

**T. C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı  
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**GÖRME ENGELLİ ERGENLERDE BENLİK ALGISI VE  
PSİKİYATRİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Yüksek Lisans

**Özge ÖZCAN**

Danışman  
Prof. Dr. Özden Şükran ÜNERİ

İstanbul – 2021



## TEZ TANITIM FORMU

- Yazar Adı Soyadı** : Özge Özcan
- Tezin Dili** : Türkçe
- Tezin Adı** : Görme Engelli Ergenlerde Benlik Algısı ve Psikiyatrik Belirtiler Arasındaki İlişki
- Enstitü** : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
- Anabilim Dalı** : Psikoloji
- Tezin Türü** : Yüksek Lisans
- Tezin Tarihi** : 04.08.2021
- Sayfa Sayısı** : 86
- Tez Danışmanları** : Prof. Dr. Özden Şükran ÜNERİ
- Dizin Terimleri** : Ergen, Görme Engeli, Benlik Algısı, Psikiyatrik Belirti
- Türkçe Özet** : Bu araştırma da temel olarak aynı yaş grubundaki görme engelli ergenlerin ve engel sahini olmayan ergenlerin benlik algıları ve psikiyatrik belirtileri arasındaki ilişkiye ve benlik algılarındaki farklılıklara bakılmıştır.
- Dağıtım Listesi** : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne  
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

*İmzası*

*Özge ÖZCAN*

**T. C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Psikoloji Anabilim Dalı  
Klinik Psikoloji Bilim Dalı

**GÖRME ENGELLİ ERGENLERDE BENLİK ALGISI VE  
PSİKIYATRİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Yüksek Lisans

**Özge ÖZCAN**

Danışman  
Prof. Dr. Özden Şükran ÜNERİ

İstanbul – 2021

## BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Özge ÖZCAN

...../...../2021



**T.C.**  
**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Özge ÖZCAN'ın Ergen, Görme Engeli, Benlik Algısı, Psikiyatrik Belirti adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji anabilim dalı, Klinik Psikoloji. bilim dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

*İmza*

Başkan *Prof. Dr.Özden Şükran ÜNERİ*  
(Danışman)

*İmza*

Üye *Doç.Dr. Canan TANIDIR*

*İmza*

Üye *Dr. Öğr. Üyesi Hasan SEZEROĞLU*

**ONAY**

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

... / ... / 2021

*İmzası*

*Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ*  
Enstitü Müdürü

## ÖZET

Bu araştırmada temel olarak aynı yaş grubundaki görme engelli ergenlerin ve engel sahibi olmayan ergenlerin, benlik algılarındaki farklılıklara, psikiyatrik belirtileri arasındaki farklılıklara ve benlik algısının psikiyatrik belirtileri ne derece etkilediği incelenmiştir.

Örnekleme grubunu 10-16 yaş aralığında görme engeli olan 30 ve görme engeli olmayan 29 ergen oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama amacıyla Sosyodemografik Veri Formu, Harter Benlik Algısı Ölçeği, Belirti Tarama Testi (SCL-90) kullanılmıştır. SPSS 25.0 istatistik programı kullanılarak veriler analiz edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p<0,05$  olarak kabul edilmiştir.

Araştırmada görme engeli olan ve olmayan ergenler arasında psikolojik belirti düzeylerinin ve benlik algısı düzeylerinin farklılaşmadığı bulunmuştur. Ayrıca görme engeli olan bireylerde demografik özellikler göre psikolojik belirti ile benlik algısı düzeylerinde istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur. SCL-90- R ölçeği alt boyutlarından obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlılık ve depresyon düzeyleri ile genel-öz düzeyleri arasında doğrusal bir ilişki varlığı bulunmuştur. Görme engelli bireylerde fobik kaygılar arttıka sosyal kabul düzeylerinin azaldığı bulunmuştur. Genel semptom ortalaması ile genel-öz değer düzeylerinin ilişkili olduğu ve ergenlerde psikolojik semptomların artmasına bağlı olarak genel-öz değer düzeylerinin de arttığı bulunmuştur.

Bu çalışma bulguları dikkate alınarak bireylerde engel valığının psikolojik belirti ve benlik algısı düzeylerini etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır. Görme engelini ergenlerde psikolojik semptomların artması durumunda benlik algısı ile ilgili farklılıkların ortaya çıktığı ortaya konulmuştur. Görme engeli olan bireylerin psikolojik durumlarının normal bireylerden farklı olmadığı görölmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Ergen, Görme Engeli, Benlik Algısı, Psikiyatrik Belirti

## SUMMARY

In this study, the differences in self-perceptions, differences between psychiatric symptoms and the extent to which self-perception affects psychiatric symptoms of visually impaired and non-disabled adolescents in the same age group were examined. The sample group consists of 30 visually impaired adolescents and 29 without visually impaired adolescents between the ages of 10-16. Sociodemographic Data Form, Harter Self-Perception Scale, Symptom Screening Test (SCL-90) were used for data collection in the study. Data were analyzed using SPSS 25.0 statistical program.

In the study, it was found that psychological symptom levels and self-perception levels did not differ between visually impaired and non- visually impaired adolescents. In addition, no significant differences were found in the levels of psychological symptoms and self-perception in visually impaired individuals according to demographic characteristics. There was a linear relationship between obsessive-compulsive, interpersonal sensitivity and depression levels and general-self levels. It has been found that as phobic concerns increase in visually impaired individuals, their social acceptance levels decrease. It was found that general symptom mean and general eigenvalue levels were related and general eigenvalue levels increased due to the increase in psychological symptoms in adolescents.

Considering the findings of this study, it was concluded that the presence of disability does not affect the psychological symptoms and self-perception levels of individuals. It has been revealed that when the psychological symptoms increase in adolescents with visual impairment, differences in self-perception arise. It is seen that the psychological status of visually impaired individuals is not different from normal individuals.

**Keywords:** Adolescent, Visually Impaired, Self-Perception, Psychiatric Symptom



# İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY .....	ii
İÇİNDEKİLER .....	iii
KISALTMALAR .....	v
TABLolar LİSTESİ.....	vi
ÖNSÖZ.....	vii
GİRİŞ .....	1

## BİRİNCİ BÖLÜM

### BENLİK ALGISI

1.1. Benlik ve Benlik Algısı Kavramları .....	2
1.2. Benlik Algısının Gelişimini Etkileyen Faktörler .....	3
1.2.1. Sosyal Çevresi .....	4
1.2.2. Kişilerarası İlişkiler .....	5
1.2.3. Bireyin Kendi Deneyimler .....	5
1.2.4. Beden İmgesi .....	6
1.3. Benlik Algısı ve Ergenlik .....	6

## İKİNCİ BÖLÜM

### GÖRME ENGELİ VE ERGENLİK

2.1. Ergenlik.....	9
2.1.1. Ergenlik Dönemi Tanımı ve Genel Özellikleri.....	9
2.1.2. Ergenlik İle İlgili Kuramlar .....	9
2.1.3. Ergenlik Döneminde Gelişim .....	14
2.2. Görme Engeli.....	18
2.2.1. Engellilik Tanımı ve Görme Engeli.....	18
2.2.2. Görme Engelli Ergenlerde Ruhsal Sorunlar .....	19

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yöntemi .....	22
3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi .....	22

3.3. Araştırma Verilerinin Toplanması .....	22
3.4. Araştırmanın Varsayımları .....	24
3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	24
3.6. İstatiksel Analiz .....	25

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

### **BULGULAR**

4.1. Katılımcılara Ait Demografik Bulgular.....	26
4.2. Görme Engelli Bireylerde SCL-90- R Ölçeğinin Demografik Özelliklere Karşılaştırılması .....	32
4.3. Görme Engelli Bireylerde Benli Algısı Ölçeğinin Demografik Özelliklere Karşılaştırılması .....	37
4.4. Tartışma .....	42
<b>SONUÇLAR VE ÖNERİLER .....</b>	<b>46</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>47</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>61</b>

## KISALTMALAR

<b>AY</b>	:	Atletik Yeterlilik
<b>BA</b>	:	Benlik Algısı
<b>DP</b>	:	Depresyon
<b>DŞ</b>	:	Düşmanlık
<b>DY</b>	:	Davranışsal Yönetim
<b>EY</b>	:	Eğitsel Yeterlilik
<b>FG</b>	:	Fiziksel Görünüm
<b>FK</b>	:	Fobik Kaygı
<b>GD</b>	:	Genel-Öz Değer
<b>GSI</b>	:	Genel Semptom Ortalaması
<b>HBAÖ</b>	:	Harter Benlik Algısı Ölçeği
<b>KD</b>	:	Kişilerarası Duyarlılık
<b>KG</b>	:	Kaygı
<b>OKB</b>	:	Obsesif-Kompulsif
<b>PD</b>	:	Paranoid Düşünce
<b>PT</b>	:	Psikotizm
<b>SCL-90</b>	:	Belirti Tarama Testi
<b>SK</b>	:	Sosyal Kabul
<b>SM</b>	:	Somatizasyon

## TABLolar LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> Ölçeklerle ilgili Cronbach Alpha katsayı değerleri .....	24
<b>Tablo 2.</b> Katılımcılarla ilgili cinsiyet, ekonomik düzey, kardeş sayısı ve ders başarı düzeyi oranları.....	26
<b>Tablo 3.</b> Araştırma gruplarının anne baba eğitim düzeyi oranları.....	27
<b>Tablo 4.</b> Araştırma gruplarının aile ilişkisi ve psikiyatrik tanıya ilişkin bilgileri .....	28
<b>Tablo 5.</b> SCL-90- R ölçeği puanlarının gruplara göre karşılaştırılması .....	29
<b>Tablo 6.</b> Benlik algısı ölçeği puanlarının gruplara göre karşılaştırılması.....	31
<b>Tablo 7.</b> Görme engelli bireylerde SCL-90-R ölçeği puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılması.....	32
<b>Tablo 8.</b> Görme engelli bireylerde SCL-90- R ölçeği puanlarının ekonomik duruma göre karşılaştırılması .....	33
<b>Tablo 9.</b> Görme engelli bireylerde SCL-90- R ölçeği puanlarının başarı düzeylerine göre karşılaştırılması .....	34
<b>Tablo 10.</b> Görme engelli bireylerde SCL-90- R ölçeği puanlarının aile ile ilişkisine göre karşılaştırılması .....	35
<b>Tablo 11.</b> Görme engelli bireylerde SCL-90- R ölçeği puanlarının sorun yansıtma sıklığına göre karşılaştırılması.....	36
<b>Tablo 12.</b> Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeğinin cinsiyete göre karşılaştırılması .	37
<b>Tablo 13.</b> Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeğinin ekonomik duruma göre karşılaştırılması .....	38
<b>Tablo 14.</b> Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeğinin başarı durumuna göre karşılaştırılması .....	38
<b>Tablo 15.</b> Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeğinin aile ile ilişki durumuna göre karşılaştırılması .....	39
<b>Tablo 16.</b> Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeğinin sorun yansıtma sıklığına göre karşılaştırılması .....	40
<b>Tablo 17.</b> Görme engelli bireylerde belirti tarama ölçeği alt boyutları ile benlik algısı ölçeği alt boyutları arasındaki korelasyon.....	40

## ÖNSÖZ

Bu çalışma İstanbul Gelişim Üniversitesi, Psikoloji Anabilim Dalı, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı kapsamında hazırlanmış olup; tez çalışmam sürecinde bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan, sabrı, hoşgörüsü ve ilgisiyle yol gösteren ve her daim yanımda olan değerli hocam Prof. Dr. Özden Şükran Üneri'ye,

Eğitim hayatım boyunca her koşulda maddi ve manevi desteklerini esirgemeyip bana uygun çalışma ortamı sağlayan ve gerektiğinde yardımcı olan arkadaşlarıma ve aile üyelerime,

En içten duygularıyla teşekkür ederim.

Özge ÖZCAN

Haziran, 2021

## GİRİŞ

Benlik kavramı genel olarak kişinin kendisine ait özellikler ile ilgili bilgiler ve fikirler olarak tanımlanmıştır (Spreckley ve ark., 2009). Benlik kavramı kişinin etrafındakilerle olan iletişimi (aile, arkadaş vb.) vasıtasıyla sahip olduğu tecrübeleri, duyguları, fikirleri ve bunların kişinin kendi içinde değerlendirilmesi neticesinde gelişen bir psikolojik özellik olarak açıklanabilir (Harter, 1988).

Görme engeli olan ergen, ergenlik döneminin özgül zorlukları yanında fiziksel engelinin yarattığı zorluklarla da yüzleşmek durumundadır. Çok sayıda araştırmada, 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 bozukluğu, davranım bozukluğu ve kişilik bozukluğu tanımlarını içeren psikiyatrik bozukluklar sergilediklerini bildirmişlerdir.

Bu araştırmada temel olarak aynı yaş grubundaki görme engelli ergenlerin ve engel sahibi olmayan ergenlerin, benlik algılarındaki farklılıklara, psikiyatrik belirtileri arasındaki farklılıklara ve benlik algısının psikiyatrik belirtileri ne derece etkilediği incelenmiştir.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## BENLİK ALGISI

### 1.1. Benlik ve Benlik Algısı Kavramları

Baumeister (1999), benlik kavramını "kişinin nitelikleri ve kim ve ne olduğu da dahil olmak üzere bireyin kendisi hakkındaki inancı" olarak tanımlar. Carl Rogers'a (1959) göre, "kendisiyle ilgili organize, tutarlı bir dizi algı ve inançtır." Her kişinin, tüm kişisel özelliklerini, inançlarını ve tutumlarını yansıtan kendi benlik kavramı vardır. Kişinin benlik kavramı (öz kimlik veya öz-perspektif olarak da adlandırılır), akademik performans gibi unsurları içeren, kendisiyle ilgili bir inançlar koleksiyonudur. , nitelikler ve özellikler, cinsiyet rolleri ve cinsellik, ırksal kimlik ve diğerleri. Genel olarak, benlik kavramı "Sen kimsin?" sorusunun cevabını somutlaştırır.

Benlik kavramı, birçok araştırmacı tarafından, olumlu ya da olumsuz tüm ilişkileri, performansları ve başarıları etkileyen yaşamın merkezi teması olarak kabul edilir. Temel varsayım, kendileri ve yetenekleri hakkında iyi hisseden bireylerin başarılı olma olasılığı en yüksek olanlar olduğudur (Lawrence ve Vimala, 2013) Yeteneklerine güvendikleri ve inandıkları için, bu onlara başarının önemli bir belirleyicisi olan güçlü bir motivasyon verir. Lawrence ve Vimala'ya (2013) göre, akademik başarı ya da başarısızlık, ölçülen zihinsel yeteneklerde olduğu kadar benlik kavramına da kök salmış görünmektedir. Bir kişinin fiziksel, sosyal, mizaç ve akademik yeterliliğine ilişkin algılarının toplamı olarak, kişinin sahip olduğu inançlar, kanaatler ve değerler gibi hususları kapsar. Aynı zamanda bir kişi olarak kendisinin, değerinin, kendi duygu ve düşüncelerine sahip olma ve kendi kararlarını alma hakkını da içerir (Sood ve ark., 2006).

Dur ve ark. (2014) göre benlik algısı, kendimizi nasıl algıladığımızı ifade eder. Kendilik algısı teorisi, insanların kendi davranışlarının anlamını yorumlayarak tutum ve tercihlerini belirlediklerini varsayar. Benlik algısı, bir bireyin benliğe bakışını ifade eder. Kişinin sahip olduğu veya geliştirdiği değer ve istekleri belirleyen, bir bireyin benlik için sahip olduğu yetenek, yetkinlik, motivasyon, değer ve saygıyı ifade eder. Kişinin benlik algısı, kendi öz kavrayışı, öz-yeterliliği, özsaygısı, öz imajı ve öz değeri ile tanımlanır. Örneğin benlik kavramı, benlik algısının büyük bir bölümünü oluşturur.

Bem (1967), kendini gözleme ve yorumlama süreçleri için benlik algısı adını tanıttı. Kendimizin dışarıdan bir gözlemcisi olarak aynı konumda olduğumuzu ve kendi psikolojik durumlarımızı kendi eylemlerimizden çıkarmamız gerektiğini söylüyor. Bu zeminden, kendilik - algılama teorisini geliştirmiştir. Kendilik - algılama teorisi, günlük yaşamda insanların diğer insanların eylemlerini ve davranışlarını gözlemlediklerini ve gözlemlediklerine dayanarak başkalarının tutumları hakkında çıkarımlar yaptıklarını belirtir. Buna göre, insanlar kendi tutumlarından emin olmadıklarında, onları çıkarmanın bir yolu da davranışlarına bakmak ve onları başkalarının davranışını analiz edecekleri şekilde analiz etmektir.

## **1.2. Benlik Algısının Gelişimini Etkileyen Faktörler**

İnsanlarda benlik algısının oluşması uzun bir zaman sürecini kapsamaktadır. İlk yaşlar sürecinde ben ve sen arasındaki farklılığı anlamaya ve anlamlandırmaya çalışan çocuklar, 18-24 ay aralığında aynada kendini izlerken, kendi benliğinin farkındalığını oluşturur. Çocukların kendi davranışlarının izlenmesiyle birlikte, onlarda benlik algısının oluştuğu düşünülmektedir. Çocuğun sergiledikleri davranışları algılayarak oluşan benlik, çevresel benlik kavramı şeklinde tanımlanmaktadır (Doğru, 2019).

Bu görüş açısından, çocuğun karşılaştığı deneyim ve yaşantıların artmasıyla, geniş bir benlik algısının oluşmasının beraberinde, sergilediği davranış sonuçlarını değerlendirerek, yeni davranış kalıplarını şekillendirmektedir. Benlik algısının şekillenmesi bir ayırım yapabilme sürecine tekabül etmektedir. Çocuk yaşamının ilk dönemlerinde, kendini annenin bir parçası olarak görmekte ve bir süreliğine çaresiz ve bakıma muhtaç olmaktadır. Fakat zamanla tek başına davranması gereken bir varlık olduğunu idrak etmeye başlamaktadır. Öz (Benlik) kavramının gelişimi, çocuğun bulunduğu ortamla oluşan yaşantılarının anlamlandırma şekline nazaran ortaya çıkan dinamik bir süreçtir ve doğum itibarıyla gerçekleşmektedir. Ancak, çocuktaki bedensel, ruhsal ve toplumsal gelişimlerin etkisiyle benlik algısının şekillenmesi gerçekleşmektedir. İlk yaşlarda etrafında bulunan kişileri tanımaya ve birbirinden ayırt etmeye uğraşmanın beraberinde, bebekler çevreyle etkileşimini sağlayarak, benlik algısını da oluşturmaktadır. Söz konusu gelişim sürecinde, yakın bulduğu kişilerin karşılıklı davranış ve değerlendirme üslupları benlik algısının şekillenmesi bakımından yapıcı bir rolü bulunmaktadır. Aynı zamanda, karşılaştığı mutluluk verici veya hüzünlendirici yaşantılar sonucu, kendine değer katma olgusu geliştirilir (Doğru,



2019). Kimlik gelişiminde çevre ilişkilerinin ve etraftakilerin, özdeşleşmeye fırsat vermeleri bakımından önemli bir işlevi vardır. Ergenlik döneminde, başkalarıyla kurulan ilişkilerde, etraftakilere aşırı uyum sağlayarak, değişik rollerin kendine olan uyumluluğunu denetlemeye uğraş verirler. Bu durumun gidişatı ise, kişilerde ideal benlik algısının şekillenmesine olanak sağlar (Bahadır, 2002).

Benlik algısının kültürel ortamda şekillenmesi, bireylerin sosyalleşme sürecinde doğrudan etki sağlayabilmektedir. Bu durum, çocuk yetiştirme ve sosyalleşmenin hedefe ilişkin olmasından kaynaklanmaktadır. Söz konusu hedef, kültürel bakımdan önemli olan yetişkin niteliklerin yetişmekte olan insanda oluşması ve etkin benliğin şekillenmesinden ibarettir. Benlik gücünün yeterli düzeyde oluşması ve çocuklarda özgüveninin şekillenmesi için, ebeveynlerin kendilerine olan saygısı, çocuklarla olumlu bir iletişim ve etkileşimin kurulması ve güvenilir olmaları belirleyici rol oynamaktadır (Doğru, 2019).

### **1.2.1. Sosyal Çevresi**

Bireylerin çevresinde bulunan insanlarla kurduğu etkileşim ve ilişkilerin bütünlük kazanması içinde bulunduğu aile ve arkadaş çevresi ile olan ilişkilerine bağlıdır. Benlik algısının gelişiminde çocukların içinde bulunduğu aile ve arkadaş çevresi etki sağlamaktadır. Bireylerin karakterlerinin belli olmasında özellikle ailelerinin çok fazla etkisi bulunmaktadır. Bireyin kişiliğini belirleyen etkenler aşağıda verilmiştir:

- Çocuk gelişim ve eğitiminde uygulanan yöntemlerde ebeveynin esnek olması,
- Aile bireyleri tarafından kabullenme,
- Kardeşler arasındaki yaş farkı ve doğum sırası
- Aile de bulunan çocuk sayısı
- Çocukların kültürel, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılanması

Çocuklarda benlik algısının gelişmesi sürecinde, iletişim ve etkileşimler, bireylerde kişisel bilgilerin oluşmasında büyük etki sağlamaktadır (Brummelman ve ark., 2017).

### **1.2.2. Kişilerarası İlişkiler**

İnsanlar çevresinde yakın bulduğu kişiler ile sağladığı etkileşim esasınca bireysel benlik kavramı oluşturur. Söz konusu benlik algısı, bireysel algılamalardan ve ilişkin normlar doğrultusunda şekillenmektedir. Bu doğrultuda, yakınlık hissedilen insanlar ve çevrenin tutumları oldukça büyük önem taşımaktadır. Böylece, yakın bulduğu çevrenin kendine ilişkin olumlu tutum, güven ve inançlarını özümser ve bu kitlenin karşı olduğu davranışlardan kaçınmayı tercih eder. Süreçle insanların özdeşleştirdiği söz konusu normlar, bireysel değer sisteminin yapılanmasını gerçekleştirmektedir (Verschueren ve ark., 2012).

Bireyler tarafından önem verilen kişilerin takdirini almak, benliğin oluşumunda önemli düzeyde bir etkisi bulunmaktadır. Ayrıca, sürekli kendisine beceriksiz ve tembel gibi olumsuz yargılarla iletilerde bulunan öğrenci, nihayetinde bu özelliklere yöneldiği görülebilmektedir. Aynı şekilde, etraftan olumlu ve pozitif iletilerle karşılaşan bireylerde de daha olumlu bir benlik algısı şekillenebilmektedir (Bozkurt, 2010).

Etrafta etkileşimde bulunduğu insanların karşılıklı tepkileri, benliğin yapılanmasında etkili olmaktadır. Kısacası, benlik insanları karşılaştığı olumlu ve olumsuz yaşantılardan doğrudan etkilenebilmekte ve sürekli olarak gelişim ve değişiklik göstermektedir (Bozkurt, 2010).

### **1.2.3. Bireyin Kendi Deneyimler**

Benlik sosyal deneyimler neticesinde kazanılabilmektedir. Toplumsal bakımdan insanların farklı konum ve sorumlulukları bulunmaktadır. Söz konusu statülerin belirlenen eylemlerin yerine getirildiğinde ise roller gerçekleşebilmektedir. İnsanlar tanımlanan sorumlulukları yerine getirdiğinde, birçok insanla arasında sosyal ilişki ve etkileşim sağlanmaktadır (Miller ve ark., 2019). Bu sırada ise, en belirgin ve kuvvetli özelliklerini sergilemeye uğraş verir. Böylece, iyi yönlerini gösterirken süreçte bu iyi özellikler benliğin birer parçasını oluşturmaya başlar. İnsanların yaşantıları, ilerde karşılaşacakları olaylara ilişkin tepkilerinin şekillenmesine yol açmaktadır. Mesela, okulda başarısızlık, öğrencide hayal kırıklığının beraberinde benlik değerinin düşmesine sebebiyet verebilmektedir (Nader-Grosbois, 2014). Benzer şekilde, döngünün pozitif işleyişi de bulunabilmektedir. Örneğin, kazanılan başarılar öğrencilerin özgüvenlerinin artmasına ve motive olmasına yol açabilmektedir.

Ergenlik döneminde, kişisel yargılarının negatif olduğu durumlarda, onlarda sıkılgan ve utangaç olmalarına yol açmaktadır. İdeal bir benlik kavramına ulaşamayan bireylerde huzursuzluk meydana gelebilmektedir. Buna karşılık olarak, kendi ile barışık olan ve pozitif düşüncelerde bulunan kişiler ise, ideal benlikleriyle hedeflerini bütünleştirebilirler (Wallace ve ark., 2012).

#### **1.2.4. Beden İmgesi**

Beden imajı insanların dış görünüşlerine ilişkin sahip oldukları olumlu veya olumsuz hissiyat ve fikirleri kapsamaktadır. Beden algısı ise, insanların kendi vücudunu algılama şeklini ifade etmektedir. Bu bağlamda, insanların vücut yapısı ve düşüncelerinde hayal ettiği ideal beden yapısı arasında büyük ölçüde bir farklılık bulunduğu sürece beden memnuniyetsizliği ortaya çıkabilmektedir. Ergenlikte bireyin değişen bedensel özelliklerine dayalı problemleri ve endişeleri oluşabilmektedir. Dolayısıyla, bu süreçte, insanlar sürekli kendisine ve etrafındakilere eleştirel ve çelişkili bir tarzla yaklaşmaktadır. Ergenlik yıllarında, bedensel özellikler sosyalleşme ve etraftakiler tarafından kabullenme açısından büyük önem arz etmektedir. Fiziksel görünüşünden memnuniyet duyan insanlar etraftakiler ve kendisiyle barışık tutumlar sergilemektedir (Bencik Kangal, 2006).

#### **1.3. Benlik Algısı ve Ergenlik**

Benlik kavramı ve benlik algısı, kişisel refahın en önemli değişkenlerinden biri olarak kabul edilir (García ve ark., 2006). Harter (2012), benlik algısını genel kendini değerlendirme düzeyi olarak tanımlar. Genel bir öz değer yargısıdır. Harter ayrıca benlik kavramını, yaşamın belirli alanlarıyla sınırlandırılmış kendiliğin değerlendirici yargısı olarak tanımlar: fiziksel görünüm, yakın arkadaşlık, sosyal kabul, iyi davranış, okul rekabeti, iş yeterliliği ve spor rekabeti. Benlik algısı, benlik saygısından daha üstün bir soyutlama düzeninin supraordinal bir yapısıdır. Aslında kişinin benlik kavramının farklı alanlarında kendisi hakkında yaptığı değerlendirme ve bu alanlara atfettiği önem benlik algısını etkilemektedir. Dahası, genel yargı, bireyin her bir özel alanda başarıya verdiği önem derecesine göre belirlenir. Çocuklukta kendilik tanımları somut olmakla birlikte ergenlik döneminde benlik kavramının alanlarının sayısının arttığı daha soyut bir düzeye ulaşır (Harter, 2012). Bu artış, bilişsel gelişimden ve çocukların niteliklerinin ve davranışlarının bir bağlamdan diğerine değiştiğini kademeli olarak fark etmelerine olanak tanıyan daha fazla bağlamla etkileşimden

kaynaklanmaktadır (Calero ve ark., 2016). Coleman ve Hendry (2003) ergenlerde bu değişkenlerin ergenin gösterdiği psikolojik uyumla bağlantılı olduğunu bulmuştur. Öte yandan Oliva Delgado ve ark. (2010), bunları ergenlik döneminde olumlu bir gelişimin merkezi unsurları olarak görmektedir.

Ergenlikte olan biten pek çok şeyin hem nedeni hem sonucu, benlik gelişimi ve kimlik arayışıyla ilgilidir (Gander ve ark., 2019). Benliği hakkında olumsuz algılara sahip olan ergenin; ruhsal sorunlar yaşama olasılığı artar (Trzesniewski ve ark., 2006). Düşük benlik algısı ergenlerdeki saldırganlık, suça yönelme, antisosyal davranışlar gibi dışa yönelim sorunları ile depresyon, yeme bozukluğu, intihar gibi içe yönelim sorunlarının önemli yordayıcılarından (Orth ve ark., 2008).

Ergenlerin ruh sağlığıyla yakından ilişkili olan benlik gelişimi, bu dönemin olağan bilişsel değişimlerinden de doğrudan etkilenmektedir. Öz farkındalık, sosyal karşılaştırma ve perspektif alma gibi sosyal bilişsel özelliklerin gelişimi, bireyin kendisi ve başkalarıyla ilgili düşünme süreçlerini etkilemekte ve benlik kavramının şekillenmesine katkı sağlayan öğelerden biri haline gelmektedir (Sebastian ve ark., 2008). Özellikle ergenlerin “düşüncenin kendisi üzerinde düşünme” becerisini kazanmaya başlaması; kendi duyguları üzerinde düşünmesini, kendisinin farkında olmasını ve dolayısıyla başkalarının kendi hakkında düşündüklerini fark etmesini sağlamaktadır. Bu bilişsel gelişimler, ergenlerin benlik gelişimi ile doğrudan bağlantılı görünmektedir (Uzun, 2014). Soyut işlemler dönemine geçiş yapan ergenlerin, düşünme süreçlerinde ortaya çıkan bu doğal farklılaşma ergen ben merkezliliği adı verilen bir olguyu da beraberinde getirmektedir (Lapsley, 1993).

Ergenlerin sosyal bilişsel gelişiminin doğal bir uzantısı olarak kabul edilen ergen benmerkezliliği genel olarak kişinin, kendini başkalarından çeşitli açılardan ayırıştırma konusunda zorluk yaşaması olarak tanımlanmaktadır (Lapsley ve Hill, 2010). Elkind (1967), hayali seyirci (başkalarının sürekli kendisini izlediğine inanma, kendisinin ilgi odağı olduğunu sanma) ve kişisel söylene (kendisinin özel ve biricik olduğuna, zarar görmeyeceğine inanma) olarak adlandırdığı zihinsel yapıların benmerkezliğin ürünü olduğunu belirtir. Yaşanan sosyal-bilişsel değişimler, gelişimi desteklediği gibi, ergenlerin bazı sorunlarla karşılaşmalarına da kaynaklık edebilmektedir. Alan yazında yürütülen çalışmalar, ergen benmerkezliğinin ürünü olan hayali seyirci düşüncesinin; sosyal kaygı, depresyon ve dışa yönelim problemleri gibi ruh sağlığı sorunlarıyla

ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Beaudoin ve Schonert-Reichl, 2006; Takışım-Lacasa ve ark., 2014).

Ergenin ruh sağlığıyla ilintili diğer bir değişken akılcı olmayan inançlardır. Soyut işlem becerilerinin gelişmeye başladığı 11–12 yaşlarından sonra ergenlerin kendilerine, başkalarına, dünyaya ilişkin düşünceleri ve inançları artar ve belirginleşir. Bu inançların bir kısmı akılcıyken bir kısmı ise akılcı değildir (Bernard ve ark., 2006). Akılcı olmayan inançlar katıdır, gerçekçi değildir ve genellemelere dayanır. Kişinin kendisine veya başkalarına yönelik dayatmalarını içerir. Yürütülen bazı çalışmalarda, akılcı olmayan inançların ergenlerin yaşadığı depresyon, anksiyete, öfke, saldırganlık gibi duygusal davranışsal sorunlarla ilişkili olduğu belirlenmiştir (Fıve ve ark., 2011; Jasmine ve Kumar, 2011).

Olumsuz benlik algısı, ergenlik dönemi ve sonrasında ortaya çıkabilecek ruh sağlığı sorunlarının temel nedenlerinden birisidir (Donnellan ve ark., 2005). Literatürde yer alan bazı çalışma sonuçları, akılcı olmayan inançlardaki artışın benlik algısındaki düşüşle ilişkili olabileceğini ortaya koymuştur (Deniz, 2018; Hmarta ve ark., 2009).

Ergenlikte benlik kavramı ve benlik algısının cinsiyet farklılıkları ile ilgili olarak fiziksel görünüm ve spor rekabetinde erkekler lehine farklılıklar bildirmiştir. Pastor ve ark. (2003), akademik yeterlilikte ve küresel benlik algısını da erkekler lehine farklılıklar bulmuş ve kadınlar daha yüksek düzeyde yakın arkadaşlık bildirmiştir.

Hançer ve Tüfekçi (2016)'in yaptığı çalışmada ergenlik döneminde benlik algısı ile mükemmeliyetçilik arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışma sonucuna göre olumlu mükemmeliyetçilik ve benlik algısı arasında pozitif yönlü ve zayıf bir ilişkinin olduğu, olumsuz mükemmeliyetçilik ile benlik algısı arasında ise negatif yönlü orta bir ilişkinin olduğu belirtilmiştir. Ayrıca olumlu mükemmeliyetçilik düzeylerinin benlik algısının düzeyini anlamlı bir şekilde yordadığı ve cinsiyete göre anlamlı bir fark oluşmadığı bildirilmiştir.

## İKİNCİ BÖLÜM

### GÖRME ENGELİ VE ERGENLİK

#### 2.1.Ergenlik

##### 2.1.1. Ergenlik Dönemi Tanımı ve Genel Özellikleri

Ergenlik, fizyolojik, psikososyal, zamansal ve kültürel merceklerle bilgilendirilen dinamik olarak gelişen teorik bir yapıdır. Bu kritik gelişimsel dönem, geleneksel olarak ergenliğin başlangıcı ile sosyal bağımsızlığın kurulması arasındaki yıllar olarak anlaşılır. Ergenliğin en yaygın kullanılan kronolojik tanımı 10-18 yaşları içerir, ancak kaynağa bağlı olarak 9-26 yıllık bir aralığı kapsayabilir (Steinberg, 2014).

Ergenlik, büyük bir değişim sürecidir. Fiziksel değişikliklerin hızlandırılmış bir oranda gerçekleştiği bir zamandır. Ancak ergenlik fiziksel değişikliklerin yanı sıra bilişsel, sosyal / duygusal ve kişilerarası değişikliklerinde yaşandığı bir dönemdir. Gençler büyüdükçe ve geliştikçe, ebeveynler, akranlar, topluluk, kültür, din, okul, dünya olayları ve medya gibi dış faktörlerden etkilenir. Her bireyin kendine özgü bir kişiliğe ve ilgi alanlarına sahip bir birey olduğu doğru olsa da, hemen hemen her gencin erken, orta ve geç ergenlik yıllarında karşılaştığı çok sayıda gelişimsel sorun vardır (APA, 2008).

##### 2.1.2. Ergenlik İle İlgili Kuramlar

###### *Biyolojik kuram*

Ergenlik konusunda sistemli çalışmalar Hall (1904) tarafından yapılmaya başlanmıştır. Hall, gelişimde çevresel etmenlerin etkisinin az olduğunu kontrolün ise biyolojik faktörlerin elinde olduğunu belirtmiştir (Cok ve ark., 2001). Gallatin'e (1995) göre ise aile tarafından gösterilecek hoşgörü tutumunun ergenlerde oluşacak problemlili davranışları yok edebileceği ifade edilmektedir (Brown ve Stern, 2002).

Hall, Darwin'den etkilenmiş ve Darwin'in evrimsel bakış açısını çocukluk ve ergenlik dönemindeki gelişmelerle birlikte ele almıştır. Hall, ergenlik dönemini, insanlığın vahşilikten uygarlığa geçiş evresi olarak belirtirken bireyin kültürel temellerini anladığı dönem olarak tanımlanmaktadır. Hall ergenliği; bireyselleşme duygusunun geliştiği stres ve fırtınalar dönemi olarak açıklarken, yeniden doğuş

dönemi olarak ifade edilebileceği vurgulanmaktadır. Hall'a göre birey ergenlik döneminde çatışmacı, stresli ve fırtınalı olabilir, ancak bu yaşantıların bireyin yeniden yapılanmasına olanak sağlayıp yardımcı olacağı ifade edilmektedir (Kulaksızoğlu, 2004).

### ***Psikoanalitik kuram***

Psikoanalitik kuramlar, gelişimi doğru anlayabilmek için davranışın zihinsel temellerindeki en derin kısımlara inilerek inceleme yapılması gerektiğini belirtmektedirler. Santrock (2014) erken çocukluk yaşantılarının ebeveynlerin gelişiminde önemli bir ölçüt olduğunu ifade etmektedir.

#### ***Sigmund Freud'un psikoanalitik kuramı***

Bireyin yakın sosyal çevresi ile etkileşime girerek yaşamı boyunca kendisine eşlik edecek olumlu ya da olumsuz davranış örüntülerini 0-6 yaş aralığında kazanabileceğini belirtmektedir. Bu dönemin oral, anal ve fallik dönemi kapsadığı ifade edilirken, latent ve ergenlik dönemini içine alan genital evre olmak üzere iki evreden daha bahsedilmektedir (Rice ve Dolgin, 2005). Freud (1953)'a göre genital evre 11-13 yaşlarında başlayıp genç yetişkinlik dönemine kadar devam etmektedir. Ergenlik döneminde birey hormonların etkisiyle cinsellik başta olmak üzere çeşitli dürtülerinde yoğunluk ve gerilim yaşamakta, oluşan cinsel gerilim dürtüsünü sevgi nesnesi arayarak telafi etmek istemektedir. Bireyin karşı cinse duyulan ilgi ile sevgi nesnesini karşılamaya çalıştığı belirtilmektedir (Saka, 2017).

Freud'a göre insanlar libido olarak ifade edilen yaşam enerjisi ile dünyaya gelmektedirler. Libido, farklı beden bölgelerinde farklı yaşlarda yoğunlaşmaktadır. Psikanalitik kuram gelişimsel olarak oral dönem (0-1/1,5 yaş) ile başlamaktadır. Ardından anal dönem (1,5-3 yaş), fallik dönem (üç yaş civarı) ve gizil (latent) dönem (5-6 yaş-12 yaş) yer almaktadır. Ergenlikte son gelişimsel dönem ise genital dönemdir. Bu dönemin 11-13 yaş aralığında buluşun başladığı dönemden genç yetişkinlik dönemine kadar sürdüğü belirtilmektedir (Sarıkaya, 2015).

Freud (1953)'a göre bağımsız bir yetişkin olmak ergenlik dönemindeki bireyin en temel görevlerinden birisi olarak belirtilmektedir. Bu süreçte ergenin duygu, düşünce ve yargılarının ebeveynlerden farklılaştığı belirtilmektedir. Bu süreç

bireyselleştirme olarak adlandırılmakta, ergenin ebeveyn ile işbirliği ve eşitlik içerisinde aile içinde bağımsız olabileceği ifade edilmektedir (Saka, 2017).

Gençtan (2006) ergenlik dönemindeki bireyin yetişkin yaşamına uygun olarak, toplumun onayladığı değer yargılarına uygun davranış sergilemekle görevli olduğunu ifade etmektedir. Ergenin yetişkinlik dönemine girmeden kendini denetleyebilecek mekanizmalarını geliştirmesi gerektiği belirtilmektedir.

Psikanalitik kurama göre, ergenlik dönemindeki birey geçici bir rol karmaşası yaşamaktadır. Ergenlik dönemindeki birey benimsediği roller, değer ve düşüncelerin başarılı bir kimlik kazanmasını, aile ve toplum tarafından kabul gören, ruhsal açıdan sağlıklı bir birey olmasını sağladığı ifade edilmektedir (Dolgin, 2014).

Psikoanalitik kuramda, gelişim birinci öncelik, ergenlik ise ikinci öncelik olarak değerlendirilmiştir. Freud gelişimi psikoseksüel çatışmalarla anlatmıştır. Freud, çocukların psikoseksüel gelişimlerinin ağız yolundan anüse, anüsten ise genital bölgeye doğru olarak ilerlediğini belirtmiştir. Psikoseksüel gelişimin beş döneminin ise bu şekilde sınıflandırıldığını ileri sürmüştür. Fallik dönemde bireyin genital organının ön plana çıktığı ve haz almak için bireyin bu bölgeye odaklandığı belirtilmektedir (Burger ve Samuel, 2017).

Ergenin kendi içinde yaşadığı uyumsuzluğunu azaltmak için bazı savunma mekanizmalarından yararlanır, bunların yer değiştirme, regresyon ve karşıt tepki geliştirme gibi savunma mekanizmaları olduğu belirtilmektedir.

#### *Ericson'un psiko-sosyal kuramı*

Psikososyal gelişimde sekiz evre ileri sürmüştür. Her bir evrenin bireyde karar vermeyi gerektiren zorluk olarak belirtilmektedir. Her bir evrenin başarılı bir çözüm için bir önceki evrenin üzerine inşa edildiği belirtilmektedir. Psikososyal gelişim evreleri olumlu ve olumsuz kutuplarla birbirine zıt olarak tanımlanmaktadır (Steinberg, 2014).

Erikson (1968)'a göre ergenler bu dönemde algılama, tanımlama, "Ben kimim?" sorusuna yanıt arayarak sağlıklı kimlik oluşturma ve kimlik karmaşasından kurtulma çabası içerisinde bulunmaktadır. Ergenin bu dönemde başkaları ile etkileşim kurması bu karmaşadan kurtulmasında önemli olarak belirtilmektedir. Kimlik oluşturma sürecinin ergenin önemli görüp model aldığı kişilerin tepkilerini incelemesiyle



oluştugu ifade edilmektedir. Model alınan insanların ergenin istediği kimliği kendisine yansıtan bir ayna görevi gördüğü belirtilmektedir. Böylece ergenin başarılı kimlik gelişimi oluşturma sürecine katkı sağlamaktadır. Sağlıklı kimlik geliştiren ergenin bu süreci sorunsuz geçirdiği ifade edilmektedir (Saka, 2017).

Ergenlik sonrasında oluşan kimlik zihnin olgunlaşması ile açıklamaktadır. Zihin olgunlaşması ile ergen, geleceğe ilişkin olasılıkları düşünebilecek becerileri kendisinde bulundurmaktadır. Birey bilişsel, fiziksel ve toplumsal ortamın kendisini yetişkinlik rollerine yönelttiğine ilişkin farkındalık kazanıp kimlik arayışına girdiği ifade edilmektedir (Yılmaz, 2009).

Ericson'a göre insan gelişimi 8 aşamadan oluşan psikososyal evrelerden meydana gelmektedir. Ericson insanlarda meydana gelen davranış örüntülerinin temel motivasyon kaynağının sosyalleşme isteğinden meydana geldiğini belirtmektedir. Değişimin yaşam boyu devam ettiği ve kimlik kazanma sürecinin ergenlikle sınırlı olmadığını belirtmektedir. Ericson, ergenlik döneminde bireyin kendisinin kim olduğunu ve nereye yöneleceği konusunda karar vereceği dönemi, kimlik kazanmaya karşı kimlik karmaşası şeklinde tanımlamıştır. Ergenlerin, sağlıklı rol seçiminde olumlu kimlik, sağlıklı olmayan rol seçimlerinde ise kimlik karmaşası yaşayabileceği belirtilmiştir. Kimlik kazanma sürecini olumlu şekilde geçiremeyen birey, şüphe içinde kimlik karmaşası yaşar. Bu riskli durumu telafi etmek için ilerleyen süreçlerde bireyin uyuşturucu ya da alkol kullanma şeklinde riskli davranışlar sergileyebilmekte oldukları belirtilmektedir (Dolgin, 2014).

### ***Bilişsel kuramlar***

#### ***Piaget'in bilişsel gelişim kuramı***

Piaget, bilişsel gelişimde çevresel etkilerin, beyinde ve sinir sistemindeki olgunlaşmanın etkili olduğunu belirtmiştir. Piaget uyum ve organizasyonun bilişsel anlayışları yapılandırmada çok önemli iki temel esas olduğunu vurgulamıştır. Ergenlik dönemi bireylerinin, dünyayı anlamlandırmak için deneyimlerini organize ettiğini, sınaadığını, seçim yaptığını ve çevrenin yeni isteklerine adapte olduğunu belirtilmiştir (Miller, 2011). Ergenlik dönemi bireylerinin, bilişsel gelişimler sayesinde daha fazla soyut düşünür ve bunun sonucunda ideal hayat koşulları ile ilgili yorum yapabilmektedirler. Geleceklerini olasılık çerçevesinde düşünmeye başlayıp,

sistemantik problem çözme becerileri hipotez geliştirme ve tümevarım-tümdengelim stratejisiyle hareket edebildikleri belirtilmektedir (Dolgin, 2014).

### *Vygotsky'nın sosyo-kültürel bilişsel kuramı*

Vygotsky' e göre bilişsel gelişim kültür ve sosyal gelişimin etkisindedir. Ona göre bilişsel becerinin sağlanmasının koşulu sosyal gelişimin sağlanması olarak ifade edilmektedir. Bilişsel gelişim; dil hafıza, mantık gibi teknikleri içinde barındırmakla birlikte, ergenlerin akranlarıyla girdiği etkileşimin niteliğinin yüksek olmasında gelişimin niteliğinin de o kadar yüksek olacağı anlamında açıklanmıştır (Miller, 2011).

### *Bilgi işleme kuramı*

Bilgi işleme kuramı gelişimi dönemler şeklinde tanımlamak yerine bireylerin bilgiyi işleme kapasitelerindeki artışı vurgulamaktadır (Yanbastı, 1996). Woolfolk (1994) bireylerin düşünmesinin bilgi işleme anlamına geldiğini vurgulamıştır. Ergenlik dönemi bireylerinin bilgiyi algılaması, bilgiyi kodlaması, bilgiyi depolaması, sunması ve bilgileri geri çağırması bireyin düşündüğünü belirten bilgi işleme kapasiteleri olarak ifade edilmektedir.

### *Sosyal bilişsel ve davranışçı öğrenme kuramları*

#### *Skinner'in edimsel koşullanma kuramı*

Skinner, bir davranışın sonuçlarının, o davranışın ortaya çıkma olasılığında birtakım değişimlere neden olacağına işaret etmektedir. Bir davranışın sonunda verilen ödül tekrarlanma olasılığını arttırırken; verilen ceza ise davranışın tekrarlanma ihtimalini azaltmaktadır. Skinner'a göre; bireyler deneyim sonucunda öğrenmektedirler.

Örneğin; utangaçlık yaşayan birey, çevresindeki değişimlerle sosyal yönden aktif bir birey haline gelebilmektedir. Skinner'a göre önemli olanın duygu ve düşünce yerine davranışın gelişim süreci içerisindeki örüntülerini araştırmak olduğu belirtilmektedir (Santrock, 2011).

#### *Bandura'nın sosyal gelişim kuramı*

Sosyal öğrenme kuramına göre bilişsel süreçler davranış değişikliğine neden olmaktadır. Ergenlik dönemi bireylerinin bir işi yapabilmelerine yönelik algıları bilişsel süreçlerinde bulunan öz yeterlilik kavramı ile tanımlanmaktadır. Bandura'ya

göre; ergenlik dönemi bireylerinde yeterlilik beklentisi artarsa istendik davranışın ortaya çıkma ihtimalide artmaktadır. Ergenlerin akranlarının başarılarını görüp rol model edinerek kendini yönlendirmesi ve bu yöntemle oluşan öğrenmeler, ergenlerin kendi kendilerine cesaretlendirme ve övgü çabaları, başka bireylerde gördükleri yetersizliklerden kendilerine ders almaları gibi durumlar, ergenlik dönemi bireylerindeki yeterlilik algısının artmasında etkili olan yaşantılar olarak belirtilmektedir (Cok ve ark., 2011).

### **2.1.3. Ergenlik Döneminde Gelişim**

#### ***Bilişsel Gelişim***

Ergenlik, çocukluktan yetişkinliğe geçişi işaret eder. Bilişsel, psikososyal ve duygusal gelişim ile karakterizedir. Bilişsel gelişim, bir çocuğun bir yetişkinin gibi düşünmenin ilerlemesidir.

Ergenlik döneminde ortaya çıkan 3 ana bilişsel gelişim alanı vardır. Birincisi, ergenler, bir duruma özgü tüm olasılıkları keşfetme, varsayımsal olarak düşünme (gerçek durumların tersi) ve mantıklı bir düşünme süreci kullanma becerisi dahil olmak üzere daha gelişmiş muhakeme becerileri geliştirirler (Compas ve ark., 2001; Shaffer ve Kipp, 2013).

İkincisi, ergenler soyut düşünme yeteneğini geliştirirler. Ergenler, doğrudan temas ettikleri veya hakkında bilgi sahibi oldukları şeyleri düşünen somut düşünürler olmaktan, görmedikleri veya deneyimlemedikleri şeyleri hayal edebilen soyut düşünürler haline gelirler. Bu, ergenlerin sevme, maneviyat hakkında düşünme ve daha gelişmiş matematiğe katılma kapasitesine sahip olmalarını sağlar. Somut bir düşünür düzeyinde kalan gençler, problem çözmede büyük ölçüde fiziksel olarak mevcut veya gerçek nesnelere odaklanırlar. Ergenler, daha soyut düşünebilmelerinin bir sonucu olarak da kişisel bir masal yaşayabilirler. Kişisel masal, hayali izleyici (akranlar) ergeni izleyip düşünüyorsa, o zaman ergenin özel veya farklı olması gerektiği gerçeğine dayanır. Birkaç çalışma, ergenlerin belirli alanlarda yetişkinlere göre daha fazla risk algıladığını, ancak risklerin farkında olmanın ergenlerin risk alma sürecine katılmasını engellemediğini bulmuştur (Compas ve ark., 2001).

Nörogörüntüleme çalışmaları, ergenlerin risk alma davranışıyla daha fazla duygusal tatmin yaşayabileceğini göstermektedir. Bu memnuniyet, ergenleri risklerin

farkında olmalarına rağmen davranışta bulunmaya yatkın hale getirebilir. Buna ek olarak, somut düşünen ergenler, eylemlerin sonuçlarını anlayamayabilir (örneğin, ilaç kullanmayabilir), sağlık davranışı (örneğin, sigara, aşırı yeme, alkol, uyuşturucu, dikkatsiz araba kullanma) ile ilgili neden ve sonuç arasında bağlantı kuramayabilir ve erken cinsel ilişki) ve riskten kaçınmaya hazırlıklı olmayabilirler (örneğin, prezervatif kullanmak ve sarhoş sürücülerle sürüşten kaçınmak). Alternatif olarak, kişisel masalın tehdit altında olduğunu hisseden gençler, stres, depresyon veya çoklu psikosomatik semptomlarla kendini gösterebilir (Dumontheil ve ark., 2010).

Üçüncüsü, ergenliğin biçimsel işlemsel düşünme özelliği, ergenlerin düşünme veya üst biliş hakkında düşüncelerini sağlar. Bu özellik, gençliğin ne hissettiğini ve başkalarının onları nasıl algıladığını düşünme kapasitesini geliştirmesini sağlar. Ergenlik döneminde meydana gelen hızlı duygusal ve fiziksel değişikliklerle birleşen bu düşünce süreci, çoğu ergenin herkesin kendisi için ne düşündüğünü algılamasını sağlar (Compas ve ark., 2001).

### ***Ergen Psikososyal Gelişimi***

Bu dönemde ortaya çıkan psikososyal gelişim, özerkliğin gelişimini, kimliğin oluşumunu ve geleceğe yönelmeyi vurgulayan gelişimsel görevler olarak nitelendirilebilir (Meeus, 2016).

Ergen gelişiminin ilk alanı, ergen duygusal ve ekonomik olarak ebeveynlerden bağımsız olmaya çabaladığında ortaya çıkar. Bu mücadele, aile faaliyetlerine ve ebeveyn tavsiyesine olan ilginin azalmasıyla aynı cinsiyetten akran gruplarının oluşturulmasıyla karakterize edilen erken ergenlik döneminde (12-14 yaş) başlar. Bu süre zarfında ergenler başkalarına nasıl göründükleriyle ilgilenirler. Tipik olarak aynı cinsiyetten olan akran grubu genellikle idealleştirilir ve ergenin gelişimi üzerinde güçlü bir etkiye sahiptir. Sonuç olarak ergenler, akranlarına uyum sağlamak için giyim, saç, dil ve diğer aksesuarları kullanabilir (Sanders, 2013). Benzer şekilde, herhangi bir akranıyla özdeşleşmeyen ergenler bu dönemde önemli psikolojik zorluklar yaşayabilirler. Ergenler ergenliğin sonuna yaklaştıkça bedensel değişiklikleriyle daha az meşgul olurlar. Ergenlerin dikkati kendine odaklanmaktan daha büyük akranları, ebeveynleri veya yetişkin gruplarının kodlarını ve değerlerini benimsemeye doğru kaymaktadır. Ailelerle, bu ergenlik olgunlaşma sürecinin genellikle aile üyeleri arasında ve aile üyeleri arasında rolün yeniden düzenlenmesini gerektireceğini ve

bunun da bazen artan stres ve çatışmaya yol açabileceğini tartışarak yardımcı olabilirler (Shapiro ve ark., 2014).

Orta ergenlik döneminde (15-17 yaş), akran grubu karma bir akran grubu haline gelir ve ergen için birincil sosyal rolü üstlenir. Ergenler, "ideal" eşi ararken kısa, yoğun "aşk" ilişkileri yaşamaya başlarlar. Ergenlerin bu aşamada yetişkinlere aşık olması nadir değildir. Aile çatışmasının zirvede olması muhtemeldir. Ergenlerin bağımsız işleyişi arttıkça, ergenler kişisel deneyimlerini inceleyebilir, deneyimlerini başkalarıyla ilişkilendirebilir ve başkaları için bir endişe geliştirebilir (Kunnen ve ark., 2019).

Ergenliğin sonlarına doğru (18-21 yaş), ergenler ebeveynlerden ayrı bir kimlik geliştirmişlerdir. Aynı zamanda ergenler akran gruplarından uzaklaşıp yetişkin statüsüne ulaşmak için çabalayabilir. Ebeveynlerle ergen çatışması bu aşamada çok iyi azalabilir. Ergenler daha kalıcı ilişkiler kurmaya başladıkça, sorumlu davranışlar kurarlar ve kişisel değer sistemleri olgunlaşır (Kunnen ve ark., 2019).

Pediyatrik sağlık hizmetleri uzmanları, ergenlerin çoğunun kademeli bir şekilde bağımsızlık aradığının farkında olmalıdır ve ebeveynlerden ani bir değişiklik, ergenin geçiş sürecinde yardıma ihtiyaç duyduğunun bir uyarı işareti olabilir. Hatta bazı araştırmalar, 11 yaşındaki kızların zamanlarının % 68'ini ailesiyle ve % 22'sini arkadaşlarıyla geçirdiklerini, bu oranın 18 yaşındaki kızlarda ise sırasıyla % 46 ve % 44 olduğunu göstermiştir (Petersen ve Crockett, 2017).

Ergenliğin ikinci görevi, gençlerin bir kimlik duygusu geliştirmesidir. Kimlik, kişinin benlik duygusuyla ilgilidir. Benlik duygusu benlik algısı ve benlik saygısı olmak üzere iki bölüme ayrılabilir. Benlik kavramı, bir ergenin benlik algısını ifade eder. Aynı zamanda etnik, dini ve cinsel kimlik gruplarının bir parçası olarak kimlikle ilgili olabilir. Benlik saygısı, kişinin kendi kendine değeri nasıl değerlendirdiği ile ilgilidir (Sanders, 2010).

1950'de Erikson, bu aşamada meydana gelen psikososyal krizi "kimlik ve rol karmaşası" (13-19 yaş) olarak tanımlamıştır. Ergenler yetişkinliğe geçerken, yetişkinlikteki rolleri hakkında düşünmeye başlarlar. Başlangıçta ergenlerin kimlikleri hakkında rol karmaşası yaşamaları ve topluma uyduklarını hissettikleri belirli yollar hakkında karışık fikir ve duyguları tanımlamaları yaygındır. Sonuç olarak, bu kimliği

çözmek için bir dizi davranış ve etkinlik deneyebilirler. Ergenler, kimliklerini aramanın bir yolu olarak farklı akran grupları veya farklı kıyafet veya davranış tarzlarını deneyebilirler. Ailenin imajından uzaklaşmak, ergenin kimlik arayışının bir parçasıdır. Erikson (1950), bir ergenin kimliğine veya kariyer yoluna yerleşmemesinin bir kimlik kriziyle sonuçlanabileceğini belirtmiştir. Bu aşama muhtemelen kısa bir süre sürse de, ergenliğin ve genç yetişkinliğin mevcut genişlemesi nedeniyle, daha fazla gencin ileri derece veya mesleki eğitim alması nedeniyle, gençlerin kimliklerini oluşturmaları daha fazla zaman alabilir. Kronik hastalığı olan ergenler, hastalığın vücut imajı üzerindeki etkisi ve sınırlı bağımsızlık kazanma yeteneği nedeniyle pozitif bir kimlik veya benlik imajı geliştirmekte daha zorlanabilirler. Öz kimliğin yetersiz gelişimi, ergende zayıf benlik algısı ile sonuçlanabilir. Zayıf öz imge ve saygı, zayıf uyum (depresyon veya intihar), okul başarısı, madde kullanımı ve diğer risk alma davranışlarıyla ilişkilendirilmiştir (Sanders, 2010).

Geleceğe yönelme yeteneği, ergen psikososyal gelişiminin üçüncü alanıdır. Bu aşama genellikle geç ergenlik döneminde (18-21 yaş) ortaya çıkar. Gençlik, gelecekteki mesleğe veya kariyere ilişkin gerçekçi hedefler geliştirmek için gerekli olan bilişsel olgunluğu kazanmış, bir öz kimlik duygusu geliştirmiştir. Bu süre zarfında gençler de bir yetişkin olarak muamele görmeyi beklemektedir (Meeus, 2016).

### ***Duygusal ve Sosyal Gelişim***

Ergenlik aynı zamanda duygusal ve sosyal yeterliliğin gelişimi ile de karakterizedir. Duygusal yeterlilik, duyguları yönetme yeteneği ile ilgilidir, sosyal yeterlilik ise kişinin başkalarıyla etkili bir şekilde ilişki kurma becerisine odaklanır. Bu süreçte ergenler kendi duygularını ve başkalarının duygularını tanımlayıp etiketleyebilme konusunda daha bilinçli hale gelirler (Dishion ve Tıpsord, 2011).

Duygusal ve bilişsel gelişim hızı, fiziksel olgunlaşma hızına paralel değildir. Yurgelun-Todd (2007), bilişsel gelişimin ergenlerde duygusal gelişimle aynı anda nasıl meydana gelmediğini göstermek için yetişkinlerin ve gençlerin manyetik rezonans görüntülerini karşılaştırmıştır. Hem beynin limbik bölgesinin (duygu merkezi) hem de prefrontal korteksin (yargı ve muhakeme merkezi), ergen beyinde aynı görüntüleri gördükten sonra korkuyu ifade eden görüntüleri izlerken geliştirildiği yetişkin beyninin aksine, limbik prefrontal kortekste neredeyse hiç aktivite olmaksızın

alan genişletilmiştir. Bu tür duygusal-bilişsel eşzamanlılık, ergenlerin başkalarının duygularını ve duygularını yanlış yorumlamasına neden olabilirken, duygusal-fiziksel eşzamanlılık ergenlerin duygusal gelişim aşamalarından daha yaşlı muamele görmelerine neden olabilir (Yurgelun-Todd, 2007).

Kızlarda ve erkeklerde erken dönemde hızlı pubertal gelişim, vücut imajını ve sosyal performansı önemli ölçüde etkileyebilir. Erken olgunlaşan erkekler genellikle daha yaşlı ve daha sorumlu olarak algılanır. Genel olarak, takım sporlarında geç olgunlaşan erkeklerden daha iyi performans gösterirler. Bununla birlikte, ergenliğin zamanlaması ve süresi önemli görünmektedir (Guyer ve ark., 2016). Ge ve ark. (2001) yaptığı bir çalışmada, fiziksel olarak daha az gelişmiş akranlarına kıyasla yedinci sınıfta fiziksel olarak daha gelişmiş olan erkekler, 8-10. Sınıflarda daha dışsallaştırılmış düşmanca duygular ve içselleştirilmiş sıkıntı belirtileri ortaya koymuştur. Erken olgunlaşma, kızları sosyal dezavantaja yatkın hale getirebilir. Erken olgunlaşma, davranış sorunları, depresyon, erken madde kullanımı, zayıf vücut imajı, hamilelik ve erken cinsel başlangıç için bir risk faktörü olarak tanımlanmıştır.

Duyguların yönetimi veya kendi kendini düzenleme, her ergende önemli bir süreçtir. Araştırmalar, ergenlik döneminde artan testosteron seviyesinin, beynin duygusal düzenlemede kritik olan alanı olan amigdalanın şişmesine neden olabileceğini bulmuştur. Sağlık uzmanları, ergenlerin kontrol dışı duyguların tetikleyicileri ve semptomlarını tanımlarına ve geri adım atmak, duyguları incelemek ve davranışların uzun vadeli sonuçlarını değerlendirmek için muhakeme becerilerini kullanmalarına yardımcı olabilir (Paul ve ark., 2018; Hensel ve ark., 2016).

## **2.2. Görme Engeli**

### **2.2.1. Engellilik Tanımı ve Görme Engeli**

Engellilik, bir bireyin veya grubun genel standartlara göre, önemli ölçüde bozulma olarak değerlendirilen bir durum veya fonksiyondur. Terim, fiziksel yetersizlik, duyu bozukluğu, bilişsel bozukluk, zihinsel bozukluk, ruhsal hastalık, çeşitli kronik hastalık tiplerini içeren bireysel fonksiyonlara karşılık gelmektedir. Engellilik, ilgili kişi için çok boyutlu bir deneyim olarak kavramsallaşmıştır. Etkileri organlar üzerinde ya da vücut kısımlarında ve kişinin yaşam alanlarına katılımı üzerinde olabilir. Paralel olarak, ICF'de engelliliğin üç boyutu tanımlanmaktadır:

vücut strüktürü ve fonksiyonu (ve bunlarla ilgili değer düşüklüğü), aktivite (ve aktivite kısıtlamaları) ve katılım (ve katılım kısıtlamaları). Bu sınıflandırma ayrıca, engelliliğin sonuçlarını etkileyen fiziksel ve sosyal çevresel faktörlerin rolünü de tanımaktadır (Schalock ve ark., 2010).

Engellilik, kişinin günlük aktivitelerini yürütmesini engelleyen ya da azaltan, çeşitli fiziksel ve zihinsel noksanlıkları içermektedir. Bu noksanlıklar, erkek veya kadının günlük aktivitelerini yapamamasına engellik olarak adlandırılır (Blank ve ark., 2012).

Engellilik, bir bozukluk ya da özür nedeniyle yaş, cinsiyet, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması ya da yerine getirilememesi halidir (Özer ve ark., 2005).

Engellilik, bir yetersizlik veya engel nedeniyle yaşa, cinsiyete, sosyal ve kültürel faktörlere bağlı olarak kişiden beklenen rollerin kısıtlanması veya yerine getirilememesidir (Oliver, 2017).

Engellilik: Anatomik, fizyolojik ya da psikolojik yapı ve fonksiyonlarındaki eksiklik kayıp ya da anormal durum sonucu normal bir insanın başarı ile sonuçlandırabileceği aktivitelerin sınırlı ya da tam olarak yapılamaması durumudur.

### **2.2.2. Görme Engelli Ergenlerde Ruhsal Sorunlar**

Görme bozukluğu olan çocuklar, duygusal rahatsızlıklar yaşamalarına neden olan zorluklarla karşılaşabilirler. Görme kaybı olan çocuklar arasında, hareketliliğin azalması (kef ve ark., 2010), yalnızlık (Hadidi ve ark., 2013), sosyal becerileri öğrenmek için daha az fırsat (Hatlen, 2004), duygudurum bozukluklarının ve yardıma daha fazla bağımlılık gibi farklı problemler bulunmaktadır (Sacks ve ark., 1992). Dahası, boş zaman etkinliklerine daha az katılım, çocukların duygudurum bozukluğu riskinin artmasına katkıda bulunabilir (Augestad ve Jiang, 2015; Brunet ve ark., 2015). Ek olarak, görme kaybı olan çocuklar, başkalarının davranışlarını ve tepkilerini duygularının yüz ifadelerinden tahmin etmekte zorlanabilirler (Pinguart ve Pfeiffer, 2011).

Duygudurum bozukluklarının önlenmesi ve iyi bir ruh sağlığının teşviki tüm çocuklar için önemlidir (Grønmo ve Augestad, 2000). Duygudurum bozukluklarının



yaygın örnekleri arasında depresyon, aşırı sevinç, öfke ve anksiyete bulunur. Bir bozukluğun ve algılanan psikososyal işleyişin öz farkındalığı, kişisel refah için önemli olabilir. Dahası, sosyal yeterlilik kişiler arası işlevsellik ve iletişim ile ilişkilidir ve sosyal biliş eksiklikleri depresyonla bağlantılı olabilir (Bora ve Berk, 2016).

En yaygın duygudurum bozuklukları türleri, kalıcı ve şiddetli düşük duygudurum veya işlevsel bozuklukla ilişkili depresif bozukluklardır. Amerikan Psikiyatri Birliği (2013) şunu belirtir: "Tüm depresif bozuklukların ortak özellikleri, bireyin işlev görme kapasitesini önemli ölçüde etkileyen somatik ve bilişsel değişikliklerin eşlik ettiği üzgün, boş veya huzursuz ruh halinin varlığıdır." Depresyon ergenlerin % 10-15'ini etkileyebilir ve kızların depresyon tanısı alma olasılığı erkeklerden çok daha fazladır (Bora ve Berk, 2016).

Amerikan Psikiyatri Birliği'ne (2013) göre, "Anksiyete bozuklukları, aşırı korku ve kaygı özelliklerini paylaşan bozuklukları ve ilgili davranış bozukluklarını içerir. Korku, gerçek veya algılanan yakın tehdide verilen duygusal tepkidir, anksiyete ise gelecekteki tehdidin öngörülmesidir. " Ayrıca APA(2013), anksiyete bozukluklarını tanısal özelliklerine ayrılık anksiyetesi bozuklukları, seçici mutizm, spesifik fobiler, sosyal anksiyete bozuklukları, panik bozuklukları, agorafobi, genelleştirilmiş anksiyete bozuklukları ve diğer tıbbi durumlara bağlı anksiyete bozuklukları olmak üzere farklı gruplara ayırır. Anksiyete ve duygudurum bozuklukları, gençlerde en yaygın duygusal bozukluklar arasındadır ve çocukların ve ergenlerin % 5-15'ini etkileyebilir (Bradley, 2010).

Görme bozukluğu olan çocukların ve genç yetişkinlerin özellikle duygudurum bozuklukları yaşamaya yatkın olduğu durumlarda, en kısa sürede destek almaları önemlidir. Görme bozukluğu olan çocuklar ve genç yetişkinler arasında duygudurum bozukluklarının ortaya çıkmasına ilişkin yayınlanan literatür çelişkili kanıtlar içermektedir. Görme bozukluğu olan kişilerin işlevsellikle ilgili problemler yaşama olasılığının daha yüksek olması makuldür, bu da onların depresyon ve anksiyete yaşamalarına yol açabilir. Depresyonun erken başlangıcı, yetişkinlikte ciddi ruh sağlığı sorunlarının ve psikolojik işlev bozukluğunun habercisi olduğundan, bu disfonksiyonu önlemek için stratejiler geliştirmek önemlidir (Reynolds, 1994).

Görme engelli ergenlerin genel duygusal veya psikolojik sorunlarını inceleyen araştırmalar yapılmıştır (Brunes ve Flanders, 2015; Harris ve Lord, 2016; Ishtiaq ve

ark., 2016). Bazı araştırmalar, görme engelli çocukların gören akranlarına göre daha fazla duygusal problemleri olduğunu bulmuştur. Başka bir çalışmada ise görme engelli çocuklar arasında gören çocuklara göre daha fazla korku olduğunu göstermiştir (Visagie ve ark., 2013).

Görme engelli çocukların gören akranlarına benzer depresyon düzeylerine sahip olduğu belirtilmiştir (Bolat ve ark., 2011). Buna karşılık, bazı çalışmalar görme engelli çocuklar arasında depresyon yaygınlığının gören akranlarına göre daha yüksek olduğunu göstermiştir (Garaıgordobil ve Bernarás, 2009; Koenes ve Karshmer, 2000; Konarska, 2007).

Halder ve Datta, (2012)'nin araştırmasında görme engeli olan ve olmayan bireyler arasında kaygı düzeylerinin farklılık göstermediği belirtilirken, yapılan bazı çalışmalarda görme engeli olan ve olmayan ergenler arasında kaygı düzeylerinin farklılık gösterdiği belirtilmiştir.

Bakhla ve ark. (2011) Hindistan'da görme enegelli ergenler için okullardan 92 öğrenci arasında psikiyatrik morbidite yaygınlığını % 8,7, gören çocuklar arasındaki yaygınlık ise % 12,8 olarak bildirmiştir. Harris ve Lord (2016), 11 yaşındaki görme engelli çocuklarda, aynı yaştaki görebilen çocuklara kıyasla artmış bir psikiyatrik bozukluk riski varlığı bildirmiştir. Görme engelli kızların görme engelli erkeklerden daha ciddi depresif ve anksiyete belirtilerine sahip olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Emam, 2013; Pinquart ve Pfeiffer, 2014).

Brunes ve ark. (2015), dört yıllık bir dönemde fiziksel olarak aktif olanların psikolojik problemlerinde aynı dönemde hareketsiz kalanlara göre daha fazla azalma olduğunu iddia etmektedir. Boylamsal bir tasarıma sahip iki çalışma, görme engelli çocukların ve genç yetişkinlerin, gören çocuklara ve ergenlere göre zihinsel sağlık problemlerinde daha yüksek puan aldığını bulmuştur. Pinquart ve Pfeiffer (2014), erken dönemde şiddetli görme kaybı başlangıcı olan ergenlerin, daha sonraki yaşamlarında duygusal sorunlarını azaltma olasılıklarının daha düşük olduğunu bulmuştur.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Yöntemi

Araştırmada kullanılacak olan değişkenlerin ilişkisel açıdan incelenmesi adına, ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

#### 3.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini görme engelli ergenler oluşturmaktadır. Örneklem grubunu ise 10-16 yaş aralığında görme engeli olan 30 ve görme engeli olmayan 29 ergen oluşturmaktadır. Araştırmanın uygulanması için etik kurul izni (Tarih no:...) alınmıştır (EK-1).

#### 3.3. Araştırma Verilerinin Toplanması

Araştırmada veri toplama amacıyla Sosyodemografik Veri Formu, Harter Benlik Algısı Ölçeği, Belirti Tarama Testi (SCL-90) kullanılmıştır. Katılımcılara ölçekleri cevaplamadan önce gönüllü onam formu doldurulmuştur (EK-2).

Ölçekler pandemi nedeniyle Google Forms aracılığıyla öğrencilere iletilmiştir. Öğrenciler Görme Engelli olduğu için bilgisayarların seslendirme özelliğinden ya da araştırmacının telefon aracılığı kendilerine sesli olarak envanterlerin onlara okuması yoluyla doldurmaları sağlanmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu:** Formda katılımcılara ait, yaş, cinsiyet, aile eğitim düzeyi, özel eğitim okuluna gidip gitmediği, gelir düzeyi ve yaşamlarının büyük bölümlerine nerede geçirdiklerine dair sorulardan oluşmaktadır (EK-3).

**Harter Benlik Algısı Ölçeği (HBAÖ):** Harter (1985) tarafından geliştirilen ve Türkçe'ye Gabay (1994) ve İlkin (1997) tarafından uyarlanan ölçek, 8-12 yaş arasındaki çocukların benlik boyutlarında yeterlik (başarı) algılarını, her biri 6 maddeden oluşan 5 boyutta ölçmektedir. Ayrıca, altı madde ile bütünsel özdeğer (global self-worth) algısı ölçülmektedir. Böylece ölçek toplam 36 maddeden oluşmaktadır. Alt boyutlar; (1) akademik yeterlik, (2) sosyal onay, (3) atletik yeterlik, (4) fi ziksel görünüm ve (5) davranıştan hoşnut olmadır. Ölçek 1 ila 4 puan arasında değerlendirilmektedir. Buna göre, en olumlu ifade 4 puan, en olumsuz ifade ise 1 puan

almaktadır. Ölçekteki her soru aynı boyutta birbirinden zıt yönlerde farklı olan iki çocuğun tanımını vermektedir (örn., “Bazı çocuklar arkadaş edinmekte güçlük çekerler AMA bazı çocuklar için arkadaş edinmek kolaydır”). Katılımcılardan öncelikle bu iki çocuktan hangisine daha çok benzediklerini seçmeleri ardından da seçtikleri çocuğa “Biraz” mı yoksa “Çok” mu benzediklerini işaretlemeleri istenmektedir. Her alt boyutta sadece altı madde bulunmasına karşın bu çalışmada alt ölçeklerin Cronbach Alfa, iç tutarlık katsayıları .66 (sosyal kabul alt ölçeği) ile .80 (bütünsel özdeğer) arasında ve kabul edilir düzeylerde değişmektedir (EK-4). Araştırmada benlik algısı ölçeği için cronbach alfa katsayısı 0.08 olarak bulunmuştur. Alt boyutlar içinde cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır (Tablo 1).

***Belirti Tarama Listesi (SCL-90):*** Ölçek, Derogatis ve Cleary (1977) tarafından geliştirilmiştir. Derogatis (1999) ölçeğin revizyonunu da gerçekleştirmiş bu revizyon sonrasında 83 olan madde sayısı 90’a çıkmış ancak ölçeğin boyut sayısı değişmemiştir. Ölçekte yer alan 83 madde 9 boyutta faktörlerken sonradan eklenen 7 madde herhangi bir faktörde yer almamakta, yalnızca toplam puanı ve GSI değerini etkilemektedir. Ölçek; somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişiler arası duyarlılık, depresyon, kaygı, düşmanlık, fobik kaygı, paranoid düşünce ve psikotizm boyutları olmak üzere 90 madde ve dokuz boyuttan oluşmaktadır. Ayrıca ölçekten genel bir indeks puanı elde edilebilmekte, bu puan ile hissedilen rahatsızlık düzeyi belirlenebilmektedir. Ölçekteki her bir madde 0 (hiç) – 4 (ileri derece) olmak üzere beşli likert tipindedir. Dağ (1991) tarafından Türk kültürüne uyarlanan bu ölçek, Türk kültürü için aynı faktör yapısını sağlamıştır. (EK-5) Araştırmada belirti tarama ölçeği için cronbach alfa katsayısı 0.98 olarak bulunmuştur. Alt boyutlar içinde cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Ölçeklerle ilgili Cronbach Alpha katsayı değerleri

Ölçülen Değişkenler	Madde sayısı	Güvenirlilik Değeri (Cronbach Alpha)
<b>Belirti Tarama Listesi (SCL-90)</b>	<b>90</b>	<b>0,985</b>
Somatizasyon	12	0,925
Obsesif-Kompulsif	10	0,875
Kişilerarası Duyarlılık	9	0,888
Depresyon	13	0,945
Kaygı	10	0,926
Düşmanlık	6	0,840
Fobik Kaygı	7	0,865
Paranoid Düşünce	6	0,875
Psikotizm	10	0,869
<b>Benlik Algısı Ölçeği</b>	<b>36</b>	<b>0,088</b>
Eğitsel Yeterlilik	6	0,211
Sosyal Kabul	6	0,134
Atletik Yeterlilik	6	0,775
Fiziksel Görünüm	6	0,503
Davranışsal Yönetim	6	0,359
Genel-Öz Değerlendirme	6	0,014

### 3.4. Araştırmanın Varsayımları

1. Araştırmanın yapıldığı örneklemin, evreni temsil ettiği varsayılmıştır.
2. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarından toplanan verilerin geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmıştır.
3. Araştırmaya katılan katılımcıların, araştırma için kullanılacak olan ölçme araçlarını içtenlikle cevapladıkları varsayılmıştır.

### 3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırmada kullanılan ölçme araçları pandemi nedeniyle katılımcılara, internet aracılığıyla dağıtılmıştır.
2. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarından edinilen bilgiler, öğrencilerin bu ölçeklere verdiği cevaplarla ve ölçeklerin ölçtüğü özelliklerle sınırlıdır.
3. Araştırmanın metin kısmı, ulaşılabilen yayınlarla sınırlıdır.

### 3.6. İstatiksel Analiz

Örnekleme sayısına ulaşıldığında, ölçekler SPSS 25.0 paket programına kaydedilecek ve veri analizleri gerçekleştirilecektir. Ölçeklerin güvenilirlikleri Cronbach's Alpha güvenilirlik analiziyle test edilmiştir. Verilerin çözümlenmesinde frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum, maksimum gibi tanımlayıcı istatistiklerden faydalanılmıştır. Normallik analizi sonucunda verilerin normal dağılım göstermediği bulunmuştur. Buna göre, nonparametrik özellikteki verilerin değerlendirilmesinde ikili gruplarda Mann-Whitney U ve ikiden fazla olan gruplarda Kruskal Wallis-H testleri kullanılmıştır. Ölçek puanları arasındaki ilişkinin ortaya konulmasında ise Spearman Korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p \leq 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### BULGULAR

#### 4.1.Katılımcılara Ait Demografik Bulgular

Araştırmada yapılan analiz ile elde edilen bulgular aşağıda verilmiştir. Tablo 2’de katılımcılarla ilgili cinsiyet, ekonomik düzey, kardeş sayısı ve ders başarı düzeyi ile ilgili bilgiler verilmektedir.

**Tablo 2.** Katılımcılarla ilgili cinsiyet, ekonomik düzey, kardeş sayısı ve ders başarı düzeyi oranları

		Görme engeli var n (%)	Görme engeli yok n(%)
Cinsiyet	Kız	15 (46,9)	19(65,5)
	Erkek	17(53,1)	10(34,5)
Ekonomik düzey	Çok düşük	7(21,9)	4(13,8)
	Düşük	5(15,6)	3(10,3)
	Orta	15(46,9)	16(55,2)
	Yüksek	4(12,5)	5(17,2)
	Çok yüksek	1(3,1)	1(3,4)
Kardeş sayısı	Yok	1(3,1)	4(13,8)
	1 kardeş	4(12,5)	14(48,3)
	2 kardeş	13(40,6)	6(20,7)
	3 kardeş	8(25,0)	2(6,9)
	4 ve üzeri kardeş	6(18,8)	3(10,3)
Ders başarı düzeyi	Çok düşük	1(3,1)	1(3,4)
	Düşük	3(9,4)	1(3,4)
	Orta	13(40,6)	10(34,5)
	Yüksek	9(28,1)	12(41,4)
	Çok yüksek	6(18,8)	5(17,2)

Görme engeli olan katılımcıların %46,9’u kız ve %53,1’i erkektir. Görme engeli olan katılımcılar ekonomik olarak %21,9’u çok düşük ve %46,9’u orta düzeydedir. Görme engeli olan katılımcıların ders başarı düzeyleri %40,6 oranında orta, %28,1 oranında yüksek ve %18,8 oranında çok yüksektir (Tablo 2).

Görme engeli olmayan katılımcıların %65,5’i kız ve % 34,5’i erkektir. Görme engeli olmayan katılımcılar ekonomik olarak %55,2’si orta ve %17,2’si yüksek düzeydedir. Görme engeli olmayan katılımcıların ders başarı düzeyleri %34,5 oranında orta, %41,4 oranında yüksek ve %17,2 oranında çok yüksektir (Tablo 2).

**Tablo 3.** Araştırma gruplarının anne baba eğitim düzeyi oranları

		Görme engeli var n(%)	Görme engeli yok n(%)
Anne eğitim düzeyi	Okuryazar değil	2(6,3)	2(6,9)
	Okuryazar	1(3,1)	2(6,9)
	İlkokul	13(40,6)	0
	Ortaokul	1(3,1)	4(13,8)
	Lise	3(9,4)	9(31,0)
	Yüksekokul	3(9,4)	2(6,9)
	Üniversite	9(28,1)	6(20,7)
	Yüksek lisans	0	3(10,3)
	Doktora	0	1(3,4)
Baba eğitim düzeyi	İlkokul	11(34,4)	1(3,4)
	Ortaokul	2(6,3)	2(6,9)
	Lise	6(18,8)	6(20,7)
	Yüksekokul	0	2(6,9)
	Üniversite	13(40,6)	14(48,3)
	Yüksek lisans	0	2(6,9)
	Doktora	0	2(6,9)

Görme engeli olan grupta anne eğitim düzeyi %40,6 oranında ilkokul ve %28,1 oranında üniversite olarak bulunmuştur. Baba eğitim düzeyi ise %34,4 oranında ilkokul, %18,8 oranında lise ve %40,6 oranında üniversitedir (Tablo 3).

Görme engeli olmayan grupta anne eğitim düzeyi %31 oranında lise ve %20,7 oranında üniversite olarak bulunmuştur. Baba eğitim düzeyi ise %20,7 oranında lise ve %48,3 oranında üniversitedir (Tablo 3).



**Tablo 4.** Araştırma gruplarının aile ilişkisi ve psikiyatrik tanıya ilişkin bilgileri

		Görme engeli var n(%)	Görme engeli yok n(%)
Aile ilişkisi	Orta	5(15,6)	5(17,2)
	İyi	14(43,8)	9(31,0)
	Çok iyi	13(40,6)	15(51,7)
Sorun yansıtma sıklığı	Bazen	10(31,3)	16(55,1)
	Her zaman	22(68,7)	13(44,9)
Aile ile geçirilen saat	0-2	0	3(10,39)
	3-5	5(15,6)	9(31,0)
	6-8	6(18,8)	4(13,8)
	9 ve üstü	21(65,6)	13(44,8)
Yaşanılan ebeveyn	Anne	1(3,1)	1(3,4)
	Her ikisi	29(90,6)	26(89,7)
	Diğer	2(6,3)	2(6,9)
Psikiyatrik tanı	Evet	1(3,1)	4(13,8)
	Hayır	31(96,9)	25(86,2)

Görme engeli olan grupta katılımcıların aile ilişkisi %15,6 oranında orta, %43,8 oranında iyi ve %40,6 oranında çok iyi şeklinde belirlenmiştir. Sorun yansıtma sıklığı bazen olanlar katılımcıların %31,3'ünü ve her zaman olanlar %68,7'sini oluşturmaktadır. Bu grupta katılımcıların %65,6'sı aileleri ile 9 ve üstü saat vakit geçirmektedir. Ayrıca %90,6'sı her iki ebeveynle yaşamaktadır (Tablo 4).

Görme engeli olmayan grupta katılımcıların aile ilişkisi %17,2 oranında orta, %31,0 oranında iyi ve %51,7 oranında çok iyi şeklinde belirlenmiştir. Sorun yansıtma sıklığı bazen olanlar katılımcıların %55,1'i ve her zaman olanlar %4,9'u oluşturmaktadır. Bu grupta katılımcıların %31'i aileleri ile 3-5 saat ve %44,8'i aileleri ile 9 ve üstü saat vakit geçirmektedir. Ayrıca %89,7'si her iki ebeveynle yaşamaktadır. Görme engeli olmayan katılımcıların %13,8'ine psikiyatrik tanı konulmuştur (Tablo 4).

**Tablo 5.** SCL-90- R ölçeği puanlarının gruplara göre karşılaştırılması

	Görme Engeli	N	ort	ss	z	p*
Somatizasyon	Yok	32	1,37	0,60	-0,270	0,787
	Var	29	1,46	0,78		
Obsesif-Kompulsif	Yok	32	2,00	0,79	-0,456	0,648
	Var	29	1,99	0,96		
Kişilerarası Duyarlılık	Yok	32	2,06	0,91	-0,499	0,618
	Var	29	1,97	0,94		
Depresyon	Yok	32	1,86	0,95	-0,254	0,800
	Var	29	1,84	0,95		
Kaygı	Yok	32	1,68	0,83	-0,116	0,907
	Var	29	1,73	0,94		
Düşmanlık	Yok	32	1,62	0,67	-0,645	0,519
	Var	29	1,83	1,02		
Fobik Kaygı	Yok	32	1,94	1,05	-1,787	0,074
	Var	29	1,49	0,67		
Paranoid Düşünce	Yok	32	1,77	0,84	-0,459	0,646
	Var	29	1,96	1,14		
Psikotizm	Yok	32	1,46	0,65	-0,184	0,854
	Var	29	1,49	0,75		
Genel Semptom Ortalaması	Yok	32	1,76	0,77	-0,282	0,778
	Var	29	1,77	0,86		

\* $p < 0.05$ , Mann-Whitney U testi

Belirti tarama listesi toplam puanı ve alt boyut puanlarının gruplara göre farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p > 0,05$ ) (Tablo 5).

Somatizasyon alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $1,37 \pm 0,60$  puan ve görme engeli olan grup  $1,46 \pm 0,78$  puan almış olup, gruplara göre somatizasyon puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Obsesif-Kompulsif alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $2,00 \pm 0,79$  puan ve görme engeli olan grup  $1,99 \pm 0,76$  puan almış olup, gruplara göre obsesif-kompulsif puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Kişilerarası duyarlılık alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $2,06 \pm 0,91$  puan ve görme engeli olan grup  $1,97 \pm 0,94$  puan almış olup, gruplara göre kişilerarası duyarlılık puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Depresyon alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $1,86 \pm 0,95$  puan ve görme engeli olan grup  $1,84 \pm 0,95$  puan almış olup, gruplara göre depresyon puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Kaygı alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $1,68 \pm 0,83$  puan ve görme engeli olan grup  $1,73 \pm 0,94$  puan almış olup, gruplara göre kaygı puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Düşmanlık alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $1,62 \pm 0,67$  puan ve görme engeli olan grup  $1,83 \pm 1,02$  puan almış olup, gruplara göre düşmanlık puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Fobik Kaygı alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $1,94 \pm 1,05$  puan ve görme engeli olan grup  $1,49 \pm 0,67$  puan almış olup, gruplara göre fobik kaygı puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Paranoid düşünce alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $1,77 \pm 0,84$  puan ve görme engeli olan grup  $1,96 \pm 1,14$  puan almış olup, gruplara göre paranoid düşünce puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Psikotizm alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $1,46 \pm 0,65$  puan ve görme engeli olan grup  $1,49 \pm 0,75$  puan almış olup, gruplara göre psikotizm puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Genel semptom ortalaması alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $1,76 \pm 0,77$  puan ve görme engeli olan grup  $1,77 \pm 0,86$  puan almış olup, gruplara göre genel semptom ortalaması puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

**Tablo 6.** Benlik algısı ölçeği puanlarının gruplara göre karşılaştırılması

	Görme Engeli	N	Ort	ss	z	p*
Eğitsel Yeterlilik	Yok	32	15,44	2,26	-3,444	<b>0,001</b>
	Var	29	17,28	1,85		
Sosyal Kabul	Yok	32	16,19	3,20	-0,642	0,521
	Var	29	16,59	2,11		
Atletik Yeterlilik	Yok	32	14,28	1,97	-0,801	0,423
	Var	29	13,97	2,08		
Fiziksel Görünüm	Yok	32	15,34	2,16	-0,614	0,539
	Var	29	15,24	2,25		
Davranışsal Yönetim	Yok	32	18,06	2,24	-1,375	0,169
	Var	29	17,38	2,26		
Genel-Öz Değer	Yok	32	17,50	2,90	-2,175	<b>0,007</b>
	Var	29	15,55	2,47		
Benli Algısı	Yok	32	96,81	5,15	-0,391	0,696
	Var	29	96,00	7,46		

\* $p < 0,05$ , Mann-Whitney U testi

Tablo 6’da benlik algısı ölçeği puanlarının görme engeli varlığına göre karşılaştırılması yer almaktadır. Buna göre;

Eğitsel yeterlilik alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $15,44 \pm 2,26$  puan ve görme engeli olan grup  $17,28 \pm 1,85$  puan almış olup, gruplara göre eğitsel yeterlilik puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmıştır ( $p < 0,05$ ).

Sosyal kabul alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $16,19 \pm 3,20$  puan ve görme engeli olan grup  $16,59 \pm 2,11$  puan almış olup, gruplara göre sosyal kabul puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Atletik yeterlilik alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $14,28 \pm 1,97$  puan ve görme engeli olan grup  $13,97 \pm 2,08$  puan almış olup, gruplara göre atletik yeterlilik puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Fiziksel görünüm alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $15,34 \pm 2,16$  puan ve görme engeli olan grup  $15,24 \pm 2,25$  puan almış olup, gruplara göre fiziksel görünüm puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Davranışsal yönetim alt boyutundan görme engeli olmayan grup  $18,06 \pm 2,24$  puan ve görme engeli olan grup  $17,38 \pm 2,26$  puan almış olup, gruplara göre davranışsal yönetim puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p > 0,05$ ).

Genel-öz değer alt boyutundan görme engeli olmayan grup 17,50±2,90 puan ve görme engeli olan grup 15,55±2,47 puan almış olup, gruplara göre genel-öz değer puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

Benli algısı toplamından görme engeli olmayan grup 96,81±5,15 puan ve görme engeli olan grup 96,0±7,46 puan almış olup, gruplara göre benlik algısı puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

#### 4.2. Görme Engelli Bireylerde SCL-90- R Ölçeğinin Demografik Özelliklere Karşılaştırılması

**Tablo 7.** Görme engelli bireylerde SCL-90- R ölçeği puanlarının cinsiyete göre karşılaştırılması

	Görme Engeli	N	ort	ss	z	p*
Somatizasyon	Kız	15	1,53	0,74	-0,745	0,456
	Erkek	17	1,24	0,44		
Obsesif-Kompulsif	Kız	15	2,17	0,87	-1,004	0,316
	Erkek	17	1,84	0,70		
Kişilerarası Duyarlılık	Kız	15	2,25	1,02	-1,003	0,316
	Erkek	17	1,88	0,81		
Depresyon	Kız	15	2,10	1,08	-1,081	0,280
	Erkek	17	1,65	0,78		
Kaygı	Kız	15	1,87	0,99	-0,764	0,445
	Erkek	17	1,52	0,65		
Düşmanlık	Kız	15	1,78	0,77	-1,114	0,265
	Erkek	17	1,48	0,55		
Fobik Kaygı	Kız	15	2,03	1,07	-0,609	0,542
	Erkek	17	1,87	1,05		
Paranoid Düşünce	Kız	15	2,01	1,06	-0,936	0,349
	Erkek	17	1,56	0,53		
Psikotizm	Kız	15	1,59	0,74	-0,672	0,502
	Erkek	17	1,34	0,56		
Genel Semptom Ortalaması	Kız	15	1,94	0,91	-0,774	0,439
	Erkek	17	1,61	0,59		

\* $p<0.05$ , Mann-Whitney U testi

Görme engelli bireylerde belirti tarama listesi toplam puanı ve alt boyut puanlarının cinsiyete göre farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 7).

**Tablo 8.** Görme engelli bireylerde SCL-90- R ölçeği puanlarının ekonomik duruma göre karşılaştırılması

	Çok düşük	Düşük	Orta	Yüksek	Çok yüksek	X <sup>2</sup>	p*
Somatizasyon	1,10±0,20	1,35±0,75	1,51±0,66	1,04±0,25	2,50±0,0	6,680	0,154
Obsesif-Kompulsif	1,37±0,47	2,14±1,26	2,24±0,71	1,8±0,16	2,80±0,0	9,874	<b>0,043</b>
Kişilerarası Duyarlılık	1,30±0,47	2,08±1,48	2,39±0,83	1,94±0,33	2,56±0,0	11,919	<b>0,018</b>
Depresyon	1,29±0,56	1,8±1,54	2,15±0,93	1,65±0,08	2,54±0,0	8,078	0,089
Kaygı	1,12±0,21	1,82±1,14	1,98±0,85	1,12±0,05	2,60±0,0	11,670	<b>0,020</b>
Düşmanlık	1,26±0,55	1,63±0,99	1,72±0,65	1,75±0,55	2,00±0,0	4,137	0,365
Fobik Kaygı	1,28±0,33	1,68±1,38	2,26±1,13	2,17±0,95	2,00±0,0	8,247	0,083
Paranoid Düşünce	1,14±0,31	1,9±1,38	2,11±0,77	1,54±0,39	1,33±0,0	10,745	<b>0,030</b>
Psikotizm	1,15±0,21	1,48±1,07	1,64±0,70	1,2±0,08	1,60±0,0	7,713	0,103
Genel Semptom Ortalaması	1,23±0,35	1,80±1,21	2,01±0,76	1,54±0,11	2,36±0,0	11,238	<b>0,024</b>

\* $p < 0,05$ , *Kruskal-Wallis Testi*

Görme engelli bireylerde belirti tarama listesi somatizasyon, depresyon, düşmanlık, fobik kaygı ve psikotizm alt boyut puanlarının ekonomik duruma göre farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p > 0,05$ ) (Tablo 8).

Obsesif-Kompulsif alt boyutundan en düşük puanı ( $1,37 \pm 0,47$ ) ekonomik durumu çok düşük olanlar ve en yüksek puanı ( $2,80 \pm 0,0$ ) ekonomik durumu çok yüksek olanlar almıştır. Ekonomik gelir düzeyine göre obsesif-kompulsif puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmıştır ( $p < 0,05$ ).

Kişilerarası duyarlılık alt boyutundan en düşük puanı ( $1,30 \pm 0,47$ ) ekonomik durumu çok düşük olanlar ve en yüksek puanı ( $2,56 \pm 0,0$ ) ekonomik durumu çok yüksek olanlar almıştır. Ekonomik gelir düzeyine göre göre kişilerarası duyarlılık puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmıştır ( $p < 0,05$ ).

Kaygı alt boyutundan en düşük puanı ( $1,12 \pm 0,21$ ) ekonomik durumu çok düşük ve yüksek olanlar ve en yüksek puanı ( $2,60 \pm 0,0$ ) ekonomik durumu çok yüksek olanlar almıştır. Ekonomik gelir düzeyine göre göre kaygı puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmıştır ( $p < 0,05$ ).

Paranoid düşünce alt boyutundan en düşük puanı (1,14±0,31) ekonomik durumu çok düşük olanlar ve en yüksek puanı (1,90±1,38) ekonomik durumu düşük olanlar almıştır. Ekonomik gelir düzeyine göre göre paranoid düşünce puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmıştır (p<0,05).

Genel semptom ortalamasından en düşük puanı (1,23±0,35) ekonomik durumu çok düşük olanlar ve en yüksek puanı (2,36±0,0) ekonomik durumu çok yüksek olanlar almıştır. Ekonomik gelir düzeyine göre göre genel semptom ortalaması puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmıştır (p<0,05).

**Tablo 9.** Görme engelli bireylerde SCL-90- R ölçeği puanlarının başarı düzeylerine göre karşılaştırılması

	Çok düşük	Düşük	Orta	Yüksek	Çok yüksek	X <sup>2</sup>	p*
Somatizasyon	1,50±0,0	1,72±0,85	1,33±0,73	1,26±0,40	1,40±0,56	3,841	0,428
Obsesif-Kompulsif	2,40±0,0	2,53±1,40	2,05±0,82	1,8±0,61	1,83±0,73	1,545	0,819
Kişilerarası Duyarlılık	2,67±0,0	2,74±1,75	2,23±0,97	1,58±0,50	1,92±0,61	4,185	0,382
Depresyon	3,08±0,0	2,74±1,70	2,05±0,93	1,42±0,51	1,44±0,68	8,408	0,078
Kaygı	2,10±0,0	2,1±1,41	1,72±0,92	1,48±0,62	1,6±0,74	0,960	0,918
Düşmanlık	2,50±0,0	2,27±1,18	1,64±0,64	1,46±0,56	1,33±0,38	3,946	0,413
Fobik Kaygı	2,71±0,0	2,42±1,54	2,30±1,16	1,30±0,36	1,73±0,96	6,509	0,164
Paranoid Düşünce	2,17±0,0	2,38±1,73	1,87±0,86	1,57±0,67	1,47±0,42	2,193	0,700
Psikotizm	1,50±0,0	2,06±1,17	1,56±0,76	1,25±0,40	1,21±0,22	4,005	0,405
Genel Semptom Ortalaması	2,27±0,0	2,35±1,43	1,88±0,84	1,47±0,43	1,57±0,52	3,098	0,542

\*p<0.05, Kruskal-Wallis Testi

Görme engelli bireylerde belirti tarama listesi toplam ve alt boyut puanlarının başarı durumuna göre farklılık göstermediği saptanmıştır (p>0,05) (Tablo 9).

**Tablo 10.** Görme engelli bireylerde SCL-90- R ölçeği puanlarının aile ile ilişkisine göre karşılaştırılması

		N	ort	ss	z	p*
Somatizasyon	Orta	5	1,53	0,70	2,282	0,320
	İyi	14	1,59	0,74		
	Çok iyi	13	1,08	0,15		
Obsesif-Kompulsif	Orta	5	2,18	1,14	5,374	0,068
	İyi	14	2,28	0,76		
	Çok iyi	13	1,62	0,55		
Kişilerarası Duyarlılık	Orta	5	2,27	1,48	3,133	0,209
	İyi	14	2,29	0,88		
	Çok iyi	13	1,73	0,62		
Depresyon	Orta	5	2,43	1,43	6,980	<b>0,030*</b>
	İyi	14	2,12	0,93		
	Çok iyi	13	1,37	0,47		
Kaygı	Orta	5	1,90	1,10	1,507	0,471
	İyi	14	1,91	0,95		
	Çok iyi	13	1,35	0,44		
Düşmanlık	Orta	5	1,97	0,97	10,035	<b>0,007*</b>
	İyi	14	1,92	0,62		
	Çok iyi	13	1,17	0,23		
Fobik Kaygı	Orta	5	2,26	1,26	3,100	0,212
	İyi	14	2,18	1,16		
	Çok iyi	13	1,56	0,76		
Paranoid Düşünce	Orta	5	2,20	1,33	1,858	0,395
	İyi	14	1,89	0,89		
	Çok iyi	13	1,47	0,43		
Psikotizm	Orta	5	1,64	1,01	1,547	0,461
	İyi	14	1,63	0,75		
	Çok iyi	13	1,20	0,19		
Genel Semptom Ortalaması	Orta	5	2,04	1,17	3,996	0,136
	İyi	14	2,00	0,81		
	Çok iyi	13	1,41	0,35		

\* $p < 0,05$ , Kruskal-Wallis Testi

Görme engelli bireylerde belirti tarama listesi somatizasyon, obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlılık, kaygı, fobik kaygı, paranoid düşünce, psikotizm alt boyutları ile genel semptom ortalaması puanlarının aile ile ilişki durumuna göre farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p > 0,05$ ) (Tablo 8).

Depresyon alt boyutundan en düşük puanı ( $1,37 \pm 0,47$ ) aile ile ilişki düzeyi çok iyi olanlar ve en yüksek puanı ( $2,43 \pm 1,43$ ) aile ile ilişki düzeyi orta olanlar almıştır. Aile ile ilişki düzeyine göre depresyon puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmıştır ( $p < 0,05$ ) (Tablo 8).

Düşmanlık alt boyutundan en düşük puanı ( $1,17 \pm 0,23$ ) aile ile ilişki düzeyi çok iyi olanlar ve en yüksek puanı ( $1,97 \pm 1,97$ ) aile ile ilişki düzeyi orta olanlar almıştır.



Aile ile ilişki düzeyine göre düşmanlık puanları arasında istatistiksel anlamda farklılık saptanmıştır ( $p<0,05$ ) (Tablo 8).

**Tablo 11.** Görme engelli bireylerde SCL-90- R ölçeği puanlarının sorun yansıtma sıklığına göre karşılaştırılması

		N	ort	ss	z	p*
Somatizasyon	Bazen	10	1,63	0,73	-1,790	0,074
	Her zaman	22	1,25	0,51		
Obsesif-Kompulsif	Bazen	10	2,22	0,86	-1,019	0,308
	Her zaman	22	1,90	0,76		
Kişilerarası Duyarlılık	Bazen	10	2,24	1,11	-0,428	0,669
	Her zaman	22	1,97	0,83		
Depresyon	Bazen	10	2,29	1,14	-1,368	0,171
	Her zaman	22	1,66	0,80		
Kaygı	Bazen	10	1,95	0,97	-1,132	0,258
	Her zaman	22	1,56	0,75		
Düşmanlık	Bazen	10	1,88	0,70	-1,551	0,121
	Her zaman	22	1,50	0,63		
Fobik Kaygı	Bazen	10	2,33	1,26	-1,045	0,296
	Her zaman	22	1,77	0,91		
Paranoid Düşünce	Bazen	10	2,08	0,91	-1,419	0,156
	Her zaman	22	1,63	0,79		
Psikotizm	Bazen	10	1,69	0,83	-0,889	0,374
	Her zaman	22	1,35	0,55		
Genel Semptom Ortalaması	Bazen	10	2,06	0,95	-0,813	0,416
	Her zaman	22	1,63	0,65		

\* $p<0.05$ , Mann-Whitney U testi

Görme engelli bireylerde belirti tarama listesi toplam ve alt boyut puanlarının sorun yansıtma sıklığına göre farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p>0,05$ ) (Tablo 11).

### 4.3. Görme Engelli Bireylerde Benli Algısı Ölçeğinin Demografik Özelliklere Karşılaştırılması

**Tablo 12.** Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeğinin cinsiyete göre karşılaştırılması

		N	ort	ss	z	p*
Eğitsel Yeterlilik	Kız	15	15,13	2,36	-1,087	0,277
	Erkek	17	15,71	2,20		
Sosyal Kabul	Kız	15	16,07	3,45	-0,191	0,849
	Erkek	17	16,29	3,06		
Atletik Yeterlilik	Kız	15	14,07	1,98	-0,908	0,364
	Erkek	17	14,47	2,00		
Fiziksel Görünüm	Kız	15	15,33	1,91	-0,019	0,985
	Erkek	17	15,35	2,42		
Davranışsal Yönetim	Kız	15	18,07	2,37	-0,271	0,787
	Erkek	17	18,06	2,19		
Genel-Öz Değer	Kız	15	18,00	2,78	-0,648	0,517
	Erkek	17	17,06	3,01		
Benli Algısı	Kız	15	96,67	5,45	-0,189	0,850
	Erkek	17	96,94	5,03		

\* $p < 0.05$ , Mann-Whitney U testi

Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının cinsiyete göre farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p > 0,05$ ) (Tablo 12).

**Tablo 13.** Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeğinin ekonomik duruma göre karşılaştırılması

	Çok düşük	Düşük	Orta	Yüksek	Çok yüksek	X <sup>2</sup>	p*
Eğitsel Yeterlilik	16,28±0,95	15,2±1,92	14,86±2,53	16±3,36	17,00	4,300	0,367
Sosyal Kabul	16,28±2,42	16,6±4,77	15,93±3,28	16±3,36	18,00	0,731	0,947
Atletik Yeterlilik	14,42±0,53	14±1,87	13,86±2,50	16±0,81	14,00	5,576	0,233
Fiziksel Görünüm	15,42±1,51	14,4±2,88	15,33±1,54	17,75±1,70	10,00	8,901	0,088
Davranışsal Yönetim	17,57±1,39	17,4±1,51	18,33±2,69	18,25±2,87	20,00	2,935	0,569
Genel-Öz Değer	15,28±2,69	18±3,74	18,4±2,02	17,25±4,27	18,00	5,319	0,256
Benlik Algısı	95,28±2,75	95,6±3,43	96,73±6,27	101,25±4,99	97,00	4,262	0,372

\* $p < 0.05$ , *Kruskal-Wallis Testi*

Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının ekonomik duruma göre farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p > 0,05$ ) (Tablo 13).

**Tablo 14.** Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeğinin başarı durumuna göre karşılaştırılması

	Çok düşük	Düşük	Orta	Yüksek	Çok yüksek	X <sup>2</sup>	p*
Eğitsel Yeterlilik	13,0±0,0	16,3±1,52	14,9±2,75	16, ±2,22	15,33±1,03	4,242	0,374
Sosyal Kabul	16,0±0,0	14,3±2,08	15±2,88	17,8±4,16	17,16±1,32	5,224	0,265
Atletik Yeterlilik	14,0±0,0	14,6±0,57	14,0±2,66	14,6±1,87	14±0,89	1,132	0,889
Fiziksel Görünüm	17,0±0,0	14,3±2,08	16,7±1,58	14,6±2,00	13,5±1,87	12,983	<b>0,011</b>
Davranışsal Yönetim	17,0±0,0	16,3±1,15	18,6±2,10	17,6±2,34	18,5±2,81	5,245	0,263
Genel-Öz Değer	20,0±0,0	18,6±3,78	18,2±2,12	15,7±3,45	17,5±2,73	5,048	0,282
Benlik Algısı	97,0±0,0	94,6±1,52	97,6±6,07	96,8±4,75	96±5,76	1,746	0,782

\* $p < 0.05$ , *Kruskal-Wallis Testi*

Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeği fiziksel görünüm alt boyutu başarı durumuna göre farklılık göstermektedir ( $p < 0,05$ ) (Tablo 14).

**Tablo 15.** Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeğinin aile ile ilişki durumuna göre karşılaştırılması

		N	ort	ss	X <sup>2</sup>	p*
Eğitsel Yeterlilik	Orta	5	14,00	1,41	3,346	0,188
	İyi	14	15,93	2,09		
	Çok iyi	13	15,46	2,57		
Sosyal Kabul	Orta	5	15,40	2,61	0,335	0,846
	İyi	14	16,43	3,86		
	Çok iyi	13	16,23	2,77		
Atletik Yeterlilik	Orta	5	14,60	1,34	0,024	0,988
	İyi	14	14,21	2,01		
	Çok iyi	13	14,23	2,24		
Fiziksel Görünüm	Orta	5	16,20	2,49	1,687	0,430
	İyi	14	15,21	2,55		
	Çok iyi	13	15,15	1,63		
Davranışsal Yönetim	Orta	5	17,20	0,45	4,026	0,134
	İyi	14	18,93	2,30		
	Çok iyi	13	17,46	2,37		
Genel-Öz Değer	Orta	5	18,20	3,83	0,435	0,804
	İyi	14	17,50	2,77		
	Çok iyi	13	17,23	2,86		
Benli Algısı	Orta	5	95,60	2,07	2,331	0,312
	İyi	14	98,21	4,73		
	Çok iyi	13	95,77	6,22		

\* $p < 0.05$ , *Kruskal-Wallis Testi*

Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının aile ile ilişki durumuna göre farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p > 0,05$ ) (Tablo 15).

**Tablo 16.** Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeğinin sorun yansıtma sıklığına göre karşılaştırılması

		N	ort	ss	z	p*
Eğitsel Yeterlilik	Bazen	10	15,10	1,79	-0,513	0,608
	Her zaman	22	15,59	2,46		
Sosyal Kabul	Bazen	10	15,90	3,45	-0,452	0,651
	Her zaman	22	16,32	3,15		
Atletik Yeterlilik	Bazen	10	14,70	1,34	-0,520	0,603
	Her zaman	22	14,09	2,20		
Fiziksel Görünüm	Bazen	10	15,90	1,85	-1,111	0,267
	Her zaman	22	15,09	2,29		
Davranışsal Yönetim	Bazen	10	18,80	1,87	-1,104	0,270
	Her zaman	22	17,73	2,35		
Genel-Öz Değer	Bazen	10	17,50	3,21	-0,123	0,902
	Her zaman	22	17,50	2,82		
Benli Algısı	Bazen	10	97,90	5,28	-0,490	0,624
	Her zaman	22	96,32	5,13		

\* $p < 0.05$ , Mann-Whitney U testi

Görme engelli bireylerde benlik algısı ölçeği toplam ve alt boyut puanlarının sorun yansıtma sıklığına göre farklılık göstermediği saptanmıştır ( $p > 0,05$ ) (Tablo 16).

**Tablo 17.** Görme engelli bireylerde belirti tarama ölçeği alt boyutları ile benlik algısı ölçeği alt boyutları arasındaki korelasyon

		EY	SK	AY	FG	DY	GD	BA
SM	r	-0,053	0,029	-0,021	<b>-,366*</b>	0,133	-0,009	-0,101
	p	0,775	0,877	0,908	<b>0,039</b>	0,468	0,963	0,581
OKB	r	0,076	-0,079	-0,014	-0,170	0,247	<b>,368*</b>	0,274
	p	0,677	0,668	0,938	0,353	0,173	<b>0,038</b>	0,130
KD	r	-0,136	-0,079	-0,010	-0,105	0,239	<b>,352*</b>	0,202
	p	0,457	0,669	0,955	0,567	0,188	<b>0,048</b>	0,269
DP	r	-0,171	-0,212	0,068	0,079	0,217	<b>,432*</b>	0,217
	p	0,350	0,245	0,711	0,669	0,234	<b>0,014</b>	0,233
KG	r	-0,013	0,065	-0,123	-0,308	0,252	0,337	0,235
	p	0,942	0,723	0,501	0,086	0,164	0,059	0,195
DŞ	r	-0,130	-0,123	-0,062	-0,054	0,245	0,346	0,113
	p	0,478	0,504	0,736	0,770	0,176	0,053	0,538
FK	r	-0,137	<b>-,381*</b>	0,305	0,154	0,279	<b>,444*</b>	0,224
	p	0,454	<b>0,031</b>	0,090	0,400	0,122	<b>0,011</b>	0,217
PD	r	-0,160	-0,215	0,004	0,005	<b>,381*</b>	<b>,487**</b>	0,270

	p	0,381	0,237	0,981	0,979	<b>0,032</b>	<b>0,005</b>	0,135
PT	r	-0,057	-0,154	0,119	-0,056	0,206	0,263	0,131
	p	0,755	0,402	0,517	0,760	0,258	0,146	0,476
GIS	r	-0,087	-0,102	-0,001	-0,128	0,305	<b>,454**</b>	0,279
	p	0,636	0,580	0,994	0,485	0,089	<b>0,009</b>	0,123

\* $p < 0,05$  düzeyinde korelasyon bulunmaktadır. \*\*  $p < 0,01$  düzeyinde korelasyon bulunmaktadır. Spearman Korelasyon Analizi- Somatizasyon (SM), Obsesif-Kompulsif (OKB), Kişilerarası Duyarlılık (KD), Depresyon (DP), Kaygı (KG), Düşmanlık (DŞ), Fobik Kaygı (FK), Paranoid Düşünce (PD), Psikotizm (PT), Genel Semptom Ortalaması (GSI), Eğitsel Yeterlilik (EY), Sosyal Kabul (SK), Atletik Yeterlilik (AY), Fiziksel Görünüm (FG), Davranışsal Yönetim (DY), Genel-Öz Değer (GD), Benlik Algısı (BA)

Belirti tarama ölçeği alt boyutları ile benlik algısı ölçeği alt boyutları arasındaki korelasyon düzeyleri aşağıda belirtilmiştir (Tablo 17):

Somatizasyon alt boyutu ile fiziksel görünüm alt boyutu arasında orta düzeyde negatif yönlü korelasyon bulunmuştur ( $r = -0,366$   $p = 0,039$ ).

Obsesif-Kompulsif alt boyutu ile genel-öz değer alt boyutu arasında orta düzeyde pozitif yönlü korelasyon bulunmuştur ( $r = 0,368$   $p = 0,038$ ).

Kişilerarası duyarlılık alt boyutu ile genel-öz değer alt boyutu arasında orta düzeyde pozitif yönlü korelasyon bulunmuştur ( $r = 0,352$   $p = 0,048$ ).

Depresyon alt boyutu ile genel-öz değer alt boyutu arasında orta düzeyde pozitif yönlü korelasyon bulunmuştur ( $r = 0,432$   $p = 0,014$ ).

Fobik kaygı alt boyutu ile sosyal kabul alt boyutu arasında orta düzeyde negatif yönlü korelasyon bulunmuştur ( $r = -0,381$   $p = 0,031$ ).

Fobik kaygı alt boyutu ile genel-öz değer alt boyutu arasında orta düzeyde pozitif yönlü korelasyon bulunmuştur ( $r = 0,444$   $p = 0,011$ ).

Paranoid düşünce alt boyutu ile davranışsal alt boyutu arasında orta düzeyde pozitif yönlü korelasyon bulunmuştur ( $r = 0,381$   $p = 0,032$ ).

Paranoid düşünce alt boyutu ile genel-öz değer alt boyutu arasında orta düzeyde pozitif yönlü korelasyon bulunmuştur ( $r = 0,487$   $p = 0,005$ ).

Genel semptom ortalaması ile genel-öz değer alt boyutu arasında orta düzeyde pozitif yönlü korelasyon bulunmuştur ( $r = 0,454$   $p = 0,009$ ).

#### 4.4.Tartışma

Gelişimsel gecikmesi, uzun süredir devam eden hastalığı veya engeli olan çocukların ve özel eğitim ihtiyaçları olan çocukların, engelli olmayan çocuklara göre, psikiyatrik rahatsızlıklarla ilişkili 'içselleştirme' ve 'dışsallaştırma' davranışları sergileme olasılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir (WHO, 2019; Bourne ve ark., 2017; Pelletier ve ark., 2016; Gordoıs ve ark., 2012). Görme engeli, örneğin kavram gelişimi, iletişim, dil gelişimi, hareketlilik, refah, sosyal etkileşim ve yaşa özgü etkinliklere katılım gibi bir dizi alanda küçük çocukların gelişimsel ilerlemesini etkiler (Choi ve ark., 2018). Bu etkiler görme bozukluğunun çocukların çevreyle etkileşim kurma becerilerine ve kısmen de ebeveynlerin ve diğer yetişkinlerin bunlara tepki verme biçimlerine getirdiği sınırlamalardan kaynaklandığı belirtilmiştir (Mayro ve ark., 2020).

Görme bozukluğu teşhisi konan çocukların büyük bir kısmında, gelişimsel ilerlemeyi etkilemesi muhtemel oftalmik olmayan bozukluklarla ilişkilendirilmiştir (Zhang ve ark., 2013). Bu gelişimsel zorlukların ışığında, orta ve sonraki çocukluk döneminde görme bozukluğu olan çocukların psikolojik uyumları özellikle ilgi çekicidir. Bu konuyla ilgili önceki araştırmalar, görme engelli çocuklar ve gençler arasındaki uyum zorluklarını, çeşitli farklı ölçümlerdeki puanlarını benzer yaştaki gören çocukların puanlarıyla karşılaştırarak belirlemeye çalışmıştır. Yapılan bir çalışmada, 12 ila 19 yaş arasındaki çocukların ve gençlerin psikolojik iyilik hallerini ölçmek için çok çeşitli araçlar kullanan çalışmalar için küçük etki büyüklükleri ile önemli farklılıklar bildirmiştir. Ancak yazarlar, 12 yaşın altındaki çocuklar ve bu yaş grubu açısından anlamlı bir farklılık bildirilmemiştir. Tüm yaş gruplarında, psikolojik iyi oluşun vizyona özgü ölçümlerini kullanan çalışmalardan, küresel ölçümleri kullananlara kıyasla önemli ölçüde daha fazla farklılık bildirilmiştir (Brunes ve ark., 2019).

Beck Depresyon Envanteri'nin değiştirilmiş bir versiyonu olan fiziksel ve psikolojik sıkıntı belirtisinden oluşan bir kontrol listesindeki puanlarını karşılaştırıldığı çalışmada, görme engelli olan ve ortalama yaşı 14 olan çocuklarda görme engeli olmayan çocuklara göre depresyon veya anksiyete düzeylerinde farklılık bildirilmemiştir. Bununla birlikte, görme bozukluğu olan kızların benlik saygısının

gören kontrollere kıyasla daha düşük olduğunu ve görme engelli kızların daha sık yalnızlık duyguları bildirdiklerini bulmuşlardır. Ayrıca, her iki cinsiyetten görme engelli gençlerin, gören yaşlılarına kıyasla daha az arkadaşına sahip olduklarını, arkadaş edinmede daha fazla zorluk yaşadıklarını ve daha az flört deneyimi yaşadıkları bildirilmiştir (Rees ve ark., 2010). Araştırmamızda ise belirti tarama listesine göre yapılan değerlendirmede görme engeli olan ve olmayan ergenler arasında psikolojik belirtilerin farklılık göstermediği bulunmuştur. Ayrıca araştırmada ekonomik duruma göre yapılan değerlendirmede obsesif-kompulsif, kişilerarası duyarlılık, kaygı ve paranoid düşünce düzeylerinin ekonomik durumu düşük olanlar ve yüksek olanlar arasında farklılık gösterdiği bulunmuştur. Görme engeli olan bireylerde ailesi ile ilişkisi iyi olanların depresyon ve düşmanlık duygularının düşük düzeylerde olduğu saptanmıştır.

Benlik kavramı, bir bireyin kendisi için sahip olduğu evrensel saygı düzeyi olarak tanımlanabilir (Leary ve Baumeister, 2000). Benlik kavramı, kişinin kendi doğası, benzersiz nitelikleri ve tipik davranışı hakkındaki inançların toplamıdır (Weiten ve ark., 2014). Ailelerin körlük veya önemli görme bozukluğu ile baş etmesi çok zordur. Görme engelli kişilerin eğitim ve mesleki eğitim seçenekleri kısıtlıdır ve bu da onları karar verme sürecinden uzak tutar. Bu, düşük benlik algısına ve önemsizlik hissine yol açar. Yetersiz sosyal ilişkiler, işsizlik ve sert yaşam standartları depresyona neden olur (Awan ve ark., 2011). Görsel durumları farklı olan öğrencilerde benlik kavramı, sosyal kimlik ve benlik değerlendirmesi farklılık gösterebilir. Augestad (2017)'in araştırmasında görme kaybı olan çocukların hareket kabiliyeti azalabileceği, sosyal becerileri öğrenme fırsatlarının daha az olduğu, yardım konusunda daha fazla bağımlılık ve yalnızlık hissi yaşayabilecekleri belirtilmiştir.

Görme engelliler, özellikleri, davranışları, ihtiyaçları ve faaliyetleri açısından gören bireylerden farklıdır. Görme engelli bireylerde olumlu benlik kavramının daha yüksek akademik yeterlilik gösterdiği kanıtlanmıştır (Byrne, 2011). Ancak görme engelli bireylerin yaşam deneyimleri, görenlerin yaşadıklarından farklı olması nedeniyle daha düşük benlik kavramına sahip olabilirler (Hadıdı ve Al Khateeb, 2013). Bir araştırmada da görme engeli olan bireylerle olmayan bireyler arasında benlik algısında farklılık bulunmadığı belirtilmiştir (Jabeen ve Akhter, 2018). Literatürde yapılan birkaç çalışmada görme engeli olan çocukların, görme engeli olmayan çocuklara göre benlik kavramı ve benlik saygısında daha düşük puan aldığını



göstermiştir (Halder ve Datta, 2012; Mishra ve Singh, 2012). Fakat yapılan bazı çalışmalarda görme engeli olan çocuklar ile görme engeli olmayan çocuklar arasında benlik algısında farklılık bulunamamıştır (Bolat, 2011; Garaıgordobil ve Bernarás, 2009; Lıfshıtız ve ark., 2007). Fakat Kef (2002), görme engeli olan ergenlerin, gören ergenlerden biraz daha yüksek düzeyde benlik algısı düzeyleri bildirmiştir. Shapiro ve ark. (2008), görme engeli olan çocukların orta derecede yüksek genel öz-değer derecelerine sahip olduklarını bildirmektedir. Pandith ve ark. (2012) ortaokul seviyesindeki görme engelli çocukların, işitme engelli ve yürüme engelli çocuklarla aynı düzeyde benlik algısına sahip olduğu sonucuna varmıştır.

Were ve ark. (2010) 'nın araştırmalarında görme engelli kızların görme engelli erkeklere göre daha yüksek benlik algısı düzeylerine sahip oldukları belirtilmiştir. Fakat yapılan diğer çalışmalarda görme engelli kızlar ve erkekler arasında benlik algısı düzeylerinde farklılık olmadığı bildirilmiştir (Datta ve Talukdar, 2016; Mishra ve Singh, 2012). Araştırmamızda da görme engeli olan bireylerin görme engeli olmayan bireylere göre daha düşük genel-öz değer düzeylerine sahip oldukları bulunmuştur. Fakat görme engelli bireylerin engeli olmayan bireylere göre eğitsel yeterlilik düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Genel benlik algısı düzeylerinin ise görme engeli olan ve olmayan gruplar arasında farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu bağlamda araştırma sonuçları literatürde yer alan ve görme engeli varlığına göre benlik algısının farklılaşmadığını bildiren çalışmalarla uyumludur.

Al-Zyoudi (2007), az gören erkeklerle karşılaştırıldığında, az gören kızların, fiziksel görünümüleriyle ilgili olarak benlik kavramında daha yüksek, sosyal ilişkilerde ise benlik kavramında daha düşük puan aldıklarını bulmuştur. Shapiro ve ark. (2005), görme engelli kızların görme engelli erkeklerden daha düşük yeterlilik algılarına sahip olduklarını ve bir haftalık yaz kampından sonra kızların yetkinlik algılarının artmasına rağmen, erkeklerin yetkinlik konusunda kızlardan daha yüksek puanlar aldığını bildirmiştir. Finlandiya'da yapılan araştırma, görme engelli kızların görme engeli olmayan kızlara göre daha düşük benlik saygısına sahip olduğu belirtilmiştir (Huure ve Aro, 2000). Huurre ve Aro (1998), erkek ve kız çocukları arasındaki sağlık farklılıklarını ifade etmenin farklı yolları veya farklı başa çıkma mekanizmalarının göstergesi olduğunu belirtmektedir. Araştırmamızda da literatürle uyumlu olarak benli algısı düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Görme engelli bireylerde benlik kavramı, ebeveynlerinin eğitiminden, ebeveynlik tarzından (Cardinali ve D'allura, 2001), aile ekonomik düzeyinden (Kotb ve ark., 2011) ve kardeşleri ile olan ilişkilerine (López-Justicia ve ark., 2001) göre farklılaşmaktadır. Araştırmamızda ise görme engeli olan bireylerin benlik algı düzeylerinin ailenin ekonomik durumu, bireyin ailesi ile olan ilişkisi ve sorun yansıtma sıklığına göre farklılık göstermemiştir.



## SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Görme engelli bireylerde psikolojik belirti ile benlik algısı düzeylerinin incelendiği çalışmada yapılan analizler ile sonuçlar elde edilmiştir. Araştırmada görme engeli olan ve olmayan ergenler arasında psikolojik belirti düzeylerinin ve benlik algısı düzeylerinin farklılaşmadığı bulunmuştur. Ayrıca görme engeli olan bireylerde demografik özellikler göre psikolojik belirti ile benlik algısı düzeylerinde anlamlı farklılıklar bulunmamıştır. Obsesif-Kompulsif, kişilerarası duyarlılık ve depresyon düzeyleri ile genel-öz düzeyleri arasında doğrusal bir ilişki varlığı bulunmuştur. Görme engelli bireylerde fobik kaygılar arttıkça sosyal kabul düzeylerinin azaldığı bulunmuştur. Genel semptom ortalaması ile genel-öz değer düzeylerinin ilişkili olduğu ve ergenlerde psikolojik semptomların artmasına bağlı olarak genel-öz değer düzeylerinin de arttığı bulunmuştur.

Araştırmaya dahil edilen ergenlerde görme engelinin derecesinin bilinmemesi araştırmayı sınırlamaktadır. Görme kayıplarının şiddetinin artması benlik kavramı puanlarının düşmesine neden olabileceğinden, yapılacak olan çalışmalarda görme engelinin derecesinin de dikkate alınması gerekmektedir.

Çocukların duygusal veya davranışsal performansları farklı yaş ve gelişim evrelerine göre farklılık göstermektedir. Bu nedenle, görme engeli olan çocuklar için benlik algısı düzeyinde elde edilen farklı sonuçlar, kısmen incelenen çocuklar için artan yaşla birlikte normal psikolojik gelişimden kaynaklanmış olabilir. Alan ile yapılacak çalışmalarda farklı gruplandırmaların ve örneklem sayısının kullanılması ile daha etkin ve geniş anlamda kullanılabilir sonuçların elde edilmesi sağlanabilir.

## KAYNAKÇA

- Al-Zyoudi, M. (2007). Gender differences in self-concept among adolescents with low vision. *International Journal of Special Education*, 22, 132–136.
- American Academy of Pediatrics. *Bright Futures Guidelines for Health Supervision of Infants*. Elk Grove Village, IL: Children, Adolescents; 2008
- Augestad, L. B. (2017). Self-concept and self-esteem among children and young adults with visual impairment: A systematic review. *Cogent Psychology*, 4(1), 1319652.
- Augestad, L. B., ve Jiang, L. (2015). Physical activity, physical fitness, and body composition among children and young adults with visual impairment. *The British Journal of Visual Impairment*, 33(3), 167–182.
- Awan, Z. H., Mahar, P. S., ve Memon, M. S. (2011). Blindness and poverty. *Pakistan Journal of Ophthalmology*, 27(3).
- Bahadır, A. (2002). Ergen kişiliği bağlamında din-kişilik ilişkisi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 14(14).
- Bakhla, A. K., Sinha, V. K., Verma, V., ve Sarkhel, S. (2011). Prevalence of psychiatric morbidity in visually impaired. *Indian Pediatrics*, 48(17), 225–227.
- Baumeister, R. F. (Ed.). (1999). *The self in social psychology*. Psychology Press.
- Beaudoin, K. M. ve Schonert-Reichl, K. A. (2006). Epistemic reasoning and adolescent egocentrism: Relations to internalizing and externalizing symptoms in problem youth. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(6), 999–1014.
- Bencik Kangal, S., ve Metin, E. N. (2006). Mükemmelliyeçilik ve üstün yetenekliler. *Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Derg.*, 3(1-2), 92-105.
- Bernard, M. E., Ellis, A. ve Terjesen, M. (2006). Rational-Emotive Behavioral approaches to childhood disorders: History, theory, practice and research. In: Ellis, A. ve Bernard, M. E. (Eds.), *Rational Emotive Behavioral Approaches to Childhood Disorders: Theory, Practice and Research* (pp.3–84). New York: Springer.

- Blank, R., Smits-Engelsman, B. O. U. W. I. E. N., Polatajko, H., ve Wilson, P. (2012). European Academy for Childhood Disability (EACD): Recommendations on the definition, diagnosis and intervention of developmental coordination disorder (long version). *Developmental medicine and child neurology*, 54(1), 54.
- Bolat, N., Dogangun, B., Yavuz, M., Demir, T., ve Kayaalp, L. (2011). Depression and anxiety levels and self-concept characteristics of adolescents with congenital complete visual impairment. *Turkish Psikiyatri Dergisi*, 22, 77–82.
- Bolat, N., Dogangun, B., Yavuz, M., Demir, T., ve Kayaalp, L. (2011). Depression and anxiety levels and self-concept characteristics of adolescents with congenital complete visual impairment. *Turkish Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 77–82.
- Bora, E., ve Berk, M. (2016). Theory of mind in major depressive disorders: A meta analysis. *Journal of Affective Disorders*, 191(2), 49 –55.
- Bourne, R. R., Flaxman, S. R., Braithwaite, T., Cicinelli, M. V., Das, A., Jonas, J. B., ... ve Zheng, Y. (2017). Magnitude, temporal trends, and projections of the global prevalence of blindness and distance and near vision impairment: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 5(9), e888-e897.
- Bozkurt, S., ve Cam, O. (2010). Investigation of the relationship between anger components and mental symptoms in working adolescents/Calisan ergenlerde ofke bilesenleri ile ruhsal belirtiler arasindaki iliskinin incelenmesi. *Archives of Neuropsychiatry*, 47(2), 105-111.
- Bradley, J. B. (2001). Anxiety and mood disorders in children and adolescents: A practice update. *Paediatrics ve Child Health*, 6(7), 459 – 463.
- Brown, J. D., ve Stern, S. R. (2002). Mass media and adolescent female sexuality. In *Handbook of women's sexual and reproductive health* (pp. 93-112). Springer, Boston, MA.

- Brummelman, E., Nelemans, S. A., Thomaes, S., ve Orobio de Castro, B. (2017). When parents' praise inflates, children's self-esteem deflates. *Child development*, 88(6), 1799-1809.
- Brunes, A., Flanders, W. D., ve Augestad, L. B. (2015). The effect of physical activity on mental health among adolescents with and without self-reported visual impairment: The Young-HUNT study. *British Journal of Visual Impairment*, 33(3), 189 – 199.
- Brunes, A., Flanders, W. D., ve Augestad, L. B. (2015). The effect of physical activity on mental health among adolescents with and without self-reported visual impairment: The Young-HUNT study. *British Journal of Visual Impairment*, 33(3), 189 – 199.
- Brunes, A., Hansen, M. B., ve Heir, T. (2019). Loneliness among adults with visual impairment: prevalence, associated factors, and relationship to life satisfaction. *Health and quality of life outcomes*, 17(1), 1-7.
- Burger, K., ve Samuel, R. (2017). The role of perceived stress and self-efficacy in young people's life satisfaction: A longitudinal study. *Journal of youth and adolescence*, 46(1), 78-90.
- Byrne, B. M. (2011). Self-concept and academic achievement: Investigating their importance as discriminators of academic track membership in high school. *Canadian Journal of Education/Revue canadienne de l'education*, 173-182.
- Calero, A. D., ve Molina, M. F. (2016). Más allá de la cultura: validación de un modelo multidimensional de autoconcepto en adolescentes argentinos. *Escritos de Psicología*, 9(1), 33-41.
- Cardinali, C., ve D'Allura, T. (2001). Parenting styles and self-esteem: A study of young adults with visual impairments. *Journal of Visual Impairment ve Blindness*, 95, 261–271.
- Choi, H. G., Lee, M. J., ve Lee, S. M. (2018). Visual impairment and risk of depression: a longitudinal follow-up study using a national sample cohort. *Scientific reports*, 8(1), 1-8.

- Coleman, J. C., ve Hendry, L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid, Spain: Ediciones Morata
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., ve Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological bulletin*, 127(1), 87.
- Çok, F., Giray, L.A., Ersever, H. (2001). Turkish University Students' Sexual Behaviour, Knowledge, Attitudes And Perceptions Of Risk Related To HIV/AIDS. *Culturu, Sexuality And Health*, 3, 81-99.
- Dağ, I. (1991). Belirti Tarama Listesi (Scl-90-R)'nin Üniversite Öğrencileri için güvenilirliği ve geçerliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*.
- Datta, P., ve Talukdar, J. (2016). The impact of vision impairment on students' self-concept. *International Journal of Inclusive Education*, 20, 659–672.
- Deniz, A. (2018). 11–15 Yaş Arası bir Grup Ergende Akılcı Olmayan İnançların Benlik Saygısı ve Sosyal Kaygı Düzeyleri ile İlişkisinin İncelenmesi (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Derogatis, L. R., ve Cleary, P. A. (1977). Confirmation of the dimensional structure of the SCL-90: A study in construct validation. *Journal of clinical psychology*, 33(4), 981-989.
- Derogatis, L. R., ve Savitz, K. L. (1999). The SCL-90-R, Brief Symptom Inventory, and Matching Clinical Rating Scales.
- Dishion, T. J., ve Tipsord, J. M. (2011). Peer contagion in child and adolescent social and emotional development. *Annual review of psychology*, 62, 189-214.
- Doğru, M. (2019). *Spor yapan ve yapmayan ortaokul öğrencilerinin benlik algısının ahlaki karar alma tutumlarına etkisinin incelenmesi* (Master's thesis, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Dolgin, R. (2014). Into the wild: A group wilderness intervention to build coping strategies in high school youth through collaboration and shared experience. *Journal of Creativity in Mental Health*, 9(1), 83-98.

- Donnellan, M. B., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E. ve Caspi, A. (2005). Low self-esteem is related to aggression, antisocial behavior, and delinquency. *Psychological Science*, 16(4), 328–335.
- Dumontheil, I., Apperly, I. A., ve Blakemore, S. J. (2010). Online usage of theory of mind continues to develop in late adolescence. *Developmental science*, 13(2), 331-338.
- Dur, K. S., Khan, M. A., ve Shaikh, A. (2014). Study on self-perception and impression. *Sydenham Management Review*, 5.
- Elkind, D. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child Development*, 38(4): 1025–1034.
- Emam, M. M. (2013). Problem-solving orientation and attributional style as predictors of depressive symptoms in Egyptian adolescents with visual impairment. *British Journal of Visual Impairment*, 31(2), 150 – 163.
- Fives, C. J., Kong, G., Fuller, J. R. ve DiGiuseppe, R. (2011). Anger, aggression, and irrational beliefs in adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 35(3), 199–208.
- Gabay, R. (1996). Çocuklarda benlik sisteminin incelenmesi. *Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir*.
- Gander, T., Boonmann, C., Fegert, J. M., Kölch, M., Schmeck, K., Di Gallo, A., ... ve Schmid, M. (2019). Predictive factors for changes in quality of life among children and adolescents in youth welfare institutions. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 54(12), 1575-1586.
- Garaigordobil, M., ve Bernarás, E. (2009). Self-concept, self-esteem, personality traits and psychopathological symptoms in adolescents with and without visual impairment. *The Spanish journal of psychology*, 12, 149– 160.
- Garaigordobil, M., ve Bernarás, E. (2009). Self-concept, self-esteem, personality traits and psychopathological symptoms in adolescents with and without visual impairment. *Spanish Journal of Psychology*, 12(1), 149 –160.
- García Pérez, J. F., Musitu Ochoa, G., ve Veiga, F. H. (2006). Autoconcepto en adultos de España y Portugal. *Psicothema*, 18(3), 551-556



- Ge, X., Conger, R. D., ve Elder, Jr, G. H. (2001). The relation between puberty and psychological distress in adolescent boys. *Journal of Research on Adolescence*, 11(1), 49-70.
- Geçtan, E. (2006). Psychodynamic psychiatry and abnormal behavior. *İstanbul, Metis Yayınları*.
- Gordois A, Cutler H, Pezzullo L, et al. An estimation of the worldwide economic and health burden of visual impairment. *Glob Public Health*. 2012;7(5):465–481.
- Grønmo, S. J., ve Augestad, L. B. (2007). Physical activity, self-concept, and global self-worth of blind youths in Norway and France. *Journal of Visual Impairment ve Blindness*, 94(8), 522–527.
- Guyer, A. E., Silk, J. S., ve Nelson, E. E. (2016). The neurobiology of the emotional adolescent: From the inside out. *Neuroscience ve Biobehavioral Reviews*, 70, 74-85.
- Hadidi, M. S., ve Al Khateeb, J. M. (2013). Loneliness among students with blindness and sighted students in Jordan: A brief report. *International Journal of Disability, Development and Education*, 60(2), 167-172.
- Hadidi, M. S., ve Al Khateeb, J. M. (2013). Loneliness among students with blindness and sighted students in Jordan: A brief report. *International Journal of Disability, Development and Education*, 60(2), 167– 172.
- Halder, S., ve Datta, P. (2011). An exploration into self-concept: A comparative analysis between the adolescents who are sighted and blind in India. *British Journal of Visual Impairment*, 30, 31–41.
- Halder, S., ve Datta, P. (2012). Insight into self-concept of the adolescents who are visually impaired in India. *International Journal of Special Education*, 27(2), 86 – 93.
- Hamarta, E., Arslan, C., Saygın, Y. ve Özyeşil, Z. (2009). Benlik saygısı ve akılcı olmayan inançlar bakımından üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma yaklaşımlarının analizi. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 7(18), 25–42.

- Harris, J., ve Lord, C. (2016). Mental health of children with vision impairment at 11 years of age. *Developmental Medicine ve Child Neurology*, 58(7), 774 –779.
- Harter, S. (2012). *Manual for the Self-Perception Profile for Adolescents*. Denver, CO, USA: University of Denver.
- Harter, S. (2015). *The construction of the self: Developmental and sociocultural foundations*. Guilford Publications.
- Hatlen, P. H. (2004). Is social isolation a predictable outcome of inclusive education? *Journal of Visual Impairment ve Blindness*, 98(11), 676 –724
- Hensel, D. J., Nance, J., ve Fortenberry, J. D. (2016). The association between sexual health and physical, mental, and social health in adolescent women. *Journal of Adolescent Health*, 59(4), 416-421.
- Huurre, T. M., ve Aro, H. M. (1998). Psychosocial development among adolescents with visual impairment. *European Child ve Adolescent Psychiatry*, 7, 73–78.
- Huurre, T. M., ve Aro, H. M. (2000). The psychosocial well-being of Finnish adolescents with visual impairments versus those with chronic conditions and those with no disabilities. *Journal of Visual Impairment ve Blindness*, 94, 625–638.
- Ishtiaq, R., Chaudhary, M. H., Rana, M. A., ve Jamil, A. R (2016). Psychosocial implications of blindness and low vision in students of a school for children with blindness. *Pakistan Journal of Medicine and Science*, 32(2), 431– 434.
- İlkin, Z. (1994). İlkokul çağındaki çocuklarda kendilik algısı. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara: HÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü*.
- Jabeen, S. M., ve Akhter, M. (2018). A Comparison of Students' Self-Concept on the Basis of Visual Impairment and Normal Vision. *Bulletin of Education and Research*, 40(3), 145-156.
- Jan, J. E., Robinson, G. C., Kinnis, C., ve MacLeod, P. J. (1977). Blindness due to optic-nerve atrophy and hypoplasia in children: an epidemiological study (1944–1974). *Developmental Medicine ve Child Neurology*, 19(3), 353-363.

- Jasmine, E. ve Kumar, G. V. (2010). Relationship between irrational beliefs and depression in late adolescence. *Artha - Journal of Social Sciences*, 9(1), 59–65.
- Kef, S. (2002). Psychosocial adjustment and the meaning of social support for visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairment ve Blindness*, 96, 22–37.
- Kef, S., Hox, J. J., ve Habekoth, H. T. (2000). Social networks of visually impaired and blind adolescents: Structure and effect on well-being. *Social Networks*, 22, 73–91.
- Koenes, S. G., ve Karshmer, J. F. (2000). Depression: A comparison study between blind and sighted adolescents. *Issues in Mental Health Nursing*, 21(3), 269 – 279.
- Konarska, J. (2007). Young people with visual impairments in difficult situations. *Social Behavior and Personality*, 35(7), 909 – 918
- Kotb, S. A. M., Gadallah, M. A., ve Marzouk, S. A. (2011). Self-esteem and quality of life among visually impaired children in Assiut City, Egypt. *Journal of American Science*, 7, 47–57.
- Kulaksızoğlu, A. (2004). *Ergenlik psikolojisi*,(6. Basım). *İstanbul: Remzi Kitabevi*.
- Kunnen, E. S., De Ruiter, N. M., Jeronimus, B. F., ve Van der Gaag, M. A. (Eds.). (2019). *Psychosocial Development in Adolescence: Insights from the Dynamic Systems Approach*. Routledge.
- Lapsley, D. K. (1993). Toward an integrated theory of adolescent ego development: The “new look” at adolescent egocentrism. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63(4), 562–571.
- Lapsley, D. K. ve Hill, P. L. (2010). Subjective invulnerability, optimism bias and adjustment in emerging adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 39(8), 847–857.
- Lawrence, A. S., ve Vimala, A. (2013). Self-Concept and Achievement Motivation of High School Students. *Online Submission*, 1(1), 141-146.

- Leary, M. R., ve Baumeister, R. F. (2000). The nature and function of self-esteem: Sociometer theory. In *Advances in experimental social psychology* (Vol. 32, pp. 1-62). Academic Press.
- Lifshitz, H., Hen, I., ve Weisse, I. (2007). Self-concept, adjustment to blindness, and quality of friendship among adolescents with visual impairments. *Journal of Visual Impairment ve Blindness*, 101, 96–107.
- Lopez-Justicia, M. D., Pichardo, M. C., Amezcua, J. A., ve Fernandez, E. (2001). The self-concepts of Spanish children and adolescents with low vision and their sighted peers. *Journal of Visual Impairment ve Blindness*, 95, 150–160
- Mayro, E. L., Murchison, A. P., Hark, L. A., Silverstein, M., Wang, O. Y., Gilligan, J. P., ... ve Haller, J. A. (2020). Prevalence of depressive symptoms and associated factors in an urban, ophthalmic population. *European journal of ophthalmology*, 1120672120901701.
- Meeus, W. (2016). Adolescent psychosocial development: a review of longitudinal models and research. *Developmental Psychology*, 52(12), 1969.
- Miller, B. K., Zivnuska, S., ve Kacmar, K. M. (2019). Self-perception and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 139, 321-325.
- Miller, P.H. (2011). Piaget“S Theory: Past, Present, And Future In U.Gosvami(Ed.), Wiley-Blackwell.
- Mishra, V., ve Singh, A. (2012). A comparative study of selfconcept and self-confidence of sighted and visually impaired children. *Excel International Journal of Multidisciplinary Management Studies*, 2, 148–156.
- Mishra, V., ve Singh, A. (2012). A comparative study of selfconcept and self-confidence of sighted and visually impaired children. *Excel International Journal of Multidisciplinary Management Studies*, 2, 148–156.
- Nader-Grosbois, N. (2014). Self-perception, self-regulation and metacognition in adolescents with intellectual disability. *Research in developmental disabilities*, 35(6), 1334-1348.
- Oliva Delgado, A., Ríos Bermudez, M., Antolín Suárez, L., Parra Jimenéz, A., Hernando Gómez, A., ve Pertegal Vega, M. A. (2010). Más allá del déficit:

- Construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. *Infancia y Aprendizaje*, 33(2), 1-10. D
- Oliver, M. (2017). Defining impairment and disability. *Disability and equality law*, 3.
- Orth, U., Robins, R. W. ve Roberts, B. W. (2008). Low self-esteem prospectively predicts depression in adolescence and young adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(3), 695–708.
- Özdemir, A., Utkualp, N., ve Palloş, A. (2016). Physical and psychosocial effects of the changes in adolescence period. *International Journal of Caring Sciences*, 9(2), 717.
- Özer, D. S., Süngü, B., ve Şılak, B. (2005). Engelliler için beden eğitimi ve spor. *Araştıran Öğretmen*, 35.
- Pandith, A. A., Malik, M. H., ve Ganai, M. Y. (2012). Self-concept and level of aspiration among hearing impaired, visually impaired and crippled secondary school students of district Baramullah, J ve K. *International Journal of Current Research*, 4, 115–118.
- Pastor, Y., Balaguer, I., ve García-Merita, M. L. (2003). Self-concept and self-esteem in middle adolescence: Differential analyses by grade and gender. *Revista de Psicología Social*, 18(2), 141-159.
- Paul, M. J., Probst, C. K., Brown, L. M., ve de Vries, G. J. (2018). Dissociation of puberty and adolescent social development in a seasonally breeding species. *Current Biology*, 28(7), 1116-1123.
- Pelletier, A. L., Rojas-Roldan, L., ve Coffin, J. (2016). Vision loss in older adults. *American family physician*, 94(3), 219-226.
- Petersen, A. C., ve Crockett, L. (2017). Pubertal development and its relation to cognitive and psychosocial development in adolescent girls: Implications for parenting. In *School-Age Pregnancy ve Parenthood* (pp. 147-176). Routledge.
- Pinquart, M., ve Pfeiffer, J. P. (2011). Psychological well-being in visually impaired and unimpaired individuals: A meta-analysis. *British Journal of Visual Impairment*, 29(1), 27–45.

- Pinquart, M., ve Pfeiffer, J. P. (2014). Change in psychological problems of adolescents with and without visual impairment. *European Child ve Adolescent Psychiatry*, 23, 571–578.
- Rees, G., Tee, H. W., Marella, M., Fenwick, E., Dirani, M., ve Lamoureux, E. L. (2010). Vision-specific distress and depressive symptoms in people with vision impairment. *Investigative ophthalmology ve visual science*, 51(6), 2891-2896.
- Reynolds, W. M. (1994). Depression in adolescents: Contemporary issues and perspectives. In T. H. Ollendick et. al. (Eds.), *Advances in clinical child psychology* (pp. 261–316). New York, NY: Springer Science.
- Rice, F. P., ve Dolgin, K. G. (2005). *The adolescent: Development, relationships and culture*. Pearson Education New Zealand.
- Sacks, S. Z., Kekelis, L., ve Gaylord-Ross, R. (1992). The development of social skills by blind and visually impaired students. New York, NY: American Foundation for the Blind.
- Saka, A. (2017). Farklı Aile Yapısına Sahip Ergenlerin Öz-Yeterlilik Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Çocuk Gelişimi Ve Eğitimi Anabilim Dalı, Karabük.
- Sanders, R. A. (2013). Adolescent psychosocial, social, and cognitive development. *Pediatrics in review*, 34(8), 354-8.
- Santrock, J. W. (2014). Ergenlik (Çev. DM Siyez). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Sarıkaya, A. (2015). 14-18 Yaş Arası Ergenlerin Benlik Saygısı Ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişki, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilim Üniversitesi, İstanbul.
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H., Coulter, D. L., Craig, E. M., ve Yeager, M. H. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. 444 North Capitol Street NW Suite 846, Washington, DC 20001.

- Sebastian, C., Burnett, S. ve Blakemore, S. J. (2008). Development of the self-concept during adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 12(11), 441–446.
- Shaffer, D. R., ve Kipp, K. (2010). *Developmental psychology: Childhood and adolescence*. Wadsworth/Cengage Learning.
- Shapiro, D. R., Moffett, A., Lieberman, L., ve Dummer, G. M. (2005). Perceived competence of children with visual impairments. *Journal of Visual Impairment ve Blindness*, 99, 15–25.
- Shapiro, D. R., Moffett, A., Lieberman, L., ve Dummer, G. M. (2008). Domain-specific ratings of importance and global self-worth of children with visual impairments. *Journal of Visual Impairment ve Blindness*, 102, 232–244.
- Shapiro, L. A. S., ve Margolin, G. (2014). Growing up wired: Social networking sites and adolescent psychosocial development. *Clinical child and family psychology review*, 17(1), 1-18.
- Sood, A. B., Razdan, A., Weller, E. B., ve Weller, R. A. (2006). Children's reactions to parental and sibling death. *Current psychiatry reports*, 8(2), 115-120.
- Spreckley, M., ve Boyd, R. (2009). Efficacy of applied behavioral intervention in preschool children with autism for improving cognitive, language, and adaptive behavior: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of pediatrics*, 154(3), 338-344.
- Steinberg, L. (2014). *Age of opportunity: Lessons from the new science of adolescence*. Houghton Mifflin Harcourt.
- Takishima-Lacasa, J. Y., Higa-McMillan, C. K., Ebesutani, C., Smith, R. L. ve Chorpita, B. F. (2014). Self-consciousness and social anxiety in youth: The revised self-consciousness scales for children. *Psychological Assessment*, 26(4), 1292–1306.
- Trzesniewski, K. H., Donnellan, M. B., Moffitt, T. E., Robins, R. W., Poulton, R. ve Caspi, A. (2006). Low self-esteem during adolescence predicts poor health, criminal behavior, and limited economic prospects during adulthood. *Developmental Psychology*, 42(2), 381–390.

- Uzun, Ö. (2014). Ergenlik ve beliren yetişkinlik dönemi sorunları. Diğdem Müge Siyez (Çev. Ed.), Ergenlik, 423-458.
- Verschueren, K., Doumen, S., ve Buyse, E. (2012). Relationships with mother, teacher, and peers: Unique and joint effects on young children's self-concept. *Attachment ve Human Development*, 14(3), 233-248.
- Visagie, L., Loxton, H., Ollendick, T. H., ve Steel, H. (2013). Comparing fears in South African children with and without visual impairments. *Journal of Visual Impairment ve Blindness*, 107(3), 193–205.
- Wallace, M. T., Barry, C. T., Zeigler-Hill, V., ve Green, B. A. (2012). Locus of control as a contributing factor in the relation between self-perception and adolescent aggression. *Aggressive Behavior*, 38(3), 213-221.
- Weiten, W., Dunn, D. S., ve Hammer, E. Y. (2014). *Psychology applied to modern life: Adjustment in the 21st century*. Cengage Learning.
- Were, C. H., Indoshi, F. C., ve Yalo, J. A. (2010). Gender differences in self-concept and academic achievement among visually impaired pupils in Kenya. *Educational Research*, 1, 246–252.
- Wong, I. C. K., Wong, L. Y., ve Cranswick, N. E. (2009). Minimising medication errors in children. *Archives of disease in childhood*, 94(2), 161-164.
- Woolfolk, A., ve Shaughnessy, M. F. (2004). An interview with Anita Woolfolk: The educational psychology of teacher efficacy. *Educational psychology review*, 16(2), 153-176.
- World Report on Vision. World Health Organization; 2019.
- Yanbastı, G. (1996). *Kişilik Kuramları*. İzmir: Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi.
- Yılmaz, A. (2009). *Suçta yönelmiş ve yönelmemiş 14-18 yaş arası ergenlerin empati düzeylerinin ve ana-baba tutumlarının incelenmesi* (Master's thesis, Uludağ Üniversitesi).
- Yurgelun-Todd D. Emotional and cognitive changes during adolescence. *Curr Opin Neurobiol*. 2007;17(2):251–257



Zhang, X., Bullard, K. M., Cotch, M. F., Wilson, M. R., Rovner, B. W., McGwin, G., Saaddine, J. B. (2013). Association between depression and functional vision loss in persons 20 years of age or older in the United States, NHANES 2005-2008. *JAMA ophthalmology*, 131(5), 573-581.



## EKLER

### EK-1: Etik Kurul



T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ  
Etik Kurul Başkanlığı

#### ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

TOPLANTI TARİHİ: 30.06.2021  
TOPLANTI SAYISI: 2021-23

**KARAR NO: 2021-23-06:** Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans programı 180624017 numaralı Özge ÖZCAN' ın "Görme Engelli Ergenlerde Benlik Algısı ve Psikiyatrik Belirtiler Arasındaki İlişki" konulu çalışması hakkında yapılacak anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, Etik Kurulumuzun 21.05.2021 tarih ve 2021-17 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

## EK-2: Gönüllü Onam Formu

Sizi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Etik Kurulu'ndan \_\_/\_\_/\_\_ tarih \_\_\_\_ sayı ile izin alınan ve Özge Özcan tarafından yürütülen "Görme Engelli Ergenlerde Benlik Algısı ve Psikiyatrik Belirtiler Arasındaki İlişki" başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

<b>Araştırmanın Amacı</b>	GÖRME ENGELLİ ERGENLERDE BENLİK ALGISI VE PSİKİYATRİK BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİ
<b>Araştırmanın Yöntemi</b>	<p>Araştırmanın örneklem grubunu, 10-16 yaş arası görme engelli; yaklaşık 30 ergenden oluşması beklenmektedir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanarak gerçekleştirilecektir. Araştırmanın kontrol grubu aynı yaş ve cinsiyet dağılımında görme engeli olmayan ergenlerden seçilecektir.</p> <p>Araştırmada kullanılacak olan değişkenlerin ilişkisel açıdan incelenmesi adına, ilişkisel tarama modeli kullanılacaktır.</p> <p>Katılımcılara öncelikle Aydınlatılmış Onam Formu verilecek, ardından Sosyodemografik Veri Formu, Harter Benlik Algısı Envanteri, SCL90 Belirti Tarama Testi verilecek eksiksiz doldurmaları sağlanacaktır.</p> <p>Google Forms aracılığıyla toplanmasının ardından araştırma sonucunda elde edilen veriler SPSS paket programına aktarılıp; program aracılığı ile analizleri yapılması planlanmaktadır.</p>
<b>Araştırmanın Öngörülen Süresi (Başlama ve Bitiş Tarihi)</b>	23.06.2021- 13.07.2021
<b>Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı</b>	30
<b>Araştırmanın Yapılacağı Yerler</b>	Online Veri Formu
<b>Görüntü ve/veya ses kaydı alınacak mı?</b>	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input checked="" type="checkbox"/>

### KATILIMCI BEYANI

Yukarıda amacı ve içeriği belirtilen bu araştırma ile ilgili bilgiler tarafıma aktarıldı. Bu bilgilerden sonra araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Bu çalışmaya katılmayı kabul ettiğim takdirde gerek araştırma yürütülürken gerekse yayımlandığında kimliğimin gizli tutulacağı konusunda güvence aldım. Bana ait verilerin kullanımına izin veriyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin dikkatle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden çekilebilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana herhangi bir ödeme yapılamayacaktır. Araştırma ile ilgili bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu çalışmaya hiçbir baskı altında kalmadan kendi bireysel onayım ile katılıyorum. İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

### EK-3: Kişisel Bilgi Formu

İsim/ Soyisim:

Yaş:

Cinsiyet:  Erkek  Kız

1) Sizce aşağıdaki seçeneklerden hangisi ekonomik düzeyinizi en iyi ifade ediyordur?

Çok düşük  Düşük  Orta  Yüksek  Çok yüksek

2) Annenizin Eğitim düzeyi aşağıdakilerden hangisidir?

Okur yazar değil  Okur yazar  İlkokul  Ortaokul  Lise

Yüksek Okul  Üniversite  Yüksek Lisans  Doktora

3) Babanızın Eğitim düzeyi aşağıdakilerden hangisidir?

Okur yazar değil  Okur yazar  İlkokul  Ortaokul  Lise

Yüksek Okul  Üniversite  Yüksek Lisans  Doktora

4) Kardeş sayınız ve kaçınıcı çocuksunuz lütfen yazınız.

Kardeşim yok  1  2  3  4 ve üzeri  
kardeş \_\_\_\_\_

5) Görme engeliniz;

Doğuştan Tam Görme Engeli  Yarı Görme Engeli  Sonradan Görme Engeli

6) Hangisi ders başarı düzeyinizi daha iyi ifade ediyor?

Çok Düşü  Düşük  Orta

Yüksek  Çok Yüksek

7) Ailenizle olan ilişkinizi nasıl değerlendiriyorsunuz?

Çok kötü  Kötü  Orta  İyi  Çok iyi

8) Ailenizle yaşadığınız herhangi bir sorunu ailenize ne sıklıkta yansıtıyorsunuz?

Hiçbir zaman  Bazen  Her zaman

9) Ailenizle birlikte günde ortalama kaç saat geçiriyorsunuz?

0-2  3-5  6-8  9 ve üstü

10) Evde hangi ebeveyn ile yaşıyorsunuz?

Anne  Baba  Her ikisi  Diğer

11) Daha önce bir psikiyatrist tarafından herhangi psikiyatrik bir tanı aldınız mı?

Evet  Hayır

12) Eğer tanı aldıysanız hangi tarihte ve nereden tanı aldınız lütfen yazınız.

## EK-4: Harter Benlik Algısı Ölçeği

### Sorular:

Bana tamamen uygun	Bana kısmen uygun			Bana kısmen uygun	Bana tamamen uygun
1. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar okul etkinliklerinde çok iyi olduklarını düşünürler.	AMA	Diğer çocuklar, kendilerine verilen okul etkinliklerini yapıp yapamayacakları konusunda endişelenirler	<input type="checkbox"/>
2. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar için arkadaşlık kurmak zordur.	AMA	Diğer çocuklar için arkadaşlık kurmak oldukça kolaydır.	<input type="checkbox"/>
3. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, her türlü sporu çok iyi yaparlar	AMA	Diğer çocuklar, konu spora gelince çok iyi olduklarını düşünmezler.	<input type="checkbox"/>
4. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, görünüşlerinden memnundurlar	AMA	Diğer çocuklar, görünüşlerinden memnun değillerdir.	<input type="checkbox"/>
5. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, davranış biçimlerinden çoğu zaman memnun değillerdir	AMA	Diğer çocuklar, davranış biçimlerinden genellikle memnundurlar.	<input type="checkbox"/>
6. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, çoğu zaman kendilerinden memnun değillerdir	AMA	Diğer çocuklar, kendilerinden oldukça memnundurlar.	<input type="checkbox"/>
7. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, yaşıtları kadar akıllı olduklarını düşünürler	AMA	Bazı çocuklar, yaşıtları kadar akıllı olduklarını düşünürler	<input type="checkbox"/>
8. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocukların çok sayıda arkadaşı vardır	AMA	Diğer çocukların pek fazla arkadaşı yoktur.	<input type="checkbox"/>
9. <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, sporda çok daha iyi (başarılı)	AMA	Bazı çocuklar, sporda çok daha iyi (başarılı) olabilmeyi isterler.	<input type="checkbox"/>

10.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	olabilmeyi isterler.			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			Bazı çocuklar, boylarından ve kilolarından memnundurlar	AMA	Diğer çocuklar, boylarının veya kilolarının farklı olmasını isterler.		
	Bana tamamen uygun	Bana kısmen uygun				Bana tamamen uygun	Bana kısmen uygun
11.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, genellikle doğru olan şeyleri yaparlar	AMA	Diğer çocuklar, çoğu zaman doğru olan şeyleri yapmazlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, sürdürdükleri yaşam biçiminden memnun değillerdir	AMA	Diğer çocuklar, sürdürdükleri yaşam biçiminden memnundurlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, okul etkinliklerini bitirmekte oldukça yavaştlar	AMA	Bazı çocuklar, okul etkinliklerini bitirmekte oldukça yavaştlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, daha çok arkadaşının olmasını isterler	AMA	Diğer çocukların zaten istedikleri kadar çok arkadaşı vardır.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, daha önce hiç denemedikleri yeni sporları hemen iyi yapabileceklerini düşünürler	AMA	Diğer çocuklar, daha önce hiç denemedikleri sporları iyi yapamayacaklarından çekinirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, vücutlarının farklı olmasını isterler	AMA	Bazı çocuklar, vücutlarının farklı olmasını isterler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, genellikle kendilerinden beklendiği gibi davranırlar	AMA	Diğer çocuklar, çoğu zaman kendilerinden beklendiği gibi davranmazlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, bir birey (kişi) olarak kendilerinden memnundurlar	AMA	Bazı çocuklar, bir birey (kişi) olarak kendilerinden memnundurlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, öğrendikleri şeyleri çoğunlukla unuturlar	AMA	Diğer çocuklar, öğrendiklerini kolayca hatırlayabilirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, yapacakları şeyleri her zaman çok sayıda arkadaşı ile birlikte yaparlar	AMA	Diğer çocuklar, yapacakları şeyleri genellikle yalnız başlarına yaparlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, sporda diğer yaşlılarından daha iyi olduklarını düşünürler	AMA	Diğer çocuklar, yaşlıları kadar iyi oynayabileceklerini düşünmezler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, fiziksel görünüşlerinin (nasıl göründüklerinin) farklı olmasını isterler	AMA	Diğer çocuklar, şu andaki fiziksel görünüşlerinden memnundurlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bana tamamen uygun	Bana kısmen uygun				Bana kısmen uygun	Bana tamamen uygun
24.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, yaptıklarından dolayı genellikle başlarını belaya sokarlar	AMA	Diğer çocuklar, genellikle başlarını belaya sokacak şeyler yapmazlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, kendileri gibi olmaktan memnundurlar	AMA	Diğer çocuklar, çoğunlukla başka biri gibi olmayı isterler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, sınıf içi etkinliklerde çok iyidirler	AMA	Bazı çocuklar, sınıf içi etkinliklerde çok iyidirler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, daha çok sayıda yaşıtı tarafından sevilme isterler	AMA	Diğer çocuklar, zaten birçok yaşıtının kendilerini sevdiğini düşünürler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Bazı çocuklar, spor yapmak ve oyun oynamak yerine, genellikle kenarda durup seyredirler	AMA	Diğer çocuklar, sadece seyretmek yerine genellikle oynarlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, yüzlerinin veya saçlarının olduğundan farklı görünmesini isterler	AMA	Diğer çocuklar, yüzlerini ve saçlarını olduğu gibi severler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, yapmamaları gereken şeyleri bildikleri halde yaparlar.	AMA	Diğer çocuklar, yapmamaları gerektiğini bildikleri şeyleri hemen hemen hiç yapmazlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, şu andaki durumlarından çok mutludurlar	AMA	Diğer çocuklar, farklı olmayı isterler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, okuldaki sorulara cevap bulmakta zorluk çekerler	AMA	Diğer çocuklar, hemen hemen her zaman cevapları bulabilirler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32.	<input type="checkbox"/>	Bazı gençler para karşılığında yaptıkları bir işi daha iyi yapabilirlerdi diye düşünürler.	AMA	Diğer çocuklar, çok popüler değillerdir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bana tamamen uygun	Bana kısmen uygun			Bana kısmen uygun	Bana tamamen uygun	
33.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, açık alanlarda oynanan yeni oyunlarda çok iyi değillerdir	AMA	Diğer çocuklar, yeni oyunlarda hemen başarılı olurlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, güzel veya yakışıklı olduklarını düşünürler	AMA	Diğer çocuklar, pek de güzel veya yakışıklı olmadıklarını düşünürler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, kimse söylemeden nasıl davranmaları gerektiğini çok iyi bilirler	AMA	Diğer çocuklar, nasıl davranmaları gerektiğini bulmakta genellikle zorlanırlar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36.	<input type="checkbox"/>	Bazı çocuklar, yaptıkları çoğu şeyi yapma	AMA	Diğer çocuklar, yaptıkları şeylerin yapılış şeklinin iyi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



şeklinden  
memnun  
değillerdır.

olduğunu  
düşünürler.



## EK-5: Belirti Tarama Testi (SLC-90)

Adı – Soyadı:

Yaş :

Cinsiyeti :

Açıklama :

Tarih :

Aşağıda zaman zaman herkeste olabilecek yakınma ve sorunların bir listesi vardır. Lütfen her birini dikkatlice okuyunuz. Sonra bu durumun bugün de dahil olmak üzere son bir ay içinde sizi ne ölçüde huzursuz ve tedirgin ettiğini göz önüne alarak aşağıda belirtilen tanımlamalardan uygun olanının numarasını karşısındaki boşluğa yazınız. Düşüncenizi değiştirirseniz ilk yazdığınız numarayı tamamen siliniz. Lütfen başlangıç örneğini dikkatle okuyunuz ve anlamadığınız bir cümle ile karşılaştığımızda uygulayan kişiye danışınız.

Örnek :

Tanımlama :

Aşağıda belirtilen sorundan	0 Hiç
ne ölçüde rahatsız olmaktadır?	1 Çok az
Cevap	2 Orta derecede
	3 Oldukça fazla
	4 Aşırı düzeyde

Örnek : Bel ağrısı ... 3 ...

1. Baş ağrısı
2. Sinirlilik ya da içinin titremesi
3. Zihinden atamadığınız yineleyici (tekrarlayıcı) hoş gitmeyen düşünceler
4. Baygınlık ve baş dönmeler
5. Cinsel arzuya ilginin kaybı
6. Başkaları tarafından eleştirilme duygusu
7. Herhangi bir kimsenin düşüncelerinizi kontrol edebileceği fikri
8. Sorunlarınızdan pek çoğu için başkalarının suçlanması gerektiği fikri
9. Olayları anımsamada (hatırlamada) güçlülük
10. Dikkatsizlik veya sakarlıkla ilgili endişeler
11. Kolayca gücenme, rahatsız olma hissi
12. Göğüs veya kalp bölgesinde ağrılar
13. Caddelerde veya açık alanlarda korku hissi
14. Enerjinizde azalma veya yavaşlama hali
15. Yaşamınızın sona ermesi düşünceleri
16. Başka kişilerin duymadıkları sesleri duyma
17. Titreme
18. Çoğu kişiye güvenilmemesi gerektiği düşüncesi
19. İştah azalması
20. Kolayca ağlama
21. Karşı cinsten kişilerle ilgili utangaçlık ve rahatsızlık hissi
22. Tuzağa düşürülmüş veya tuzağa yakalanmış hissi
23. Bir neden olmaksızın aniden korkuya kapılma
24. Kontrol edilmeyen öfke patlamaları
25. Evden dışarı yalnız çıkma korkusu
26. Olanlar için kendini suçlama
27. Belin alt kısmında ağrılar

28. İşlerin yapılmasında erteleme düşüncesi
29. Yalnız hissi
30. Karamsarlık hissi
31. Her şey için çok fazla endişe duyma
32. Her şeye karşı ilgisizlik hali
33. Korku hissi
34. Duygularımızın kolayca incitilebilmesi hali
35. Diğer insanların sizin düşündüklerinizi bilmesi hissi
36. Başkalarının sizi anlamadığı veya hissedemeyeceği duygusu
37. Başkalarının sizi sevmediği ya da dostça olmayan davranışlar gösterdiği hissi
38. İşlerin doğru yapıldığından emin olabilmek için çok yavaş yapmak
39. Kalbin çok hızlı çarpması
40. Bulantı veya midede rahatsızlık hissi
41. Kendini başkalarından aşağı görme
42. Adele (kas) ağrıları
43. Başkalarının sizi gözlediği veya hakkınızda konuştuğu hissi
44. Uykuya dalmada güçlük
45. Yaptığımız işleri bir ya da birkaç kez kontrol etme
46. Karar vermede güçlük
47. Otobüs, tren, metro gibi araçlarla yolculuk etme korkusu
48. Nefes almada güçlük
49. Soğuk ve sıcak basması
50. Sizi korkutan belirli uğraş, yer veya nesnelere kaçınma durumu
51. Hiçbir şey düşünmeme hali
52. Bedeninizin bazı kısımlarında uyuşma, karıncalanma olması
53. Boğazınıza bir yumru tıkanmış hissi
54. Gelecek konusunda ümitsizlik
55. Düşüncelerinizi bir konuya yoğunlaştırmada güçlülük
56. Bedeninizin çeşitli kısımlarında zayıflık hissi
57. Gerginlik veya coşku hissi
58. Kol ve bacaklarda ağırlık hissi
59. Ölüm ya da ölme düşünceleri
60. Aşırı yemek yeme
61. İnsanlar size batığı veya hakkınızda konuştuğu zaman rahatsızlık duyma
62. Size ait olmayan düşüncelere sahip olma
63. Bir başkasına vurmak, zarar vermek, yaralamak dürtülerinin olması
64. Sabahın erken saatlerinde uyanma
65. Yıkanma, sayma, dokunma gibi bazı hareketleri yenileme hali
66. Uykuda huzursuzluk, rahat uyuyamama
67. Bazı şeyleri kırıp dökme isteği
68. Başkalarının kabul etmediği inanç ve düşüncelerin olması
69. Başkalarının yanında kendini çok sıkılğan hissetme
70. Çarşı, sinema gibi kalabalık yerlerde rahatsızlık hissi
71. Her şeyin bir yük gibi görünmesi
72. Dehşet ve panik nöbetleri
73. Toplum içinde yer içerken huzursuzluk hissi
74. Sık sık tartışmaya girme
75. Yalnız bıraktığımızda sinirlilik hali
76. Başkalarının sizi başarılarınız için yeterince takdir etmediği duygusu
77. Başkalarıyla birlikte olunan durumlarda bile yalnızlık hissetme
78. Yerinizde durmayacak ölçüde rahatsızlık duyma
79. Değersizlik duygusu
80. Size kötü bir şey olacaktı duygusu

81. Bağıрма ya da eşyaları fırlatma
82. Topluluk içinde bayılacağınız korkusu
83. Eğer izin verirsiniz insanların sizi sömüreceği duygusu
84. Cinsellik konusunda sizi çok rahatsız eden düşüncelerinizin olması
85. Günahlarınızdan dolayı cezalandırmanız gerektiği düşüncesi
86. Korkutucu türden düşünce ve hayaller
87. Bedeninizde ciddi bir rahatsızlık olduğu düşüncesi
88. Başka bir kişiye karşı asla yakınlık duymama
89. Suçluluk duygusu
90. Aklınızda bir bozukluğun olduğu düşüncesi



