

ZİHİNSEL YETERSİZ VEYA OTİZM TANILI KAYNAŞTIRMA ÖĞRENCİLERİN DEPRESİF ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

Alev GİRLİ*

Özet

Depresyon ve anksiyete otizm ve zihinsel yetersizliği olan çocuklarda en sık rastlanan psikolojik sorunlar olmasına rağmen, bu alanda yapılmış araştırma sayısının yeterli olmadığı gözlemlenmektedir. Bu çalışmanın amacı, kaynaştırma sürecindeki otizm veya zihinsel yetersiz öğrencilerin depresif özelliklerini incelemektir. Araştırma grubu, 6'sı Asperger Sendromu, 16'sı yüksek fonksiyonlu otizm, 22'si zihinsel yetersiz toplam 44 çocuk ve ergenden oluşmaktadır. Yaşları 9 ila 14 arasında olan çocukların hepsi ilköğretimde kaynaştırma eğitimine devam etmektedir. Öğrencilerin depresif özellikleri Kovacks Çocuklar için Depresyon Ölçeği (1981) kullanılarak değerlendirilmiştir. Otizmlı grubun zihinsel yetersizliği olan akranlarına göre daha yüksek depresyon düzeyine sahip olduğu belirlenmiş olmasına rağmen her iki grupta da çocukların depresyon düzeyinin tanı ölçütlerini karşılamadığı belirlenmiştir. Araştırma sonuçları otizmlı çocuk ve ergenlerde depresif özelliklerin yüksek olduğunu ortaya koyan benzer araştırma bulgularıyla paralellik göstermektedir. Bu ön araştırmanın sonuçları daha büyük örneklem gruplarıyla yapılacak çalışmalar için yol gösterici veriler sağlamıştır. Bu alanda yapılacak araştırmalardan elde edilen verilerin çoğalması, zihinsel yetersiz veya otizm tanılı çocuk ve ergenlerde depresyonu önleme ve tedavi çalışmalarının planlanmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Sözcükler: *otizm, yüksek fonksiyonlu otizm, Asperger sendromu, zihinsel yetersizlik, depresyon*

Giriş

İlk defa Amerika'da, Kanner (1943) tarafından tanımlanan otizm ve Almanya'da Asperger (1944) tarafından tanımlanmış olan Asperger Sendromu, Dünya Sağlık Örgütü (ICD-10) Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırması Klinik Tanımlamalar ve Tanı Kılavuzları (1992) ve American Psikiyatri Birliği' nin (APA) Ruhsal Bozukluklara İlişkin Tanı ve Sınıflandırma El Kitabı DSM IV'de (1994) "Yaygın Gelişimsel Bozukluk" (YGB) başlığı altında yer almaktadır. Otizm, sosyal etkileşimde ve iletişimde bozukluklarla, tekrarlayan davranışlar ve ilgi alanlarının

* Yrd. Doç. Dr., D. E. Ü., Buca Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Bölümü, Buca-İzmir

sınırlılığı ile tanımlanan gelişimsel bir bozukluktur (APA, 2000). Tekrarlanan davranışlar ve ilgi alanlarının sınırlılığı ile tipik otizmle benzer özellikleri sahip olan Asperger Sendromunu otizmden ayıran, temel özellik dil gelişiminde ve bilişsel gelişimde otizmde olduğu gibi gecikme ya da gerileme olmamasıdır (Korkmaz, 2003).

Yaygın Gelişimsel Bozukluk tanımlı çocuklar içinde Asperger sendromlu (AS) veya yüksek fonksiyonlu otizimli (YFO) çocuklar, erken yaşta başlayan iyi bir eğitim süreciyle genel eğitim okullarında ilköğretime devam edebilme olanağına kavuşmaktadır. Okula giden bu çocuklarda, okul kurallarını anlamada güçlük, yaşlılarla zayıf iletişim, engellenmişlik duygusu, yalnızlık, düşük benlik saygısı nedeniyle anksiyete ve depresyon görüldüğü belirtilmektedir (Ghaziuddin, Weidmer-Mikhail, Ghaziuddin, 1998). Asperger sendromlu çocukların %64'ünde okul yıllarında alay konusu olma, aşağılayıcı takma isimler takılması, defterinin karalanması, fiziksel şiddete maruz kalma gibi davranışlarla karşılaştıkları; bunun sonucu yaşanan yoğun stres ve uzun süreli kaygının da depresyona girmelerine neden olabileceği düşünülmektedir (Aysev ve Kerimoğlu, 1999). Bu çocuklarda depresyonun diğer bir nedeninin "sosyal yeterliğinin düşük algılanması" olabileceği belirtilmektedir (Wing, 2005). Çünkü, Asperger Sendromlu (AS) veya yüksek fonksiyonlu otizimli (YFO) çocuklar daha iyi zihinsel kapasiteye sahip oldukları için, kendini yaşlıları ile karşılaştırma ve yetersizliklerinin farkında olma düzeyleri zihinsel kapasitesi daha sınırlı olanlara göre daha yüksektir. Genellikle bu çocukların ergenlik dönemine ulaştıklarında, akranlarından farklı oldukları konusunda içgörü kazanmaları ve bilinçlenmeleri, yakın arkadaşlık ilişkilerinde özellikle karşı cinsle ilişkilerinde başarısızlık yaşamaları depresyon riskini artırmaktadır. Depresyonun çoğu zaman pek çok kişide hafif seyrettiği ve mutsuzluk, faklılığıyla başa çıkmakta güçlük olarak gözlemlendiği, bazen de iştahsızlık, uyku ve günlük yaşamda etkinliklerde düzensizliklere yol açacak şiddette olabildiği vurgulanmaktadır (Wing, 2005).

Son yıllarda otizimli bireylerde depresyonu araştıran çalışmaların arttığı gözlemlenmektedir. Stewart, Barnard, Pearson, Hasan, & Brien (2006), Eylül 2003 kadar otizimli ve Asperger Sendromlu bireylerde depresyonu rapor eden 27 çalışmayı incelemişler ve en yüksek depresyon oranının % 34'ü geçmediğini belirlemişlerdir. Vickerstaff, Heriot, Wong, Lopes & Dossetor (2007) çalışmasında ise, 7-13 yaş arası yüksek fonksiyonlu 22 otizimli çocukla yaptığı çalışmada, depresyon tanısı alanlar %29 olarak rapor edilmiştir. Yapılan çalışmalarda Asperger sendromlu çocuk ve gençlerde %7 oranında intihar girişimine de rastlanabildiği ifade edilmektedir (Tantam, 2000; Korkmaz 2003). Bütün bu çalışmalara rağmen, otizimli ve/veya Aspergerli bireylerde psikiyatrik bozuklukların ortaya çıkışı ve depresyonun etkisinin henüz yeterince açığa kavuşmuş olmadığı görülmektedir (Bauminger, ve Kasari, 2000; Bauminger, Schulman ve Agam, 2003; Ghaziuddin ve Tsai, 1991; Ghaziuddin vd.1998).

Zihinsel öğrenme yetersizliği, zihinsel gelişim yetersizliğinden dolayı, bireyin eğitim performansının ve sosyal uyumunun olumsuz yönde, hafif-orta-ağır düzeyde etkilenmesi durumu olarak tanımlanmaktadır (MEB, 2000, s.12). Bu grup içinde zihinsel yetersizlikleri hafif ve orta düzeyde olan çocuklar kaynaştırma eğitimi ile akranları ile birlikte eğitim alma olanağına kavuşmaktadır. Zihinsel yetersizlikleri olan kaynaştırma öğrencilerinin de otizimli öğrenciler gibi, yakın arkadaşlık ilişkileri geliştirememeye, işbirliği, akranlarının beklentilerini karşılayamama gibi sosyal beceri

yetersizlikleri nedeniyle, sosyal izolasyon ve yalnızlık duygusu yaşadıkları belirtilmektedir (Heiman, 2001). Olumsuzluğu ve okul başarısızlığını devamlı yaşayan bu öğrencilerde duygusal gelişim sorunları ve daha depresif duygu durumu gözlemlenmektedir (Morgan, 1989). Bu nedenlerle zihinsel yetersizlik gösteren ergen ve gençlerde de otizmlili öğrencilerde olduğu gibi sosyal etkileşim yetersizliğinin yarattığı yalnızlık duygusunun klinik depresyona benzer belirtilere neden olabildiği belirtilmektedir (Prasher, 1999). Alan yazında depresif belirtilerin 13 yaşından itibaren arttığı 15 ila 18 yaş arasında en üst noktaya ulaştığı, duygu durum ve kaygı bozuklukları oranının %3 ila %5 düzeyinde olduğu belirtilmektedir (Montague, Anderss, Dietz, Dixson ve Cavendish, 2008; Reber ve Borcharding, 1997: akt. Eripek, 2005). Horowitz ve Garber (2006), tarafından bu çocuk ve gençlerin yetişkinlik döneminde depresyon tanısı alma riskinin %45-%72 oranına yükseldiğini vurgulanmaktadır (akt. Montague vd., 2008).

Asperger Sendromu ve yüksek fonksiyonlu otizmi olanlarla, zihinsel yetersizliği olan çocuk ve ergenlerin karşılaştırıldığı çalışmalarda, zihinsel yetersiz grupta psikotik bozuklukların, otizmlili grupta depresyon ve duygulanım bozukluklarının diğer psikiyatrik bozukluklardan daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Clarke vd., 2000). Çalışmalar otizm ve/veya Asperger Sendromu tanısı almış çocuk ve ergenlerde depresyon ve diğer bozuklukların görülme sıklığının normal gelişim gösteren çocuk ve ergenlere nazaran oldukça yüksek bir orana sahip olduğunu göstermektedir (Howlin, 2000; Stewart vd., 2006).

Özel gereksinimli bireylerde depresyonun tanılmasına ilişkin zorluklar:

Yaşam deneyimleri yetişkinlerden az olan ve duygusal durumlarını sözel olarak yetişkinler kadar iyi anlatamayan çocuk ve ergenlerde depresyon belirtileri yetişkinlerden farklı olarak mutsuzluk, sık sık ağlama, sinirli ve mız mız olma, sevilmediğini düşünme, olumsuzluklarda kendini suçlama, iştah ve uykuda bozulmalar, baş ağrısı, yorgunluk gibi bedensel yakınmalar, ders başarısında azalma, aşırı alınganlık, evden kaçma ve intihardan söz etme gibi davranışlarla gözlemlenmektedir. Bu belirtilerde yaşla birlikte değişmekte ve ergenlik döneminde artmaktadır (Ercan ve Turgay 2004, Taşgın ve Çuhadaroğlu 2006).

Normal gelişim gösteren çocuk ve ergenlerde tanı koymada görülen bu zorluklara ek olarak, zihinsel yetersizliği olan bireylerin dil düzeylerinin klinik görüşmelerde "kendimi depresif hissediyorum, benim hayatım anlamsız vb" ifadelerle bildirimde bulunacak düzeyde olmaması ek güçlükler getirmektedir (Esbensen, Seltzer ve Greenberg, 2005; Glenn, Bihm ve Lammers, 2003). Zihinsel yetersiz çocuklarda klinik olmayan depresyon veya depresif duygu durumu daha çok sosyal geri çekilme, benlik saygısında azalma, kızgınlık ve kendine zarar verici davranışlar ve okul başarısında azalma olarak gözlemlenmektedir. Ergenlik döneminde ise, sosyal baskının çoğalması, olumlu sosyal desteğin azalması nedeniyle yalnızlık, çaresizlik duygularında artışla birlikte depresif duygu durumunda şiddetlenme olabilmektedir (Heiman, 2001). Zihinsel yetersizliği olan bireylerin yetişkin döneminde bile kendini sözel olarak ifade etme becerilerinin yetersiz olması depresyondan kaynaklanan şikayetleri dile getirmelerini güçleştirmekte ve bu da tanının gecikmesine neden olabilmektedir. Bu amaçla dili son derece basit ve açık olan testler kullanmanın önem kazandığı belirtilmektedir (Esbensen vd., 2003).

Yüksek fonksiyonlu veya Asperger Sendromlu bireylerde psikiyatrik bozuklukları tanılamak, daha iyi iletişim kurabilme ve ifade edebilme özellikleri nedeniyle tipik otizm tanılı olanlara göre daha kolay olabilmektedir. Ancak yine de pek çok otizimli ergen depresyonun yarattığı duygusal değişiklikleri anlatabilecek düzeyde dil becerilerine sahip olamayabilmekte ve bazı davranışsal özellikleri de tanı sürecinde sorun yaratabilmektedir (Stewart vd. 2006). Bu zorlukların yanı sıra, sözel olmayan ifadelerin uyumunda örneğin, jestlerle yüz ifadesinin uygunluğundaki sorunlar, aidiyetle ilgili ifadeleri, gurur, utanma gibi kompleks duyguları açıklayabilme güçlükleri (Capps vd., 1992) ve genellikle nötr olan yüz ifadelerinin ne ifade ettiğini anlama zorluğu (Bieberich ve Morgan 1998; Yirmiye vd., 1989) tanıyı güçleştiren nedenler olarak vurgulanmaktadır (akt. Stewart vd., 2006).

Tanıyı güçleştiren nedenlerden biri de, örneklem gruplarının genellikle genç olması ve çoğunun henüz bir depresyon epizodu yaşamamış olmasıdır. Yetersizliği olan bireylerde sıkça rastlanan diğer psikiyatrik bozukluklar (Glenn vd., 2003) da depresif özelliklerin belirlenmesini güçleştirmektedir. Otizimli çocuklar için geliştirilmiş özgün bir ölçek olmaması ve araştırmacıların genel popülasyon veya öğrenme güçlüğü gösteren bireyler için düzenlenmiş araçları kullanmış olmaları da tanı sürecindeki diğer bir sorun olarak belirtilmektedir (Stewart vd., 2006; Wing 2005). Bu alanda yapılan çalışmalar incelendiğinde, bazı çalışmalarda DSM III-R kriterlerine göre oluşturulmuş görüşme formlarının kullanılmış olduğu görülmektedir. Barnhill (2001)'de yaptığı bir çalışmada, "Çocuklar Depresyon Ölçeği" ni (Children's Depression Inventory), Ghaziuddin ve Tsai ise (1991) çalışmalarında, "Hamilton Depresyon Ölçeği" ni, otizm, down sendromu ve hafif öğrenme güçlüğü tanısı olanlarda kullanmışlardır. Vickerstaff, Heriot, Wong, Lopes ve Dossetor (2007) ise Kovaks Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği (The Children's Depression Inventory) kullanarak, otizimli ve normal gelişim gösteren çocukları karşılaştırmıştır. Araştırmacılar, bu ölçeklerde yer alan suçluluk, kaygı gibi bazı duygularla ilgili maddelerin ve cevapların üçlü partiler halinde düzenlenmiş olmasının otizm tanılı çocuklar için güçlük yarattığını belirtmişlerdir.

Türkiye'de ise otizm veya zihinsel yetersizliği olan çocuk ve ergenlerde sık rastlanan psikiyatrik bozukluklarla ilgili araştırmalar tarandığında yalnızca bir çalışmaya ulaşılabilmektedir. Erden ve Akçakın (2001) tarafından yapılan bu çalışmada otizm tanısı almış 40 çocuğun kontrol grubunda olan otizm tanılı olmayan çocuklardan daha yüksek depresyon puanı aldıkları belirlenmiştir. Avcı, Aslan ve Alparslan (1996) ve Deniz, Yorgancı ve Özyeşil (2009) tarafından özel öğrenme güçlüğü olan öğrencilerle yapılan çalışmalarda, kızların erkeklerden ve ortaokula giden çocukların ilkökula giden çocuklardan daha çok depresif belirti gösterdikleri belirlenmiştir.

Çalışmalarda, normal gelişim gösteren çocuk ve ergenlerde depresyon için risk faktörlerinden okula ilişkin olanları, okula başlama ve derslerde başarısızlık, kişilerarası ve psiko-sosyal zorluklar, dikkat ve öğrenme sorunları (Toros, 2002; Tümkaya, 1999) olarak belirtilmektedir. Kaynaştırma uygulamasında otizimli ve zihinsel yetersiz öğrencilerde de akademik başarısızlıklar nedeniyle depresyon belirtilerinin daha yoğun yaşanabildiği birçok araştırmacı tarafından vurgulanmaktadır (Clarke vd., 2000; Hawlin, 2000; Heiman, 2001; Montague vd., 2008; Prasher, 1999; Tantam, 2000; Vickerstaff vd., 2009). Bu konuda, Türkiye'de yapılacak çalışmaların çoğalmasının otizm ve zihinsel yetersiz çocuklarda depresyona neden olan risk fak-

törlerinin belirlenmesi ve geleceğe dönük önleyici psikolojik danışma ve rehberlik çalışmalarının planlanması açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Amaç

Bu çalışmanın amacı 9-14 yaş grubunda otizm veya zihinsel yetersizlik tanısı almış, kaynaştırma öğrencilerinin depresif özellikler gösterip göstermediğini incelemektir. Bu amaç çerçevesinde aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Yüksek fonksiyonlu otizm (YFO), Asperger sendromu ve zihinsel yetersiz tanılı kaynaştırma öğrencilerinin "Çocuklar için Depresyon Ölçeği" ile ölçülen depresyon düzeyleri depresyon tanısı ölçütlerini karşılamakta mıdır?
2. Kaynaştırma öğrencilerinin çocukluk döneminde olanları ile (9-11 yaş), öngerenglik döneminde (12-14 yaş) olanların depresyon düzeyleri farklılaşmakta mıdır?
3. YFO ve Asperger sendromu tanılı kaynaştırma öğrencilerinin depresyon düzeyleri zihinsel yetersiz (ZY) olan kaynaştırma öğrencilerinin depresyon düzeyinden farklılaşmakta mıdır?

YÖNTEM

Model

Bu araştırma, zihinsel yetersiz ve otizm tanılı kaynaştırma öğrencilerinin depresif özelliklerini incelemeyi amaçlayan betimsel bir çalışmadır. Varolan durum değiştirilmeden, olduğu gibi betimlenmek istendiğinden ve iki tanı grubu karşılaştırıldığından karşılaştırmalı tarama modeli kullanılmıştır (Karasar, 1999).

Evren ve Örneklem

Çalışmanın evreni İzmir İli ilköğretim okullarında 2005-2006 öğretim yılında kaynaştırma eğitimine devam eden otizm ve zihinsel yetersiz tanılı öğrencilerdir. Çalışma grubunu oluşturmak amacıyla ulaşılabilirlik açısından merkez ilçelerde faaliyet gösteren özel özel eğitim okulları seçilmiştir. Okullara mektupla araştırma hakkında bilgi verilmiş ve izin veren beş kurum belirlenmiştir. Bu kurumlara devam eden otizm veya zihinsel yetersiz çocuklar içinden, a) üniversite hastaneleri çocuk psikiyatrisi kliniklerinde otizm veya zihinsel yetersizlik tanısı almış olma b) depresyon ölçeğini anlayabilecek ve sorulara cevap verebilecek alıcı dil düzeyine sahip olduğunun Peabody Resimli Kelime Testi ile 6 yaş ve üzeri olarak belirlenmiş olma c) ilköğretimde kaynaştırma eğitimine devam ediyor olma d) anne-babaları sağ ve birlikte olma ölçütlerini karşılayan 44 öğrenci çalışma grubuna alınmıştır. Uygulama öncesinde çocukların ailelerinden yazılı izin alınmıştır.

Otizm tanılı grubun (n=22) 16'sı yüksek fonksiyonlu otizm, 6'sı Asperger sendromudur, ikisi kız, 20'si erkektir, yaş ortalamaları $X=10.50$ ($S=1.60$)' tır. Zihinsel yetersiz tanılı grubun (n=22) beşi kız, 17'si erkektir, yaş ortalaması $X=11.70$ ($S=1.98$)'dir. Ailelerin sosyo-ekonomik düzeyleri alt ve orta düzeydedir.

Veri Toplama Araçları

Çalışma grubunun belirlenmesinde (b) ölçütü olan alıcı dil düzeyini belirle-

◆ Alev Girli

mek için Peabody Resimli Kelime Testi (Katz vd., 1972), depresyon düzeyini belirlemek için “Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği” (Kovacks,1981) kullanılmıştır.

Peabody Resimli Kelime Testi:

1959’ da Dunn ve Dunn tarafından 2-12 yaşları arasındaki çocukların sözel beceri yaşlarını saptamak amacıyla geliştirilmiş olup Ankara Rehberlik Araştırma Merkezinde Katz ve arkadaşları tarafından (1972) uyarlanmıştır. Denekten söylenen fiiller ve isimleri tanımlayan resimleri tek tek kelimeleri göstermesi istenmekte ve böylece alıcı dil düzeyi belirlenmektedir. Her doğru cevaptan bir puan alınmaktadır (Öner, 2006).

Çocuklar İçin Depresyon Ölçeği (The Children’s Depression Inventory):

Kovacks (1981) tarafından 6–17 yaş çocuklar ve ergenler için “Beck Depresyon Envanteri” temel alınarak geliştirilmiştir. Ülkemizde Öy tarafından (1990)’da yapılan uyarlama çalışmasında; test-tekrar-test güvenilirliği .80, ölçüt bağıntılı geçerliği “Çocukluk Depresyon Ölçeği” ile $r=.61$ olarak bulunmuştur. Bu çalışma grubunda ölçeğin güvenilirliği, cronbach alfa iç tutarlık katsayısı .74 olarak, toplam-madde korelasyon değerleri ise $r= 0.70$ ila 0.76 arasında değişen değerler olarak belirlenmiştir. Ölçek, 27 maddeden oluşmakta olup çocuğa okunarak veya kendisi tarafından okunarak uygulanabilmektedir. Ölçeğin dili 6–17 yaş çocuklarının anlayacağı sadeliktedir. Her madde üç seçenekten oluşmakta ve 0 ila 2 arasında puanlanmaktadır. Toplam puanın yüksek oluşu, depresyon düzeyinin veya şiddetinin yüksekliğini göstermektedir, depresyon tanısı için kesim noktası 19’dur (Şavaşır ve Şahin Hisli, 1997).

İşlem

Araştırmaya izin veren beş özel eğitim kurumunda kaynaştırma eğitimine devam eden çocukların ailelerine araştırmanın amacı ve bu amaçla uygulanacak ölçek hakkında bilgi verilerek izin alınmıştır. Kelime testi, katılımcılara bireysel olarak uygulanmış, her uygulama 20-25 dakika sürmüştür. Bu testten e altı yaş üstü olduğu belirlenen çocuklara depresyon ölçeği araştırmacı tarafından bireysel olarak, eğitim aldıkları özel eğitim merkezinde uygulanmıştır, cevaplar araştırmacı tarafından işaretlenmiştir.

Otizm ve zihinsel yetersiz ergen ve gençlerin depresyon tanısı belirtileri anlatılma konusunda alan yazında belirtilen güçlüklerin üstesinden gelmek amacıyla; a.sorular araştırmacı tarafından okunmuş, içeriklerini anlamakta zorlandıkları soruların seçenekleri basit ve kısa cümlelerle sözel olarak açıklanmıştır. Bazı sorular için somut örnekler kullanılmıştır; örneğin “iştahının artması veya azalmasını anlatmak için “bu günlerde kaç tabak yemek, kaç dilim ekmek yiyorsun, günde kaç defa yemek yiyorsun, hep bu kadar mı yersin?” gibi sorular sorulmuş ve uygun seçeneğe karar verilmiştir. b. yemek ve uyku problemleriyle ilgili soruların cevapları aileden bilgi alınarak kontrol edilmiştir. Her uygulama ortalama 40-50 dakika sürmüştür.

Verilerin Analizi

Araştırma verilerin çözümlenmesi SPSS 15.0 paket programı ile yapılmış, araştırmanın birinci sorusu için t testi, ikinci sorusu için iki yönlü varyans analizi ve üçüncü sorusunu test etmek için tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi. 01 ve. 05 olarak kabul edilmiştir.

Bulgular ve Yorum

Asperger tanılı çocukların sayısı altı kişiyle sınırlı olduğu için ayrı bir grup olarak değerlendirilememiş ve yüksek fonksiyonlu otizmlilerle (YFO) birleştirilerek otizm tanılı öğrenciler tek bir grup olarak incelenmiştir.

Öncelikle, Depresyon ölçeğinden alınan toplam puanların normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Otizml grubun depresyon puanlarının normal dağılım özelliği gösterdiği (kol-smir.= 0.14 $p>.05$), buna karşılık zihinsel yetersizliği olan grubun depresyon puan dağılımının normal dağılım özelliği göstermediği (kol-smir.= 0.22 $p<.05$) görülmüştür. Bu durumun zihin engelli grupta yer alan iki uç değerden kaynaklandığı görülmüş ve uç değerlere neden olan 2 deneğin puanları analizlerden çıkarılmıştır.

Araştırmanın birinci sorusunu test etmek amacıyla otizml ve zihinsel yetersiz çocuk ve ön-ergenlerin depresyon düzeylerinin tanı kriteri olan 19 kesim noktasına göre farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiştir. Tablo 1 de her grupta yer alan çocukların depresyon puan ortalamaları, t testi sonuçları ve p değerleri sunulmaktadır.

Tablo. 1: Otizm ve Zihinsel Yetersiz Öğrencilerin Depresyon Puanları Ortalamaları ve Standart Sapmaları, t test sonuçları ve p önem düzeyi

tanı	N=42	X	S	t	p
YFO	22	13.23	6.89	3.93	0.01*
ZY	20	9.05	4.45	9.99	

Tablo 1 de görüldüğü gibi, hem otizml grubun depresyon puan ortalamalarının, hem de zihinsel yetersiz grubun depresyon puan ortalamalarının tanı alma düzeyi olan 19 puan ve üzeri olmadığı belirlenmiştir. Otizml ve zihinsel yetersiz grubun depresyon ölçeğinden aldığı puan ortalamalarının, patolojik düzeyi belirleyen kesim noktası olan 19 puanından farklılaşp farklılaşmadığı tek örneklem t testi ile incelenmiştir. Sonuçlara göre otizml grubun ($t(21)= 3.93$ $p<.01$) ve zihinsel yetersizliği olan grubun ($t(19)= 9.99$ $p<.01$) depresyon puanı ortalamasının, kesim değeri olan 19'dan istatistiksel açıdan anlamlı ölçüde düşük olduğu görülmüştür.

Araştırmanın ikinci sorusu, , araştırma grubunda yer alan (9-11yaş) çocukluk dönemindeki ve (12-14yaş) ön-ergenlik dönemindeki Y.F.otizml ve zihinsel yetersiz bireylerin depresyon puan ortalamalarının birbirinden farklılaşp farklılaşmadığı iki yönlü varyans analizi ile incelenmiştir. Tablo 2'de otistik ve zihinsel yetersiz çocukların yaş gruplarına göre depresyon puan ortalamaları görülmektedir.

Tablo 2: Otizmlı ve Zihinsel Yetersiz olan Öğrencilerin Çocukluk Dönemi ve Ergenlik dönemindeki Grupların Depresyon Puanları Ortalamaları ve Standart Sapmaları.

Tanı	Yaşgrubu	N=42	X	S
YFO	9-11	16	13.06	6.60
	12-14	6	13.67	8.26
	toplam	22	13.23	6.89
ZY	9-11	9	9.22	4.60
	12-14	11	8.91	4.55
	toplam	20	9.05	4.45

Araştırmanın üçüncü sorusu olan otizm tanılı çocuk ve ergenlerin depresyon düzeylerinin zihinsel yetersiz çocuklardan yüksek olup olmadığını araştırmaktır. İki tanı grubunu karşılaştırmak üzere tek yönlü varyans analizi uygulanmış ve sonuçlar aşağıda sunulmuştur. Tablo 1’de görüldüğü gibi, tanı kategorilerine göre depresyon puanları ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu [F (1,38)=4.75 p<.05 $\eta^2=.11$], diğer bir deyişle otizmlı grubun depresyon puanı ortalamasının (X= 13.23 S=6.89), zihinsel yetersiz grubun depresyon puanı ortalamasından (X =9.05 S =4.45) istatistiksel açıdan anlamlı ölçüde yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bu analizin sonuçlarına göre, yalnızca tanı grubunun ana etkisinin anlamlı olduğu (F(1,38)=4.75 p<.05) buna karşılık yaş grubunun ana etkisinin (F(1,38)=0.005 p<.90) ve yaş ile tanı grubu etkileşiminin (F(1,389) =0.054 p<.81) anlamlı olmadığı görülmüştür. Diğer bir ifade ile her iki tanı grubunda da yaşla birlikte depresyon düzeyinde istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılaşma olmadığı belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma otizm veya zihinsel yetersizliği olan ilköğretim kaynaştırma öğrencilerinin depresyon düzeylerini incelemek amacıyla yapılmış bir ön çalışma olarak planlanmıştır. Araştırmanın birinci sorusunun yanıtı t testi ile incelenmiş, otizmlı ve zihinsel yetersizliği olan grubun depresyon puanı ortalamasının, depresyon tanısı için kesim değeri olan 19’dan istatistiksel açıdan anlamlı ölçüde düşük olduğu görülmüştür. Araştırmanın ikinci sorusu olan, araştırma grubunda yer alan (9-11yaş) çocukluk dönemindeki ve (12-14yaş) ön-ergenlik dönemindeki Y.F. otizmlı ve zihinsel yetersiz bireylerin depresyon puan ortalamalarının birbirinden farklılaşıp farklılaşmadığı iki yönlü varyans analizi ile incelenmiştir. Analiz sonuçları her iki tanı grubunda da yaşla birlikte depresyon düzeyinde istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılaşma olmadığı yönündedir. Çalışma grubunu oluşturan çocuk ve ergenlerin depresyon tanısı almamış olmaları aileler ve uzmanlar açısından olumlu bir sonuçtur. Çalışma grubu katılımcılarının yaşa göre karşılaştırması ergen ve yetişkin katılımcılara ulaşılamadığı için, çocukluk ve ön ergenlik dönemi karşılaştırılması olarak yapı-

labilmiştir. Bu araştırma grubundaki öğrencilerin yaşlarının (otizmliler grubu ($X=10.50$) ve zihinsel yetersiz grup ($X=11.70$)) küçük olması nedeniyle yaşa göre depresyon puanlarının farklılaşmamasının yorumlanmasında katılımcıların henüz ön ergenlik döneminde oldukları dikkate alınmalı ve ilgili alan yazında yer alan özellikle ergenlikle birlikte depresif belirtilerin ve diğer psikiyatrik bozuklukların arttığı, bu nedenle de klinik tanının ergenlik ve yetişkinlikte artış gösterdiğine ilişkin veriler (Avcı, Aslan ve Alparslan, 1996; Clark ve ark. 1999, Deniz, Yorgancı ve Özyeşil, 2009; Esbensen, Seltzer ve Greenberg, 2005; Heiman, 2001; Howlin 2000; Hankin ve ark.1998 akt: Montegue ve ark. 2008; Stewart ve ark. 2006; Tantam 2000; Taşğın ve Çuhadaroğlu 2006) ışığında yorumlanmalıdır.

Araştırmanın üçüncü sorusu olan yüksek fonksiyonlu otizmliler ve zihinsel yetersiz çocukların depresyon belirtilerinin farklılaşp farklılaşmadığı tek yönlü varyans analizi ile incelenmiştir. YFO grubun anlamlı düzeyde ZY çocuklardan daha yüksek depresyon düzeyine sahip olduğu belirlenmiştir. Üç Asperger Sendromlu öğrencinin klinik olarak depresyon tanısı alacak düzeyde 19 üstü puan almış olması bu alanda yapılmış araştırma sonuçlarıyla uyusmaktadır (Clarke vd. 2000; Ghaziuddin ve Tsai 1991; Ghaziuddin vd.,1998; Howlin, 2000; Kim vd. 2000; Lainhart, 1999; Linna vd.,1999; Minikam vd., 1995; Reber ve Borcharding 1997; Reid 1993 akt.:Eripek 2005; Steward vd., 2006; Tantam, 1991; Tonge vd.,1999). Bunun nedeninin, zihinsel kapasitesi daha iyi olan AS ve YFO çocukların kendi yetersizliklerinin daha fazla farkında olmasından kaynaklanan düşük sosyal yetersizlik algısı olabileceği birçok uzman tarafından (Bauminger, Schulman ve Agam, 2003; Bauminger ve Kasari, 2000; Howlin, 2000; Vickerstaff vd., 2007) belirtilmektedir.

Türkiye’de yapılmış benzer çalışmalardan biri olan, Erden ve Akçakın’ ın (2001) otizm tanılı çocukları, kardeşleri ve tanı almamış çocuklarla “Çocuklar İçin Davranış Değerlendirme Ölçeği” (Child Behavior Checklist-CBCL) kullanarak karşılaştırdığı çalışmada, otizm tanılı çocuklar kardeşlerden ve kontrol grubundan depresyon ve diğer alt ölçeklerin hepsinde daha yüksek ortalamalar almışlardır. Bu çalışmanın sonuçları ve Korkmaz’ ın (2003) genel olarak “Asperger sendromlu bireylerde daha fazla psikiyatrik bozukluk olduğu” yönündeki klinik gözlemleri araştırmanın sonuçlarıyla paralellik göstermektedir.

Çocuklarla yapılan çalışmalarda elde edilen verilerin klinik değerlendirme, aile görüşmesi, gözlem gibi çoklu değerlendirme yöntemleri ile kontrol edilerek dikkate yorumlanması ve sağaltım programlarının bu sonuçları dikkate alınarak hazırlanmasının daha uygun olacağı araştırmacılar tarafından vurgulanmaktadır (Tantam, 2000). Bu nedenle araştırma grubunda depresyon puanı kesim noktasının üzerinde olan dört Asperger Sendromlu çocuğun aileleri ile görüşülmüş ve çocuk psikiyatrisi kineğine yönlendirilmiştir. Bu çocuklardan üçü üniversite çocuk psikiyatrisi kliniklerinde depresyon tanısı almış ve tedavi programına alınmıştır. Bu sonuç, okul rehber danışmanlarının depresif davranış özellikleri gözlemledikleri öğrencilerini değerlendirme sürecinde, depresyon ölçeklerinin yanı sıra, anne-baba ile görüşme, gözlem gibi diğer teknikleri de kullanmaları, sonuçlara ilişkin aileyi bilgilendirme ve yönlendirmenin önemini göstermesi bakımından önemlidir.

Kız öğrencilerin sayısının yetersizliği nedeniyle cinsiyete göre karşılaştırma yapılamamıştır. Sonuçlar bu sınırlılığı dikkate alınarak değerlendirilmelidir. Daha büyük

◆ Alev Gırlı

gruplarla yapılacak çalışmalar, cinsiyete göre karşılaştırma olanağı vererek, sonuçların geçerliliğini ve genellenebilirliğini arttıracaktır.

Çalışılan grubun yaş ortalamaları 10-11 aralığındadır. Türkiye’de yaşları 14 ve üzeri otizimli ve zihinsel yetersizliği olan ergenlerden oluşan gruplarla da çalışmalar yapılarak, ergenlik dönemiyle birlikte depresif özelliklerde artış olup olmayacağı araştırılmalı ve yurt dışında yapılmış çalışma sonuçlarıyla paralellik gösterip göstermediği incelenmelidir.

Asperger sendromlu öğrencilerin sayısı yeterli olmadığı için yüksek fonksiyonlu otizimli öğrencilerle istatistiksel olarak karşılaştırlanamamıştır. İleri araştırmalarda bu iki grubun karşılaştırılarak, depresyon ve diğer psikolojik sorunlar açısından benzerlik ve farklılıklarının belirlenmesi hem alan yazına katkı sağlayacak hem de aileler ve hizmet sağlayıcılara önleyici çalışmalar için yol gösterici olacaktır.

Bir başlangıç çalışması olan bu çalışmanın ışığında otizm ve zihinsel yetersiz öğrencilerde depresyon ve diğer duygusal sorunları araştırmak üzere daha büyük gruplarda araştırma yapılmasına gereksinim olduğu söylenebilir. Bu alandaki araştırmaların artması depresif belirtiler gösteren öğrencilerin erken tanılanması ve önleyici rehberlik çalışmalarının planlanması için veri sağlayacaktır.

Kaynakça

- AMERİKAN PSİKİYATRİ BİRLİĞİ (1994). **DSM IV Mental Bozuklukların Tanı Ölçütleri El Kitabı** (Çev. ed.: E. Köroğlu), Ankara: Hekimler Yayın Birliği, (Orijinal eserin yayın tarihi 1994).
- AMERİCAN PSYCHİATRİC ASSOCIATION, APA (2000) **DSM IV-TR Mental Bozuklukların Tanı Ölçütleri El Kitabı**, (Çev. Ed.Ertuğrul Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği. (Orijinal eserin yayın tarihi 1994).
- AVCI, A., ASLAN, H., & ALPARSLAN, N. (1996). "Çocuk Psikiyatrisine Başvuran Olgularda Depresif Bulgular". **Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi**, 21(3), s. 137-141.
- AYSEV, A. & KERİMOĞLU, E. (1993) **Asperger Sendromu**, E Kerimoğlu (ed.), *Otizm* (s: 89 – 100), Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- BARNHILL, G. P. (2001). "Social Attributions and Depression in Adolescents with Asperger Syndrome." **Focus On Autism and Other Developmental Disabilities**, Vol. 16(1) s. 46-53.
- BAUMINGER, N., & KASARI, C. (2000). "Loneliness and friendship in high- functioning children with autism," **Child development**, 71, s. 447- 456.
- BAUMINGER, N., SCHULMAN, C., & AGAM, G. (2003). "Peer interaction and loneliness in high-functioning children with autism," **Journal of Autism and Developmental Disorders**, Vol. 33(5), 489-507.
- CLARKE, D., BAXTER, M., PERRY, D. & PRASHER V. (1999). "The Diagnosis of Affective and Psychotic Disorders in Adults with Autism: Seven Case Reports," **Autism: The International Journal of Research and Practice**, Vol. 3 (2), s.149-164.
- DENİZ, M. E., YORGANCI, Z., & ÖZYEŞİL, Z. (2009). "Öğrenme Güçlüğü Görülen Çocukların Sürekli Kaygı ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi Üzerine Bir Araştırma," **İlköğretim Online**, 8(3), s. 694-708, 2009. [Online]:
- ERCAN, S. ve TURGAY, A. (2004). **Mutsuz Çocuk: Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Depresyon**, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- ERDEN, G. ve AKÇAKIN, M. (2009). **Otizmi Olan Çocuklar ve Kardeşlerinin Davranış Sorunları ve Kişilik Özellikleri Örüntüleri**, 25 Mart 2009; <http://www.cgrsder.org/dergi/83.php>
- ESBENSEN, A. J., SELTZER, M. M, & GREENBERG, J. S. (2005). "Psychometric Evaluation of a self report measure of depression for individuals with mental retardation," **American Journal on Mental Retardation**, 110 (6), s. 469-481.
- ERİPEK, S. (2005). **Zeka Geriliği**. Ankara: Kök Yayınları.
- ERTEM, Ü. ve YAZICI, S. (2006). "Ergenlik döneminde psikososyal sorunlar ve depresyon." **Aile ve toplum**, 3,9, s.7-12.
- GHAZIUDDIN, M., TSAI, L. (1991) "Depression in Autistic Disorder." **Br J Psychiatry**, vol 159, s. 721-723.
- GHAZIUDDIN, M., WEIDMER-MIKHAIL, E., & GHAZIUDDIN, N. (1998). "Comorbidity of Asperger Syndrome: a Preliminary Report," **Journal of Intellectual Disability Research**, 42 (4), s. 279-83.
- GLENN, E., BIHN E. M., & LAMMERS, W. J. (2003). "Depression, anxiety, and relevant cognition in persons with mental retardation," **Journal of Autism and Developmental Disorders**, vol 33(1), s. 69-76.
- HEIMAN, T. (2001). "Depressive Mood in Students with Mild Intellectual Disability: Students Reports and Teachers' Evaluations," **Journal of Intellectual Disability Research**, vol.45 (6), s. 526-534.
- HOWLIN, P. (2000). "Outcome in Adult Life for More Able with Autism or Asperger Syndrome," **Autism: The International Journal of Research and Practice**, Vol. 4(1), s. 63-83.

◆ Alev Girli

- KIM, J. A., SZATMARI, P., BRYSON, S. E., STREINER, D. L., & WILSON, F. J. (2000). "The Prevalence of Anxiety and Among Children and Asperger Syndrome," **Autism**, Vol. 4(2), s. 117-132.
- KARASAR, N. (1999). **Bilimsel Araştırma Yöntemi**. Ankara: Nobel Yayınevi
- KORKMAZ, B. (2003). **Asperger Sendromu**. İstanbul: Adam Yayınları.
- LAINHART, J. E. (1999). "Psychiatric Problems in Individuals with Autism, Their Parents and Siblings," **International Review of Psychiatry**, Vol 11 (4), s. 278-298.
- LINNA, S., MOILANEN, I., EBELING, H. PIHA, J., KUMPULAINEN, K., TAMMINEN, T. & ALQVIST, F. (1999). "Psychiatric Symptoms in Children with Intellectual Disability," **European Child and Adolescent Psychiatry**, s. 77-88.
- MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI MEB. (2000). **Özel Eğitim Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ve Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği**, Ankara: Milli Eğitim Basımevi.
- MINIKAM, R., MATSON, J. L., COE, D. A. & HILLMAN, N. (1995). "Adolescent Depression: Relationships of Self-Report to Intellectual and Adaptive Functioning," **Research In Developmental Disabilities**, 16, s. 349-64.
- MONTAGUE, M., ENDERS, C., DIETZ, S., DIXON, J. & CAVENDISH, W. M. (2008). "A Longitudinal Study of Depressive Symptomology and Self-Concept in Adolescents," **The Journal of Special Education**, Vol. 42 (2), s. 67-78.
- MORGAN, C. T. (1989) **Psikolojiye Giriş**. Hacettepe Üniversitesi, (Yayın Sorumlusu: S. Karakaş). Ankara: Psikoloji Bölümü Yayınları. No:1.
- ÖNER, N. (2006). **Türkiye’de Kullanılan Psikolojik Testlerden Örnekler**, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- PRASHER, V. (1999). "Presentation and Management of Depression in People with Learning Disability," **Advances in Psychiatric Treatment**, vol.5, s. 447-454.
- SAVAŞIR, I. ve ŞAHİN HİSLİ, N. (1997). **Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler**, Ankara: Türk Psikoloji Derneği Yayınları, No: 9.
- STEWART, M.E., BARNARD, L., PEARSON, J. HASAN, R. & O'BRIEN, G. (2006). "Presentation of depression in autism and Asperger syndrome." **Autism: The International Journal of Research and Practice**, Vol. 10 (1), s. 103-116.
- TANTAM, D. (2000). "Psychological Disorder in Adolescents and Adults with Asperger Syndrome," **Autism: The International Journal of Research and Practice**, Vol. 4(1), s. 47-62.
- TAŞÇIN, E. & ÇUHADAROĞLU, Ç. F. (2006). "Ergenlerde Major Depresyon: Risk Etkenleri ve Dayanıklılık," **Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi**, Cilt 13 (2), s. 87-94.
- TONGE, B. J., BRERETON, A.V., GRAY, K. M. & EINFELD, S. L. (1999). "Behavioural and Emotional Disturbance in High-Functioning Autism and Asperger Syndrome," **Autism: The International Journal of Research and Practice**, Vol. 3 (2), s. 117-130.
- TOROS, F. (2002). "Çocukluk çağı ve ergenlik dönemi depresyonlarında risk etmenleri." **Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi**, 3(2), s.75-79
- TÜMKAYA, S. (1999). "İlköğretim Okullarındaki Öğretmen ve Öğrencilerin Depresyon Belirtilerinin Araştırılması," **VIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresinde Sunulan Bildiri**. 1-3 Eylül, KTÜ-Trabzon.
- VİCKERSTAFF, S., HERIOT, S., WONG, M., LOPES, A. & DOSSETOR D. (2007). "Intellectual Ability, Self-Perceived Social Competence, and Depressive Symptomatology in Children with High-Functioning Autistic Spectrum Disorders," **Autism: Journal of Autism and Developmental Disorders**, 37, s. 1647-1664.
- WİNG, L. (2005). **Otizm El Rehberi**, (Çev. Semra Kunt). İstanbul: Doğan Kitap Yayınları (Orijinal eserin yayım tarihi 1996).

EXAMINING DEPRESSIVE FEATURES OF INCLUSION STUDENTS WITH MENTAL RETARDATION OR AUTISM

Alev GİRLİ*

Abstract

Although depression and anxiety are the most common psychiatric disorders among children with mental retardation and autism, it can be seen that the number of study on this area is very limited. The purpose of this study is to examine depressive features of children and adolescents in inclusion with mental retardation or autism. In the research group is 44 children and adolescents (6 children with Asperger Syndrome, 16 children with high functioning autism, 22 children with mental retardation. Subjects' age differs from 9 to 14 and all subjects are in the inclusion program at primary schools. In order to identify depressive features of research group, Kovack's Depression Scale for Children (1981) is used. Autism subgroup has higher levels of depression than mental retardation subgroup but none of the groups met the criteria of depression. The result of this study reveals that a child with autism has high depressive features and this result is parallel to a similar study. This prestudy has results which would be lightening further studies with larger sample size. Increasing the number of study and collecting more data in this area will help to plan prevention and intervention of depression among children and adolescents with autism or mental retardation.

Key Words: *autism, high functioning autism, Asperger syndrome, mental retardation, depression*

* Assistant Prof. Dr., D. E. U., Buca Faculty of Education, Department of Special Education, Buca-İzmir