

Doğuştan Tam Görme Engeli Olan Ergenlerin Depresyon, Kaygı Düzeyleri ve Benlik Kavramı Özellikleri

Dr. Nurullah BOLAT¹, Dr. Burak DOĞANGÜN², Mesut YAVUZ³, Dr. Türkey DEMİR², Dr. Levent KAYAALP⁴

Özet / Abstract

Amaç: Araştırmalarda görme engelinin çocuk ve ergenlerin ruh sağlığını etkileyebileceği bildirilmiştir. Bu çalışmada doğuştan tam görme engeli olan ergenlerin depresyon, kaygı düzeyleri ve benlik kavramı özelliklerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırma kesitsel niteliktedir. Araştırmaya görme engelliler için özelleşmiş bir ilköğretim okulunda öğrenim gören 40 doğuştan tam görme engeli olan ergen ve kontrol grubu olarak yaş, cinsiyet ve sosyoekonomik düzey yönünden eşleştirilmiş 40 gören ergen dahil edildi. Her iki grupta da, ergenlerin yaş ortalaması 12.82 ± 1.17 'dir ve ergenlerin % 57.5'i erkek (n=23), % 42.5'i kızdır (n=17). Araştırmada Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği, Piers-Harris Çocuklarda Öz Kavramı Ölçeği, Spielberger Çocuklar İçin Süreklilik Kaygı Envanteri ve sosyodemografik veri formu kullanıldı. Her iki gruptan elde edilen ölçeklerin ortalama puanları Mann-Whitney U testi ile karşılaştırıldı.

Bulgular: İki grup arasında depresyon puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı. Piers-Harris Çocuklarda Öz Kavramı Ölçeği toplam puanlarında ve mutluluk, fiziksel görünüm, popülerlik, davranış ve uyum alt ölçekleri puanlarında iki grup arasında anlamlı farklılık yoktu. Zihin ve okul durumu alt ölçeği puanları görme engeli olan grupta, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında anlamlı olarak daha yüksek bulundu. Görme engeli olan ergenlerin kaygı düzeyleri, gören ergenlere oranla istatistiksel olarak anlamlı biçimde yüksek bulundu.

Sonuç: Bu sonuçlar doğuştan tam görme engeli olan ergenlerin, gören ergenlerle karşılaştırıldığında, depresyon düzeyleri ve benlik kavramı özelliklerinin benzer olduğunu, kaygı düzeylerinin ise daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Körlük, depresyon, ergen, benlik kavramı, kaygı, eş tanı

SUMMARY: Depression and Anxiety Levels and Self Concept Characteristics of the Adolescents With Congenital Complete Visual Impairment

Objective: Previous studies reported that visual impairment can affect the mental health of the children and adolescents. The aim of this study is to investigate the depression and anxiety levels and the self concept characteristics of the adolescents with congenital complete visual impairment.

Method: This is a cross-sectional study. 40 adolescents with congenital complete visual impairment studying in a specialized primary school for visual impairment, and 40 sighted adolescents were included in the study. Both groups were matched in terms of age, gender and socio-economic status. The mean age of the adolescents in both groups was 12.82 ± 1.17 . Children's Depression Inventory, Piers-Harris Children's Self-Concept Scale, Spielberger Trait Anxiety Inventory for Children and sociodemographic form were used in the study. The mean scores of the scales that obtained from both groups were compared with Mann-Whitney U test.

Results: The difference between two groups were not statistically significant in terms of depression scores. The differences between two groups were not statistically significant in terms of total scores; happiness, physical appearance, popularity, behavior and compliance subscales scores of the Piers-Harris Children's Self-Concept Scale. Intellectual and school status subscale scores of the adolescents with visual impairment were higher significantly than the controls. Anxiety levels of the adolescents with visual impairment were higher significantly when compared with sighted adolescents.

Conclusion: These results indicate that the depression levels and self concept characteristics of the adolescents with visual impairment are similar with sighted adolescents, whereas anxiety levels of the adolescents with visual impairment are higher than the sighted ones, significantly.

Key Words: Blindness, depression, adolescent, self concept, anxiety, comorbidity

Geliş Tarihi : 20.02.2010 - Kabul Tarihi : 01.10.2010

¹Uzm., Diyarbakır Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Diyarbakır. ²Doç., ³Asis., ²Doç., ⁴Prof., Cerrahpaşa Tıp Fak., Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, İstanbul. Dr. Nurullah Bolat, e-posta: nurullahbolat@yahoo.com

GİRİŞ ve AMAÇ

Körlük “görme yetisinin veya görsel uyaran algısının olmaması ya da kaybı” olarak tanımlanmıştır (Andrews & Shirley 2005, World Health Organization 2004). Günümüzde körlüğün ve görme engelinin sebepleri, toplumdaki sıklığı ve dağılımı ile ilgili yazında önemli oranda veri bulunmaktadır. (Gilbert ve ark. 1998). Gelişmiş ülkelerde görme engelinin 16 yaş altı çocuklardaki sıklığı 10.000’de 10-22, gelişmekte olan ülkelerde ise 10.000’de 30-40 aralığında bulunmuştur (Gilbert ve ark. 1998, Nyong’o & Del Monte 2008).

Ergenlik döneminde akranlarla olan ilişkilerin önemi artmaktadır. Grup arkadaşlıkları önem kazanır, karşı cinsle ilişkiler artar, cinsel kimlik gelişimi tamamlanır. Bilişsel kapasite artar, somut düşüncenin yerini soyut düşünce alır, kendine ait değer sistemleri gelişir. Bu dönemde bedensel değişimler de yaşanır. Boy uzaması, kilo artışı, ikincil cinsiyet özelliklerinin gelişimi ve yetişkin cinsel özelliklerinin kazanılması bu dönemde olur (Archibald ve ark. 2006). Çocukluğun bağımlılığından, erişkinliğin özerkliğine geçiş ile birlikte ergen yeni gelişmiş zihinsel becerileri kullanmayı öğrenmek durumundadır. Ergen bu süreçte ailesi ve onları çevreleyen kültür ile yeni ilişkiler geliştirir (Hendren 1990).

Yaşamın bu kritik döneminde yaşanan zorluklar, ergenin ruhsal yapısında da önemli etkiler bırakır. Depresif bozukluk sıklığı, önceki gelişim dönemlerine göre ciddi artış gösterir. Depresif bozukluğun ergenlik öncesi nokta sıklığının çocuklarda % 1-2, ergenlerde % 3-8, ergenlik dönemi boyunca yapılan izlem çalışmalarında ise % 20 olduğu bildirilmiştir. Kız ergenlerde depresif bozukluk sıklığının erkeklere oranla üç kat fazla olduğu belirtilmiştir (Costello ve ark. 2003, Lewinsohn ve ark. 1998, Reinherz ve ark. 1993).

Görme engeli olan ergen, ergenlik döneminin özgül zorlukları yanında fiziksel engelinin yarattığı zorluklarla da yüzleşmek durumundadır. Çok sayıda çalışmada, özellikle ergenlik döneminde, görme engeli olan bireylerin ciddi psikolojik ve davranışsal problemler yaşadıklarını bildirilmiştir. Wong ve ark. (2009), 11-18 yaş arasında 1.249 ergenle yaptıkları çalışmada, görme engelinin yaşam kalitesi üzerine etkisini araştırmış, psikososyal ve okul işlevselliği düzeylerinin görme engeli olan ergenlerde, gören ergenlere oranla anlamlı olarak düşük, genel yaşam kalitesi düzeyinin ise benzer olduğunu bildirmişlerdir. Jan ve ark. (1977), 86 tam ve kısmi görme kaybı olan çocuk ve ergenle yaptıkları çalışmada, görme engeli olan çocuk ve ergenlerin % 57’sinin uyum bozuklu-

ğu, davranım bozukluğu ve kişilik bozukluğu tanılarını içeren psikiyatrik bozukluklar sergilediklerini bildirmişlerdir. Aynı çalışmada, görme engelli olan katılımcıların üçte birinde zeka geriliği ve yaygın gelişimsel bozukluk saptanmıştır.

Gelişim döneminde görme engeli olan çocukların yaşitlarına oranla daha kısıtlı bir yüz ifadesi sergiledikleri ve uyarana tepkilerinin daha az olduğu bildirilmiştir (Dorn 1993). Dorn, görme engeli olan çocuklarda sosyal gülümsemenin geciktiğini belirtmiştir. Araştırmacılar bireyin psikososyal gelişiminde sosyal gülümsemenin göz teması ile birlikte çok önemli olduğunu vurgulamışlardır (Ahrens 1954, Rheingold 1961, Spitz 1946, Wolf 1963).

Huurre ve Aro (1998) görme engeli olan 54 ergeni, gören grupla karşılaştırmış ve depresyon sıklığı açısından iki grup arasında anlamlı bir fark olmadığını bildirmişlerdir. Araştırmacılar görme engeli olan grubun, gören yaşitlarına oranla daha az arkadaşları olduğunu, daha az sosyal etkinlikte yer aldıklarını bildirmiş ve görme engeli olan bireylerin sosyal alandaki kısıtlılıklarının fiziksel engelleri nedeniyle insanların olumsuz tutumlarından ya da engelli kişilerin kendilerini farklı hissetmelerine bağlı olarak sosyal alandan uzak durmalarından kaynaklanabileceğini öne sürmüşlerdir. Bunlara ek olarak, görme engelinin yol açtığı yönelim, hareket zorluğu gibi işlevsel zorlukların da sosyal alandaki kısıtlılıklara katkıda bulunabileceğini belirtmişlerdir.

Yazında, görme engelli çocuk ve ergenlerin ruhsal özellikleri konusunda yapılan araştırmaların azlığı dikkati çekmektedir. Bildiğimiz kadarıyla ülkemizde de bu konudaki yayınlar oldukça kısıtlıdır. Görme engeli olan bireylerde psikopatoloji sıklığının genel topluma göre daha sık olduğunu bildiren çalışmaların yanında, genel toplumdan farklı olmadığını bildiren çalışmalar da bulunmaktadır. Bu çalışmada doğuştan tam görme engeli bulunan ergenlerin depresyon ve kaygı düzeyleri ile benlik kavramı özelliklerinin araştırılması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Denekler ve Desen

Bu araştırma kesitsel niteliktedir ve durum saptama amacı ile yapılmıştır. Araştırmaya İstanbul Veyssel Vardar Görme Engelliler İlköğretim Okulu’nda öğrenim görmekte olan 11-14 yaş arasında 40 doğuştan tam görme engeli olan ergen katılmıştır. Araştırmaya kontrol grubu olarak Sancaktar Hayrettin Paşa İlköğretim Okulu’nda

öğrenim görmekte olan ve görme engeli olan grupla yaş, cinsiyet ve sosyoekonomik düzey açısından eşleştirilmiş, görme engeli olmayan 40 ergen dahil edilmiştir. Araştırma öncesinde İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Etik Kurulu, İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü ve çalışmanın yapılacağı okul müdürlüklerinden onay alınmıştır. Çalışmaya katılan tüm ergen ve aileleri bilgilendirilmiş onam formunu onaylamışlardır.

Ölçekler, çalışmaya katılan görme engeli olan ergenlere Braille alfabesine çevrilmiş olarak verilmiştir. Öğrenciler soruları Braille alfabesi ile cevaplamış, yanıtları ise Latin alfabesine çevrilmiştir. Çeviriler görme engelliler okulundaki öğretmenler tarafından yapılmıştır.

Görme engeli tam ve doğuştan olmayan, görme engeli dışında ikinci bir engeli (zihinsel ya da fiziksel) olan, kronik tıbbi bir hastalığı olan, Braille alfabesini bilmeyen ergenler çalışmaya dahil edilmemiştir. Dışlama ölçütleri kontrol grubu için fiziksel ya da zihinsel bir engeli olması, kronik tıbbi bir hastalığı olması olarak belirlenmiştir.

Araçlar

Sosyodemografik Veri Formu: Çalışmaya katılan ergenlerin yaşları, cinsiyetleri, ailelerinin gelir durumu, önceki tıbbi öyküleri gibi sosyodemografik verilerini öğrenmek amacı ile araştırmacılar tarafından hazırlanan form kullanılmıştır. Aylık gelirleri ailelere 500 TL'den düşük, 500-1000 TL arası, 1000-1800 TL arası ve 1800 TL'den fazla seçenekleri ile sorulmuştur.

Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği (ÇDÖ): Çocukluk çağındaki depresyonu araştırmada en sık kullanılan ölçeklerden biri olan ÇDÖ, 1980 yılında Kovacs tarafından geliştirilmiştir. 6-17 yaş arası kişilere uygulanmaktadır. Ölçek 27 sorudan oluşmaktadır ve her soruda üç yanıt seçeneği bulunmaktadır. Yanıtlar depresyon belirtilerinin varlığına ve şiddetine göre 0, 1 veya 2 olarak puanlanmaktadır. Denekler ölçekten 0-54 arasında puan alabilir. Kesme puanı 19 olarak önerilmektedir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Öy (1991) tarafından yapılmıştır.

Piers-Harris Çocuklarda Öz Kavramı (Benlik Algısı) Ölçeği: 80 maddelik ölçek, Piers-Harris (1964) tarafından oluşturulmuştur. Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ilköğrencilerinden üniversite öğrencilerine kadar geniş bir yaş diliminde yapılmıştır (Öner 1994). Ölçekte 80 adet tanımlayıcı ifade bulunmaktadır. Ölçeğin mutluluk, fiziksel görünüm, kaygı, popülerlik, davranış ve uyum, zihin ve okul durumu alt ölçekleri

bulunmaktadır. Denekler soruları evet ya da hayır olarak yanıtlamaktadır. Ölçek puanı 0-80 arası olabilir. Yüksek puan olumlu, düşük puan ise olumsuz benlik algısını işaret etmektedir.

Çocuklar İçin Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri: Spielberger'in çocuklar için geliştirdiği kaygı ölçeği, 20'şer soruluk, durumluk ve sürekli olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Araştırmamızda ölçeğin yalnızca sürekli kaygı envanteri bölümü kullanılmıştır. 20 sorunun her biri kaygı belirtisinin varlığına ve şiddetine göre 1, 2, 3 olarak puanlanan seçeneklerden biri işaretlenerek cevaplanır. Ölçek puanı 20-60 arası olabilir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Özusta (1995) tarafından yapılmıştır. Her ne kadar geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 9-12 yaş çocuklarında yapılmışsa da, ölçek 17 yaşa kadar kullanılabilir (Karakaya ve ark. 2007).

Braille Alfabesi: Charles Barbier de la Serre (1767-1841) ordu ve gizli kullanımlar için dokunmanın kullanıldığı bir dil oluşturmuştur. Louis Braille bu alfabeyi şu anda pratikte kullanılan Braille alfabesine uyarlamıştır. 1950 yılında UNESCO Braille alfabesini evrenselleştirmiş ve zamanla bu alfabe görme engelli kişiler için okuma ve yazma yöntemi olarak tüm dünyada kabul görmüştür (Jimenes ve ark. 2009). Ölçeklerin Braille alfabesine, yanıtların ise Latin alfabesine çevrilmesi İstanbul Veysel Vardar Görme Engelliler İlköğretim Okulu öğretmenleri tarafından yapılmıştır.

İstatistiksel Değerlendirme

Elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 11.5 paket programı ile değerlendirildi. Sıklık ve ortalama değerler hesaplandı. Her iki gruptan elde edilen ölçeklerin ortalama puanları Mann-Whitney U testi ile karşılaştırıldı. Tüm analizlerde istatistiksel anlamlılık değeri olarak $p < 0.05$ kabul edildi.

BULGULAR

Araştırmada doğuştan görme engeli olan ergen ($n=40$) ve gören ergen sayısı ($n=40$) toplam 80'dir. Grupların yaş ortalaması ve erkek/kız oranı eşittir. Her iki grupta da deneklerin % 57.5'i erkek ($n=23$), % 42.5'i kızdır ($n=17$). Her iki grupta ergenlerin yaşları 11-14 arasında değişmektedir ve yaş ortalamaları her iki grupta da 12.82 ± 1.17 'dir. Görme engeli olan grubun ailelerinde çocuk sayısı 2.70 ± 0.29 , kontrol grubunun ailelerinde 2.55 ± 0.31 'dir.

TABLO 1. Görme Engeli Olan Ergenlerle Kontrollerin Depresyon, Sürekli Kaygı ve Benlik Kavramı Puanlarının Karşılaştırılması*.

	Görme engeli olan grup (n=40)	Kontrol grubu (n=40)	z değeri*	p değeri
ÇDÖ**				
Toplam	10.88±5.52	10.33±5.76	-0.550	0.582
Çocuklar İçin Sürekli Kaygı Envanteri				
Toplam	36.18±6.11	33.33±6.65	-2.237	0.025
Piers-Harris Çocuklarda Öz Kavramı Ölçeği				
Toplam	59.73±8.72	57.85±12.29	-0.376	0.707
Mutluluk	9.85±2.73	9.28±3.65	-0.078	0.938
Fiziksel görünüm	6.60±2.33	7.10±1.96	-0.834	0.404
Kaygı	7.85±2.30	6.90±2.84	-1.324	0.186
Popülerlik	8.83±1.97	8.88±2.17	-0.344	0.731
Davranış ve uyum	12.45±2.32	12.00±2.51	-0.811	0.418
Zihin ve okul durumu	5.60±1.26	4.53±1.65	-3.132	0.002

* Mann-Whitney U testi

** Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği.

Her iki grup sosyoekonomik düzey açısından eşleştirilmiştir. Görme engeli olan grubun 2'si 500 TL'nin altında, 18'i 500-1000 TL arası, 18'i 1000-1800 TL arası, 2'si 1800 TL üzerinde, görme engeli olmayan grubun ise 3'ü 500 TL'nin altında, 19'u 500-1000 TL arası, 15'i 1000-1800 TL arası, 3'ü 1800 TL üzerinde aylık gelir düzeyine sahiptir.

ÇDÖ için 19 ve üstündeki puanlar anlamlı kabul edilmektedir. Görme engelli ergenlerin % 12.5'inin (n=5), gören ergenlerin ise % 15'inin (n=6) ÇDÖ puanı 19 ve üzerinde bulundu. Görme engeli olan ergenlerin ÇDÖ ortalama puanları 10.88±5.52, gören ergenlerin ise 10.33±5.76 hesaplandı ve iki grup arasında ÇDÖ puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (z=-0.550, p=0.582) (Tablo 1).

Çocuklar İçin Sürekli Kaygı Envanterinde, görme engeli olan ergenlerin ortalama sürekli kaygı puanları 36.18±6.11, gören ergenlerin ortalama sürekli kaygı puanları 33.33±6.65 olarak saptandı. Görme engeli olan ergenlerin kaygı puanları gören ergenlere oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksekti (z=-2.237, p=0.025) (Tablo 1).

Piers-Harris Çocuklarda Öz Kavramı Ölçeği toplam puanlarında, görme engeli olan ergenler ve gören ergen-

lerin aldıkları ortalama puanlar sırasıyla 59.73±8.72 ve 57.85±12.29 bulundu. Görme engeli olan ergenler ve gören ergenlerin aldıkları ortalama puanlar sırasıyla, mutluluk alt ölçeğinde 9.85±2.73 ve 9.28±3.65, fiziksel görünüm alt ölçeğinde 6.60±2.33 ve 7.10±1.96, kaygı alt ölçeğinde 7.85±2.30 ve 6.90±2.84, popülerlik alt ölçeğinde 8.83±1.97 ve 8.88±2.17, davranış ve uyum alt ölçeğinde 12.45±2.32 ve 12.00±2.51, zihin ve okul durumu alt ölçeğinde 5.60±1.26 ve 4.53±1.65'ti. Piers-Harris'in çocuklarda öz kavramı ölçeği toplam puanlarında (z=-0.376, p=0.707); mutluluk (z=-0.078, p=0.938), fiziksel görünüm (z=-0.834, p=0.404), kaygı (z=-1.324, p=0.186), popülerlik (z=-0.344, p=0.731) ve davranış ve uyum (z=-0.811, p=0.418) alt ölçekleri puanlarında her iki grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı. Zihin ve okul durumu alt ölçeği puanları görme engeli olan grupta, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulundu (z=-3.132, p=0.002) (Tablo 1).

TARTIŞMA

Görme engeli olan çocuk ve ergenlerle yapılan çalışmalarda psikopatolojide artış bildiren çalışmalar yanında (Jan ve ark. 1977), depresyon (Huurre & Aro 1998) ve yaşam kalitesinin (Wong ve ark. 2009) gören yaşlıları ile

benzer olduğunu bildiren çalışmalarda bulunmaktadır.

Huure ve Aro (1998) görme engeli olan 54 ergenle yaptıkları çalışmada görme engeli olan ergenlerin, gören yaşlılarıyla karşılaştırıldığında, sosyal alanda daha fazla sorun yaşadıklarını, ama depresyon düzeyleri açısından iki grup arasında farklılık olmadığını bildirmişlerdir. Araştırmamızda doğuştan görme engeli olan ergenlerle, gören ergenler arasında depresyon puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Araştırmamızın sonuçları Huure ve Aro'nun sonuçları ile uyumludur.

Ergenlik sağlıklı bireyler için de zor bir dönemdir. Bu dönemde birey önemli fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlerle yüzleşmek zorundadır. Bu değişiklikler ergenin ruhsal durumu üzerinde önemli etkiler bırakır. Ergenin bu dönemde yaşadığı zorlukların, özerklik kazanması ve gelecekte karşısına çıkabilecek problemlerle ilgili çözüm becerilerinin gelişimi için gerekli olduğu söylenebilir. Ergenlik dönemi boyunca yapılan izlem çalışmalarında, ergenlerde depresif bozukluk sıklığı % 20 bulunmuştur (Costello ve ark. 2003, Lewinsohn ve ark. 1998, Reinherz ve ark. 1993). Depresif özellikler ergenlerin çok büyük bir kısmında normal gelişim sırasında da izlenmektedir. Görme engeli olan ergenlerin ergenlik dönemi gören yaşlılarıyla belirgin farklılıklar göstermektedir. Görme engeli olan ergenlerin, yaşlılarına oranla daha az arkadaşları olduğu ve sosyal etkinliklere daha az katıldıklarını bildirilmiştir (Huurre & Aro 1998). Ergenler sosyal alanda arkadaşlarıyla ve karşıt cinsle duygusal ve cinsel ilişkilerinde yaşanabilecek sorunlar sonucu depresif bir dönem geçirebilirler.

Buna ek olarak ergenlik dönemi sağlıklı ergen ve ailesi arasında sorunlara yol açabilir. Ergenler genellikle aileleri ile özerklikleri için tartışır ve bu duygusal durumlarını etkileyebilir, dışı vurum sorunlarına yol açabilir. McAnarney (1985) görme engeli olan ergenlerin genellikle ailelerinden uzak kalmakta zorlandıklarını belirtmiştir. Yazar, bunun nedeninin görme engeli olan bireyin fiziksel yetersizliği ve ailesine bağımlılığı olabileceği gibi, ailelerin engeli olan bireyin uzaklaşmasına izin vermemesi de olabileceğini bildirmiştir. Özetle, görme engeli olan ergenler sosyal alandaki kısıtlılıkları ve ailelerine olan bağımlılıkları nedeniyle ergenliğin normal kabul edilebilecek ruhsal dengesizliklerini yaşamıyor olabilirler. Bu farklılıklar görme engellerinin yarattığı psikososyal dezavantajların, depresyon düzeylerine olumsuz yönde yansımamasını sağlayabilir.

Piers-Harris Çocuklarda Öz Kavramı Ölçeği'nde,

görme engeli olan ve gören ergenler karşılaştırıldığında, toplam puanlar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Mutluluk, kaygı, davranış ve uyum, popülerlik ve fiziksel görünüm alt ölçek puanları açısından her iki grup arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunmazken; görme engeli olan ergenlerin zihinsel ve okul durumu alt ölçek puanları, gören ergenlerle karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Ülkemizde görme engeli olan ergenlerin benlik kavramı özellikleri ile ilgili iki araştırma bulunmaktadır. Bacakoğlu (1996) 14-18 yaşları arasında 30 görme engeli olan ve 30 gören ergenle yaptığı çalışmada, iki grup arasında benlik kavramı özellikleri açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bıyıklı (1989) 38 görme engeli, 33 işitme engeli, 34 ortopedik bir engeli olan ve 37 sağlıklı ergeni Piers Harris Çocuklarda Öz Kavramı Ölçeği ile değerlendirmiş, görme engeli olan ergenlerin, işitme engeli olan grup dışında, diğer gruplarla benlik kavramı özelliklerinin benzer olduğunu bildirmişlerdir. İşitme engeli olan ergenlerin benlik kavramı puanları anlamlı olarak daha düşük çıkmıştır. Görme engeli olan ergenlerle yapılan bu iki çalışmanın sonuçları, doğuştan görme engeli olan ergenlerle çalıştığımız araştırmamızın sonuçları ile uyumludur.

Araştırmaya katılan doğumdan itibaren görme engeli bulunan ergenler bu duruma, benlik algıları çok etkilanmeden uyum sağlıyor olabilirler. Bunlara ek olarak, ergenlik fiziksel görünümünün önem kazandığı, ergenin ilgisinin yoğun olarak bedenine yöneldiği (Parman 2000) ve bireyin fiziksel özelliklerinin sosyal alanda ona verilen değeri etkileyebileceği bir dönemdir. Ergenlik döneminde bedende meydana gelen değişikliklerin gören ergenlerde genellikle sıkıntı, üzüntü, kaygı gibi duygular oluşturduğu, görme engeli olan ergenlerde ise bu olumsuz duyguların oluşmadığı bildirilmiştir (Çakmak 2006). Kendi fiziksel görünümüne çok önem veren ve aynanın karşısında uzun zaman geçiren ergenler ile doğuştan itibaren kendi fiziksel görünümünün farkında olamayan, ergenlikte olan değişimleri göremeyen görme engelli ergenler arasında değerlendirme farklılıkları olabilir.

Ek olarak, doğuştan tam görme kaybı olan ergenler, görme engellilere özgü bir okulda okumaktadırlar. Görme engelliler için uzmanlaşmış öğretmenler ve rehberlik servisleri, görme engeli olan bireylerin olası sorunlarını erken tespit edebilir ve gerekli müdahaleleri yapabilirler. Bu durum görme engelli ergenlerin depresyon düzeyleri ve öz kavramı özelliklerinde iyileşmeye katkı sağlıyor olabilir.

Ayrıca görme engeli olan bireyler üzerinde yapılan önceki araştırmalarda, çalışmaya hem doğuştan görme engeli olan, hem de kazanılmış görme engeli olan denekler dahil edilmiştir. Mevcut çalışmaya ise, önceki çalışmalardan farklı olarak, sadece doğuştan görme engeli olan ergenler dahil edilmiştir. Bu çalışmaya dahil edilen doğuştan tam görme engeli olan ergenlerin, sonradan görmesini kaybeden bireylerle karşılaştırıldığında görmeyle ilgili bir kayıp yaşantılarının olmaması önemlidir. Çalışmamızda yer alan görme engelli ergenlerin görme kaybı gibi ciddi travmatik etkileri olması beklenen bir kayıp yaşamamaları, gören ergenlerle karşılaştırıldıklarında depresyon ve benlik kavramı alanlarında önemli bir fark saptanmamasını açıklayabilir.

Araştırmamızda görme engeli olan ergenlerin kaygı düzeyleri gören ergenlere oranla anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Görme engeli olan çocukların erken yaşlardaki tecrübelerinin azlığından dolayı motor ve sosyal becerilerinin geri kaldığı, bunun çocuğun bağımsız olarak dolaşma ve sosyalleşmesinin yetersizliğine katkıda bulunabileceği bildirilmiştir (Kirk ve ark. 2000). Fiziksel engeli yanında gelişimsel özelliklerine bağlı olarak görme engeli olan ergenler yön bulmada daha fazla sorun yaşamaktadır ve kazaya uğrama ihtimalleri genel nüfusa oranla daha yüksektir. Bu durum nedeniyle görme engeli olan ergenlerin kaygı düzeyleri yaşlılarına oranla daha yüksek olabilir. Görme engeli olan çocuklara, motor ve sosyal becerilerinin gelişimi için yapılacak erken müdahaleler bu konuda ilerlemeler sağlayabilir.

Psikiyatri yazınında görme engeli ile ilgili olan araştırmalarda özgül örneklem gruplarıyla çalışılmadığı gö-

rülmektedir. Araştırmamızın avantajı doğuştan tam görme engeli olan ergenler gibi özgül bir örneklem grubuyla çalışılmış olmasıdır. Bu nedenle göreceli olarak düşük denek sayısı ile çalışılmıştır.

Araştırmamızın kesitsel nitelikte olması kısıtlılıklardan birisidir. Görme engeli olan çocuk ve ergenler için yapılacak uzun süreli izlem çalışmaları ve doğuştan ve kazanılmış görme engeli gibi farklı gruplarla yapılacak karşılaştırmalı çalışmalar bu konuda olan bilgilerimizi arttırmamız için faydalı olabilir.

SONUÇ

Bu sonuçlar görme engelli ergenlerin, gören yaşlılarıyla karşılaştırıldığında depresyon düzeyleri ve benlik kavramı özelliklerinin benzer olduğunu, kaygı düzeylerinin ise daha yüksek olduğunu göstermektedir.

Araştırmamızın daha önce yapılan çalışmalardan farkı, doğuştan tam görme engeli olan ergenler ile çalışılmasıdır. Bu ergenlerin görme kaybı yaşamamaları ve görme engelinin zorluklarıyla baş etmeyi doğuştan itibaren öğrenmeleri, beklentilerin aksine görme engelinin depresyon düzeyleri ve benlik kavramı özelliklerine olumsuz yansımaları engelliyor olabilir. Ek olarak, görme engelliler için özgülleşmiş öğretmenler ve rehberlik servisleri, görme engeli olan bireylerin olası sorunlarını erken tespit edip, gerekli müdahalelerle ergenlerin ruhsal iyilik hallerine katkıda bulunabilir.

Bu araştırmanın sonuçları, bildiğimiz kadarıyla şimdiye dek ülkemizde ele alınmamış bir konuda daha sonra yapılacak araştırmalara ışık tutabilecektir.

KAYNAKLAR

- Ahrens R (1954) Beitrag zur entwicklung des physiognomie und mimikerkennes. *Z Exp Angew Psychol*, 2:412-454.
- Andrews R, Shirley W (2005) Autistic Tendencies: Are There Different Pathways for Blindness and Autism Spectrum Disorder. *BJVI*, 23(2): 52-57.
- Archibald A, Graber J, Brooks-Gunn J (2006) Pubertal processes and physiological growth in adolescence. Adams & Berzonsky (Eds.), *Blackwell handbook of adolescence* Malden, MA: Blackwell Publishing. 24-48.
- Bacakoğlu H (2002) Görmeyen Çocuklarda Benlik Kavramı ve Rasyonel Düşüncenin Gelişiminde Rasyonel Duygusal Eğitimin Etkisi. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. İstanbul.
- Bıyıklı L (1989) Özürlü Çocuk, Toplum ve Aile. *A.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 22, 2.
- Costello EJ, Mustillo S, Erkanli A ve ark. (2003) Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Arch Gen Psychiatry*, 60(8):837-44.

- Çakmak S (2006) Gören ve Görmeyen Ergenlerin Cinsel Gelişimi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ankara.
- Dorn L (1993) The mother/blind infant relationship: A research program. *BJVI*, 11(1):13-16.
- Fraiberg S (1977) Insights from the blind: Comparative studies of blind and sighted children: New York, Basic Books.
- Gilbert CE, Anderton L, Dandona L ve ark. (1998) Prevalence of visual impairment in children: a review of available data. *Ophthalmic Epidemiol*, 6:73-82.
- Hendren RL (1990) Stress in adolescence. In: Eugene Arnold L (Ed) *Childhood Stress* New York: Wiley, 248-264.
- Huurre TM, Aro HM (1998) Psychosocial development among adolescents with visual impairment. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 7(2): 73-78.
- Jan JE, Freeman RD, Scott EP (1977) *Visual impairment in children and adolescents*. New York: Grune & Stratton.
- Jimenez J, Olea J, Torres J ve ark. (2009) Biography of louis braille and invention of the braille alphabet. *Surv Ophthalmol*, 54(1):142-149.

Karakaya I, Coşkun A, Ağaoglu B ve ark. (2007) Çocukluktaki Olumsuz Düşünceleri Değerlendirme Ölçeği Geçerlik-Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2):155-162.

Kirk SA, Gallagher JJ, Anastasiow NJ (2000) *Education Exceptional Children*. Boston-New York. Houghton Mifflin Company.

Lewinsohn PM, Rohde P, Seeley JR (1998) Major depressive disorder in older adolescents: prevalence, risk factors, and clinical implications. *Clin Psychol Rev*, 18(7):765-94.

McAnarney ER (1985) A challenge for handicapped and chronically ill adolescents. *J Adolesc Health Care*, 6:90-101.

Nyong'o OL, Del Monte MA (2008) Childhood visual impairment: normal and abnormal visual function in the context of developmental disability. *Pediatr Clin North Am*, 55(6):1403-1415.

Öner N (1994) Piers-Harris'in Çocuklarda Öz-Kavramı Ölçeği El Kitabı. *Türk Psikologlar Derneği Yayınları*, Ankara.

Öy B (1991) Çocuklar için Depresyon Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2(2):132-136.

Özusta ŞH (1995) Çocuklar için durumluluk-süreklilik kaygı envanteri uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34): 32-34.

Parman T (2000) *Ergenlik ya da Merhaba Hüzün*. Bağlam Yayıncılık, Ankara.

Piers EV (1984) *The Piers-Harris Children's Self- Concept Scale*

(The Way I Feel About Myself) Revised Manual. Los Angeles, Western Psychological Services.

Reinherz HZ, Giaconia RM, Pakiz B ve ark. (1993) Psychosocial risks for major depression in late adolescence: a longitudinal community study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 32(6):1155-63.

Rheingold HL (1961) The effect of environmental stimulation upon social behavior in human infant. *Determinants of infant behavior Vol. 1* (edited by B.M. Foss). Wiley, New York, 143-147.

Spitz RA (1946) Anaclitic depression: an enquiry into genesis of psychiatric conditions in early childhood, II. *Psychoanalytic Study of the Child*, 2: 313-342.

Warren DH (1984) *Blindness and early childhood development* (2. ed). New York, American Foundation for the Blind.

Wolf PH (1963) Observations on the early development of smiling. *Determinants of infant behaviour Vol. II* (eds. BM Foss) Wiley, New York, 113-138.

Wong HB, Machin D, Tan SB ve ark. (2009) Visual impairment and its impact on health-related quality of life in adolescents. *Am J Ophthalmol*, 147(3): 505-511.

World Health Organization (WHO) (2004) *The International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps: Blindness*. <http://www.who.int/topics/blindness/en>.