yaşın artmasıyla öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı puan ortalamaları anlamlı düzeyde artmaktadır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı puanlarının kardeş sayısına göre anlamlı düzeyde farklılaştığını göstermiştir. Öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda kardeş sayısına göre en yüksek sürekli kaygı puanlarının 4 ve daha fazla kardeşi olan çocuklarda olduğu görülmüştür. Grupların karşılaştırılması sonucunda 4 ve daha fazla kardeşi olan öğrenme güçlüğü görülen öğrencilerin sürekli kaygı puan ortalamaları, 2-3 kardeşi olan öğrenme güçlüğü görülen öğrencilerin sürekli kaygı puan ortalamalarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. 2-3 kardeşi olan öğrenme güçlüğü görülen öğrencilerin sürekli kaygı puan

ortalamları da, öğrenme güçlüğü görülen tek çocuklardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlenmiştir.

Araştırma bulgularına göre anne eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Yapılan karşılaştırmalar sonucunda ilkokul mezunu annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının sürekli kaygı puan ortalamaları; ortaokul, lise ve üniversite mezunu annelerin öğrenme güçlüğü gösteren çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ortaokul mezunu annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının sürekli kaygı puan ortalamaları; lise ve üniversite mezunu annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Üniversite mezunu annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının da sürekli kaygı düzeyleri lise mezunu annelerin çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Anlamlı farklılaşma ilkokul –lise gruplarında gözlenmiştir.

Araştırma bulgularına göre baba eğitim düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. İlkokul mezunu babaların çocuklarının sürekli kaygı puan ortalaması; ortaokul, lise ve üniversite mezunu babaların çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlenmiştir. Ortaokul mezunu babaların çocuklarının sürekli kaygı puan ortalamaları lise ve üniversite mezunu babaların çocuklarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. üniversite mezunu babaların çocuklarının sürekli kaygı puanları da lise mezunu babaların çocuklarına göre anlam düzeyi yüksek bulunmuştur. İlkokul- lise, ilkokul- üniversite, ortaokul- üniversite, lise- üniversite gruplarında anlamlı farklılaşma tespit edilmiştir.

Araştırma bulguları öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı puan ortalamalarının öğretmen cinsiyetine göre farklılaşmadığını göstermiştir. öğretmenleri bayan olan öğrenme güçlüğü görülen öğrencinin sürekli kaygı puan ortalamaları ile öğretmenleri erkek olan öğrenme güçlüğü görülen öğrencilerin sürekli kaygı puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır.

Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre okul öncesi eğitimi alma durumuna göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Okul öncesi eğitimi almayan öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı puan ortalamaları okul öncesi eğitimi alan öğrenme güçlüğü görülen çocuklara göre anlamlı olarak düzeyde yüksek bulunmuştur.

Araştırma bulgularına göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı düzeyleri anne mesleğine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Ev hanımı annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının sürekli kaygı puan ortalamaları çalışan annelerin çocuklarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Araştırma sonuçlarına göre baba mesleğine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır. İşsiz babaların öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının sürekli kaygı puan ortalamaları çalışan babaların öğrenme güçlüğü görülen çocuklarına göre anlamlı olarak farklılaşmamaktadır.

Araştırmadan elde edilen bulgular ailenin gelir düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı puan ortalamalarının anlamlı düzeyde farklılaştığını göstermiştir. ailenin gelir düzeyi düştükçe öğrenme güçlüğü görülen çocukların sürekli kaygı puan ortalamalarının yükseldiği gözlenmiştir. Yapılan karşılaştırmalar sonucunda 500-500 ytl 'den az gelire sahip olan ailelerin çocuklarının sürekli kaygı puan ortalamaları; 501-750, 751-1000, 1001 ve üzeri gelire sahip ailelerin çocuklarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Gelir düzeyi. 501-750 ytl olan ailelerin çocuklarının sürekli kaygı puan ortalamaları, 751-1000 ytl ve 1001 ve üzeri gelire sahip olan ailelerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Aile gelir düzeyi 751-1000 ytl olan ailelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının sürekli kaygı puan ortalamaları da 1001 ve üzeri gelire sahip ailelerin çocuklarında yüksek bulunmuştur.

Araştırma bulgularına göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerinin cinsiyete göre farklılaştığını göstermektedir. Öğrenme güçlüğü görülen kız çocuklarının depresyon puan ortalaması, öğrenme güçlüğü görülen erkek çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puan ortalamaları cinsiyet değişkenine göre anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir.

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri yaşa göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur.. 9-14 yaş grubu öğrenme güçlüğü görülen öğrencilerinin depresyon puan ortalamaları 9-11 yaş grubu öğrenme güçlüğü görülen öğrencilerinden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.Araştırmadan elde edilen sonuca göre yaşın artmasıyla öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puan ortalamaları anlamlı düzeyde yükselmektedir.

Araştırma bulguları öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerinin kardeş sayısına göre anlamlı düzeyde farklılaştığını göstermiştir. Öğrenme güçlüğü görülen çocuklarda kardeş sayısına göre en yüksek depresyon puanlarının 4 ve daha

fazla kardeşi olan çocuklarda olduğu gözlenmiştir. Yapılan karşılaştırmalar sonucunda 4 ve daha fazla kardeşi olan öğrenme güçlüğü görülen öğrencilerin depresyon puan ortalamaları, 2-3 kardeşi olan öğrenme güçlüğü görülen öğrencilerin depresyon puan ortalamalarından önemli düzeyde yüksek bulunmuştur. 2-3 kardeşi olan öğrenme güçlüğü görülen öğrencilerin depresyon puan ortalamaları da, öğrenme güçlüğü görülen tek çocuklardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlenmiştir.

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeyleri anne eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir. Farklılaşmanın kaynağını belirlemek amacıyla yapılan karşılaştırmalar sonucunda ilkokul mezunu annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının depresyon puan ortalamaları; ortaokul, lise ve üniversite mezunu annelerin öğrenme güçlüğü gösteren çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ortaokul mezunu annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının depresyon puan ortalamaları; lise ve üniversite mezunu annelerin öğrenme güçlüğü olan çocuklarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Üniversite mezunu annelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının da depresyon düzeyleri lise mezunu annelerin çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puan ortalamaları baba eğitim düzeyine göre anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. İlkokul mezunu babaların çocuklarının depresyon puan ortalaması; ortaokul, lise ve üniversite mezunu babaların çocuklarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu gözlenmiştir. Ortaokul mezunu babaların çocuklarının depresyon puan ortalamaları lise ve üniversite mezunu babaların çocuklarına göre yüksek bulunmuştur. Lise mezunu babaların çocuklarının durumluk kaygı puanları da üniversite mezunu babaların çocuklarına göre anlam düzeyi yüksek bulunmuştur.

Araştırmada bulgularına göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puan ortalamaları öğretmenin cinsiyetine göre farklılaşmamaktadır. Bayan öğretmenlerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının depresyon puan ortalamaları, erkek öğretmenlerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarına göre anlamlı düzeyde farklılık göstermemektedir.

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların okul öncesi eğitimi alma durumuna göre depresyon düzeyleri anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Öğrenme güçlüğü görülen çocuklardan okul öncesi eğitimi almayanların depresyon puan ortalamaları ,öğrenme güçlüğü görülen çocuklardan okul öncesi eğitimi alanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre annenin mesleği öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon düzeylerini anlamlı düzeyde etkilemektedir. Ev hanımı annelerin öğrenme güçlüğü çocuklarının depresyon puan ortalamaları çalışan annelerin çocuklarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre baba mesleği öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puan ortalamalarını farklılaştırmaktadır. İşsiz babaların öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının depresyon puan ortalamaları çalışan babaların öğrenme güçlüğü görülen çocuklarına göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Ailenin gelir düzeyine göre öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puan ortalamaları anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Grupların karşılaştırılması sonucunda aile gelir düzeyi 500-500 ytl 'den az olan ailelerin çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları; 501-750, 751-1000, 1001 ve üzeri gelire sahip ailelerin çocuklarına göre anlam düzeyi yüksek bulunmuştur. 501-750 ytl gelire sahip olan ailelerin çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları, 751-1000 ytl ve 1001 ve üzeri gelire sahip olan ailelerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. 751-1000 ytl geliri olan ailelerin öğrenme güçlüğü görülen çocuklarının durumluk kaygı puan ortalamaları da 1001 ve üzeri gelire sahip ailelerin çocuklarında yüksek bulunmuştur.

Öğrenme güçlüğü görülen çocukların durumluk /sürekli kaygı ve depresyon düzeyleri arasında anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır. Öğrenme güçlüğü görülen çocukların depresyon puan ortalamaları ile durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki saptanmıştır.

ÖNERİLER

1. Toplumda erkeklerde %72, kızlarda %28 oranında öğrenme güçlüğü görülmektedir. Araştırmalarda kızların kaygı ve depresyon düzeyleri ise erkeklerden anlamlı düzeyde yüksek bulunmaktadır. Konunun bu boyutundaki çelişki diğer araştırmalarda ele alınıp konu bu açıdan değerlendirilebilir.

2. Öğrenme güçlüğü görülen çocuklara ilişkin yurtiçi araştırmalar yeterli düzeyde değildir. Konuya ilişkin araştırma sayısının artması ve bu araştırmada elde edilen bulgular öğrenme güçlüğü'nün tanı, eğitim ve tedavisinde psikolojik danışmanlara, anne-baba ve öğretmenlere ve öğrenme güçlüğü görülen bireye katkı sağlayacaktır.

3. Bu araştırma farklı araştırmalara konu olarak, öğrenme güçlüğü görülen ve öğrenme güçlüğü görülmeyen çocuklar üzerinde karşılaştırmalı olarak yürütülebilir.

4. Araştırma daha büyük bir örneklem üzerinde, anne- baba eğitim düzeyi, anne baba mesleği ve ailenin gelir düzeyini daha iyi temsil eden bir grup üzerinde yapılabilir.

KAYNAKLAR

ALBAYRAK,H. (1997).Annelerin Kaygı Düzeyleri İle Çocukların Bağımlılık Eğilimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.Konya:Yayınlanmamış Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi.

ARI,M.(1992).Öğrenme Güçlüğü ve Dikkat Dağınıklığı.Ankara:Kök Yayıncılık.

ATKINSON,R. CHARD, R. ATKINSON, C. SMİTH, E (1999). Hilgard's Introduction to Psychology, Çev : Yavuz Alogan. Ankara: Arkadaş Yayınları.

AVCI,A. ASLAN,H. ALPARSLAN,N. (1996).Çocuk Psikiyatrisine Başvuran Olgularda Depresif Bulgular.Çukarova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi,s.137-141 Cilt:21 ,Sayı 3.

BAKIRCIOĞLU,R .(2002).Çocuk Ruh Sağlığı ve Uyum Bozuklukları. Ankara: Anı Yayınevi.

BARKLEY,R. CLARK,M.D.(1995). Çocuk Hastalıklarında Tanı ve Tedavi.Ankara:Güneş Yayınevi,2.cilt.

BLAIR,C. SCOTT,K.G.(2002). Proportion of LD Placements Associated W Low Socioeconomic Status Learning Disabilities. Journal of Special Education.

BİNBAŞIOĞLU,C.(1983). Kişilik Gelişimi ve Eğitimi. Ankara: Binbaşoğlu Yayınevi,3.Basım.

BİNGÖL,A. (2003).Ankarada'ki İlkokul 2. ve 4. Sınıf Öğrencilerinde Gelişimsel Disleksi Oranı.Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası,s.67-82 ,Cilt:56 Sayı.2.

CİRHİNLİOĞLU, F. G. (2001). Çocuk Ruh Sağlığı ve Gelişimi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım,I. Basım.

- CLARK,L. (1995). Depression and the melancholic,Journal of perconality.
- ÇAKMAK GÜLEÇ,H. (1999).Özel Sınıflara Ve Kaynaştırılmış Sınıflara Devam Eden İlkokul Düzeyindeki Eğitilebilir Zihinsel Engelli Çocuklarla Engelli Olmayan Çocukların Benlik Kavramlarının Karşılaştırılması.Ankara:Yayınlanmamış Doktora Tezi,Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- ÇAKMAKLI,K .(1997).Psikososyal Sağlığın Korunması.İstanbul:Saha Yayınevi.
- DITFURTH, H.V. (1991). Aspekte Der Angst, Çev: Nasuh Barın. İstanbul: Metis Yayınları, 1.Basım.
- DÜZEN,M. (1996). Dikkay Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu, Ankara:Yapa Yayınevi.
- ERCAN, Z.G. (2001). Kaynaştırılmış Ortamdaki Normal Gelişim Gösteren Çocukların 8-11 Yaşları Arasındaki Öğrenme Güçlüğü Olan Akranlarına Karşı Tutumlarının İncelenmesi. Ankara:Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Üniversitesi.
- ERDEN, G. KURDOĞLU, F. USLU, R.(2002). İlköğretim Okullarına devam Eden Türk Çocuklarının Sınıf Düzeylerine Göre Okuma Hızı ve Yazım Hataları Normlarının Geliştirilmesi. Ankara Türk Psikiyatri Dergisi, S.13, s.5-15
- ERSOY, Ö. AVCI, N. (2001). Özel Gereksinimli Çocuklar ve Eğitimleri Öğrenme Güçlüğü Gösteren Çocuklar. Ankara:Yapa Yayınları.
- FREUD,S. (1992). Endişe,Çev: Leyla Özcengiz.İstanbul:Dergah Yayınları.
- GEREDE, A. (2002). İlköğretimde Okuyan Çocukların Umutsuzluk Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi.Eskişehir: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi,Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Üniversitesi.
- GÖVSA, İ. A.(1997). Çocukta Duygusal Gelişim.İstanbul: Hayat Yayınları.

HATUNOĞLU, A. K. A. (1997). Ailenin Sosyo Ekonomik ve Kültürel Düzeyinin Çocuğun Kaygı Düzeyine Etkisi. Erzurum: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

HAİMAN, T. (2004). Teachers Coping With Changes including Student With Disability in Mainstream Classes on International View. International Journal of Special Education, vol.19

KARASAR, N. (2000). Bilimsel Araştırma Teknikleri. İstanbul, Nobel yayınevi.

KARATEPE, H (1987). Heyecan Bozukluğu Olan Çocuklar. Ankara, Karatepe Yayınları.

KARATEPE, H. (1987). Özürlü Çocuklar , Buldukları Toplum İçinde Eğitimleri Sakatlığın Önlenmesi ve Rehabilitasyonu. Ankara: Karatepe Yayınları, 3. Baskı.

KAVALE K. A. (2001). Discrepancy Models in the Identification of Learning Disability. Executive Summary, Lova University S. 1-8.

KILIÇ, B. G. ŞENER, Ş. (2005). DEHB Olan Çocuklarda Karşıt Olma –Karşıt Gelme Bozukluğu / Davranış Bozukluğu Eş Hastalanımında Aile İşlevleri ve Psikososyal Değişkenlerin Karşılaştırılması. Ankara: Türk Psikiyatri dergisi S.16, s.21-28.

KIRCAALİ İFTAR, G. (1992) Bir Özel Eğitim Kategorisi Olarak Öğrenme Güçlükleri. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, C.5 .1-2 s. 95-118.

KOÇ, M. TUTKUN, F. UÇAN, M. (2002) . Öğrenme Güçlüğü Nedeni Zihinsel Olmayan Öğrencilerin Algılama Bütünleştirme ve Anlatma Süreçlerini Etkileyen Faktörler. XI. Ulusal Özel Eğitim Kongresi Bildirileri.

KÖKNEL, Ö. (1995). Kaygıda Mutluluğa . İstanbul: Altın Kitapevi, 13. Basım.

KÖROĞLU, A. (1994). DSM IV. Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

MİLLER, J. A. (2002)Çocuklarda Depresyon, Çev:Müjde Işık.İstanbul,Özgür Yayınları, 1. Basım.

MORGAN, C. T (2000). Psikolojiye Giriş. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Psikoloji Bölümü yayınları, 14. Baskı.

ODAKÇI, A. KÜRTÜNCÜ, M (2003). Çocuk Yuvasında Yaşayan 9-13 Yaş Grubu Çocuklarda Depresyon ve Benlik Kavramı Düzeylerinin Belirlenmesi.Zongudak:Karaelmas Üniversitesi Dergisi, C.1 ss1-7.

ONUR, E.P. (1984).Çocuklarda Özgüven ve Önkoşulları.İstanbul:III. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları.

ÖKTEM, Ö. (1997).Öğrenme Güçlüğü Gösteren Çocuklar ve Hayata Uyumları. İstanbul : Nobel Kitapevi.

ÖKTEM, Ö. (1999). Gelişimsel Bir Öğrenme Güçlüğü. İstanbul :Nobel Kitapevi.

ÖNER, N. (1983). Süreksiz Durumluk/ Sürekli Kaygı Envanteri El Kitabı. İstanbul:Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.

ÖY, B. (1990). Çocuk Ruh Sağlığı Kliniğine Başvuran Çocuklarda Depresyon ve Kaygı ilişkisi. Ankara: Çocukluk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi. S:3. ss:14-19.

ÖY, B. (1991). Çocukluk Depresyonunu derecelendirme Ölçeğinin Öğrenciler ve Çocuk Ruh Sağlığı Kliniğine Başvuran Çocuklarda Uygulanması.Ankara: Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi,Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı.

ÖY, B. İLGEN, R. EKMEKÇİ, A. TÜRKMEN, M. YILMAZ, N. BAŞOĞLU, N (1995) Çocuklar İçin Durumluk ve Sürekli Kaygı envanterinin İlkokul ve Ortaokul Öğrencilerine Uygulanması. Çocuk Ruh sağlığı dergisi, C.2, S.2 . s76-81.

ÖZER, A. K. (1997). Kaygı. İstanbul: Varlık Yayınları, 2. Basım.

ÖZGÜR, İ.N.(1982). Ailede Okulda Çocuk ve Gencin Ruh sağlığı. İstanbul:Metinler Matbaacılık,4. Baskı.

ÖZSOY, Y. (1981). Özel Eğitime Giriş. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları.

ÖZSOY, Y. (2001). Özürlü Bireylerin Eğitimi ve Tedavisi. Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları.

ÖZUSTA, Ş (1993). Çocuklar İçin Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanterinin Uyarılama, Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması. Ankara: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

ÖZYÜREK, M. (2001). Öğrenme Güçlüğü Gösteren Çocuklar. İstanbul: Nobel Yayınevi.

REA, J. (2002). Outcomes for Students With Learning Disabilities in Inclusive and Pullout programs. Council for exceptional children. Vol:68 No.2pp. With Learning Disabilities in

RİCHTER, J. SCANDRETTE, D. (1982), Çev: Nizamettin Koç. Öğrencilerin Akademik Başarıları İle Öğretmen Tarafından Yapılan Kişilik Derecelendirmeleri Arasındaki İlişki. Ankara : Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, C, 15 S, 2.

SARI, H (2000). Öğrenme Güçlüğü Gösteren Çocuklara Yönelik Okulda Yapılacak Provizyon ve Bununla İlgili Öneriler. Selçuk Üniversitesi Eğitim fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, S.10 s.12-19.

SHARMA, G. (2004). A Comparative Study of The Personality Characteristics Of Primary- School Students With Learning Disabilities and Their Nonlearning Disability Peers.

SAENZ, L. FUCHS, L.S. FUCHS, D. (2005). Peer- Assisted Learning Strategies for English Language Learners With Learning Disability. Exceptional Children V:71, S.3, s. 23.

SEBER, G: BAYSAL, B. KAPTANOĞLU, C. TÜRE, M. TEKİN, D. (1993). Öğrenme Güçlüğü Gösteren Çocuklar. Ankara: ?

SOYSAL, Ş. İLDEN. A. ERDOĞAN,E. ŞENOL, S. GÜCÜYENER, K. (2001). Öğrenme Güçlüğü Gösteren Bir Grup Hastanın WISC-R Profillerinin İncelenmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi, S.4, s.225-231.

ŞENEL,G,H. (1991). Öğrenme Yetersizliği ile Dikkat Eksikliği.İstanbul: Remzi Kitapevi.

ŞENEL, G,H. (1998). Okuma Güçlüğü Olan ve Olmayan İlkokul Öğrencilerinin Okuma Düzeylerinin ve Dislektik Özelliklerinin Karşılaştırılması. Yayınlanmamış Doktora Tezi :Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

TEBLİĞLER DERGİSİ.(2003).MEB Eğitim Araçları İnceleme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik.C,66,S,2551.

TOROS,F. TATAROĞLU,C.(2002). DEHB Sosyodemografik Özellikler Anksiyete ve Depresyon Düzeyleri.Mersin:Çocuk Ruh Sağlığı Dergisi, C,9 S,1.

TÜZÜN,Ü.(1993). Okul Çağı Çocuklarında Yaşam Olguları, Depresyon Semptomları ve Self-Esteem Arasındaki İlişki.İstanbul: İstanbul Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı Yan Dal Uzmanlık Tezi.

UZ BAŞ, A (2003). İlköğretim 4. ve 5. Sınıflarda Okuyan Öğrencilerin Sosyal Becerileri ve Okul Uyumu ile Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.İzmir: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

ÜRE,Ö. ARI,R. ŞAHİN- SEÇER,Z. (2001).Çocukta Duygusal Gelişim,Ders Notu. Konya.

VANLI,H.(2001).Hiperaktif Çocuklar Tanı ve Tedavi.İstanbul:Nobel Tıp Yayınları.

YALÇIN, P. (1997). Ankara Merkez İlköğretim Okullarındaki 5. Sınıf Öğrencilerinin Matematik Başarıları İle Zeka, Kaygı ve Tutum Puanları Arasındaki İlişki.Ankara: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

YAVUZER, G. (1989). İlkokul Dördüncü Sınıf Öğrencilerinde Benlik Kavramlarının Akademik Başarıya Etkisinin İncelenmesi. Ankara: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

YAVUZER, H. (1993). Çocuk Psikolojisi. İstanbul: Remzi Kitapevi.

YAZGAN, Y. (2002). Hiperaktif Çocuk Okulda. İstanbul: Evrim Yayınevi, I. Basım.

YILMAZ, A. (2002). İşitme Engelli Öğrencilerin Öğrenme Güçlüğü Belirtileri Gösterme Durumlarının Belirlenmesi. Eskişehir: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

YÖRÜKOĞLU, A. (2000). Çocuk Ruh Sağlığı. Ankara: Türk Tarih Kurulu Basımevi, 3. Basım.

YÜKSEK, H. (1999). DEHB Olan çocukların eşpatolojilerinin Davranış Değerlendirme Ölçeği Aracılığıyla Değerlendirilmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü.

WONG, B. Y. L. (1991). Learning About Learning Disabilities. Son Diego: Academic Pres.

ZULLİGER, H. (2000). Çocuklarımızın Korkuları, Çev: Kamuran Sipal. İstanbul: Cem Yayınevi.

<http://www.Cocukdunyasi.net/q 14.htm>

<http://Konya.meb.gov.tr/formator/rehberlik /htm/39.htn>

<http://eğitimci.port 5.com>

<http://www.eğitim.aku.edu.tr>

<http://www.biltek.tubitak.gov.tr>

<http://www.yayim.meb.gov.tr>

<http://www.kadınlar.com>

<http://tubitak.gov.tr>

<http://kimyaokulu.com>

<http://www.rehberlikhizmetleri.sitemynet.com>

<http://www.psikiyatrist.net>

<http://www.minikeller.com>

