

İLKOKUL ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL KAYGI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Dr. Öğr. Üyesi Ülkü TOSUN¹

Uzman S. Ç. Kemal GÜDEK²

Dr. Psk. Dan. Aziz ZORLU³

ÖZ

Sosyal kaygı, topluluk önünde konuşma, yemek yeme gibi eylemlerden kaçınma şeklinde ortaya çıkar. Sosyal kaygısı olan çocuk ve ergenler; sınıfta başkalarının önünde konuşma, tahtaya yazı yazma, başkalarıyla konuşma, okul tuvaletini kullanma, toplu halde yemek yeme konularında sıkıntılar yaşarlar (Stein ve Stein,2008,Akt. Kauffman ve Landrum, 2015). Bu çalışmada İstanbul ili Avrupa bölgesindeki bir devlet ilkokulunun 4. sınıfında okuyan 40 kız ve 40 erkek öğrenciye hem sosyal kaygı ölçeği hem de çocuk kaygı ve depresyon ölçeği uygulanmıştır. Çalışma grubundaki kız ve erkek öğrencilerin sosyal kaygı düzeyleri eşit bulunurken ortalama puanları da testin güvenilirliği araştırmasındaki ortalama puanlarla benzerlik göstermektedir. Kaygı ve depresyon ölçeği sonuçlarına göre ise 8 öğrencide yüksek düzeyde, 10 öğrencide ise sınırdaki kaygı ve depresyon görülmüştür. Sonuç olarak çocuk, aile, okul arasındaki etkileşim ve iletişimin normal sınırlar içinde olduğu öngörülebilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İlkokul Öğrencisi, Sosyal Kaygı, Kaygı ve Depresyon.

Jel Kodları: I31, I37

¹Kıbrıs Sosyal Bilimler Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, ulkutosun@hotmail.com

²İstanbul University, Çapa Tıp Fakültesi, kemal.gudek@istanbul.edu.tr

³Milli Eğitim Bakanlığı, azizzorlu@hotmail.com

A STUDY OF SOCIAL ANXIETY OF PRIMARY SCHOOL STUDENTS

ABSTRACT

Social anxiety emerges as avoiding actions such as speaking in front of others and having a meal. Children and adolescents with social anxiety have troubles speaking in front of the class, writing on the blackboard, talking to others, using the school toilet, eating in public (Stein & Stein, 2008 in Kauffman & Landrum, 2015). In this study, both social anxiety scale and child anxiety and depression scale were applied to 40 female and 40 male students in the 4th grade of a state primary school in European region of Istanbul province. The mean scores of the female and male students in the study group were found to be equal to each other and also similar to the sample group mean score of the research in which reliability and validity studies were done. According to the results of anxiety and depression scale, 8 students had high level of anxiety and 10 students had anxiety and depression at the border level. As a result, it can be predicted that the interrelation and communication among child, family and school are within normal limits.

Key Words: Primary School Student, Social Anxiety, Anxiety & Depression.

Jel Codes: I31, I37

GİRİŞ

Korku ve kaygılar sonucunda hissedilen sıkıntı, gerginlik, huzursuzluk gibi duygular çocukların gelişimlerinin bir parçasıdır (Albano ve diğ.,2003, Akt. Kauffman ve Landrum, 2015,s.272). Korku ve kaygı, bireylerin yaşamlarını devam ettirebilmeleri için gereklidir (Kring ve diğ. 2014,s.173).

1. KAYGI

Gerçek bir tehlikenin olduğu durumlarda hissedilen duygu KORKU, tehlikenin ne olduğunu tam bilemeden hissedilen duygu ise KAYGI olarak isimlendirilir. **Kaygı** kavramı üç ögeyi içerir: (1) Bilişsel öge (korkuyorum/dehşete düştüm vb) (2) Fizyolojik öge (kalp atışının hızlanması, tenin kızarması vb) (3) Davranışsal öge (güçlü bir kaçma, kurtulma isteği vb). **Korku** duygusunda ise yalnızca bilişsel ögenin bulunduğu kabul edilir (Butcher, Mineka ve Hooley,2013,s.332). May (1981) kişinin bildiği durumlardan bilmediği durumlara geçtiğinde kaygı hissettiğini belirtir. Normal kaygı, kişiyi değişimi ve gelişimi için güdülerken, nörotik kaygı kişiyi işlevsiz duruma getirebilmektedir(Akt.Corey, 2005, s.162).

1.1. Nörotik Kaygı:

Psikanalitik yaklaşıma göre, kendi içindeki çatışmalar artarak kaygı şeklinde ortaya çıktığında kişi kaygılarını hemen kontrol edemezse savunma mekanizmaları yoluyla kontrol etmeye çalışır. Bu nedenle de kişilerin kaygı düzeyleri anlaşılabilir (Corey,2005,s.75). Bebeklerin düşmekten ve yüksek sesten korkmaları, kendilerini korumalarını sağladığından bu korkular normal kabul edilir. Çocukların da yaşları ilerledikçe ailelerinde yaşanan strese, bilgisayar oyunları veya medyadan izledikleri film ve haberlerden etkilenme durumlarına göre korkuları artabilir. Korkuları aşırı olduğunda ve çocuğun işlevselliğini olumsuz etkilediğinde çocukta kaygı bozukluğu söz konusu olabilir (Kauffman ve Landrum, 2015,s.272). Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayınlanan DSM-5 tanı ölçütleri el kitabında (2013) yer alan kaygı bozukluğu çeşitleri şöyledir: Ayrılma kaygısı bozukluğu, özgül fobi, sosyal fobi/kaygı, panik bozukluk, agorafobi, yaygın kaygı bozukluğu, maddenin/ilacın yol açtığı kaygı bozukluğu ve tanımlanmamış kaygı bozukluğu. Freud'a göre; çaresizlik, ayrılma veya ayrılma tehdidi, yoksunluk, kayıp, düş kırıklığı, kaygı bozukluğu olan ebeveyn ile özdeşleşme, önemli bir yetişkin tarafından onaylanmamak veya onaylanmamak korkusu, koşullanma, ve fiziksel tehditler kaygı bozukluğunun ilk kaynaklarıdır. Fiziksel tehditler ise kazalar, fiziksel ağrı, anne baba tutumları gibi dış çevre, açlık, susuzluk gibi iç çevre ve tacizlerden oluşmaktadır (Ersevimi,1997,s.159-161). Bolby(1960) bebeğin doğduktan sonra anneden kopmasını ilkel kaygı olarak, bir yaşanmışlığa dayalı olarak gelecekteki olası tehlikelere karşı kişinin kendini korumasına yönelik kaygıyı da ikincil kaygı olarak nitelemektedir (Akt. Ersevimi, 1997,s.163).

1.2. Sosyal Kaygı

Tüm çocuklar ve gençler bazen içedönük davranışlarda bulunabilirler, yeni ve/veya alışkın olmadıkları ortamlarda sosyal olarak kendilerini yetersiz hissedebilirler. Çevrelerinin kendilerine karşı olan davranışlarıyla sosyal işlevsellikleri olumsuz etkilenebilir. Austin ve Sciarra, (2012) toplum içinde yanlış davrandığını düşünen/farkeden «pot kıran» bazı insanların utandıklarını bazı insanların ise umursamaz davrandıklarını belirtirken, sosyal kaygısı olan bireylerin o ortamdan sonsuza kadar kaçmak istediklerini vurgularlar. Sosyal kaygı, topluluk önünde konuşma, yemek yeme gibi eylemlerden kaçınma şeklinde ortaya çıkar. Sosyal kaygısı olan çocuk ve ergenler; sınıfta başkalarının önünde konuşma, tahtaya yazı yazma, başkalarıyla konuşma, okul tuvaletini kullanma, toplu halde yemek yeme konularında sıkıntılar yaşarlar (Stein ve Stein,2008. Akt. Kauffman ve Landrum, 2015). Sosyal kaygısı olan **öğrenciler/çocuklar** okul ortamında akranlarıyla ilişkileri sırasında ağlama, bağırma, tepinme, sinme, çekinme, konuşamama davranışları sergilerler (Bourne,2003). Sosyal kaygı bozukluğu 10 ‘lu yıllarda başlar. Bulgulara göre eğitim düzeyi düşük olanlar ile SES düşük olanlarda yaygın olarak görülür. Kadınlarda 1.4 / 1 oranında erkeklerden daha yaygın olarak rastlanır. Yaşam boyu görülme olasılığı % 7-13’tür. Belli bir zaman kesitinde sosyal kaygıya sahip olanların oranı % 2.3 – 7.2 aralığındadır. (Yüksel,2006,s.160-161). Denetlenemeyen ve öngörülemez stresli olaylara maruz kalan ve genetik olarak da yatkınlığı olan çocukların bir kısmında fobi olarak sosyal kaygı görülebilir. Sosyal kaygısı olan bireylerin kişisel denetim duygularının zayıf olmasının nedeni aşırı koruyucu ve bazen de reddeden ailelerde yetişmelerinin bir sonucu olabilir (Butcher, Mineka ve Hooley,2013,s.352).

Çocuklardaki kaygılar konusunda ülkemizde gerçekleştirilen araştırmalar, yalnızca hastanelere tedavi için başvuran çocukların kayıtları ile sınırlıdır. Oysa anne-baba tutumları yanında öğretmen tutumlarından da etkilenen, ailelerinin koruması olmadan kendi başlarına var olmak durumunda kaldıkları okul ortamlarında da öğrencilerin korku ve kaygılarının incelenmesi ve çıkan sonuçlar doğrultusunda öğrencilere psikolojik danışmanlık hizmetlerinin verilmesi, sağlıklı nesillerin yetişmesi açısından önemli görülmektedir.

Bu çalışmada öğrencilerin sosyal kaygı düzeyleri nörolojik bozukluk haline gelmeden önce okulun rehberlik birimi tarafından psiko-sosyal temelde değerlendirilmiştir. Benzer şekilde kaygı ile ilgili psikolojik testlerin okullarda yaygın olarak uygulanması ve sonuçların alanyazında paylaşılması, öğrencilerin psiko-sosyal gelişimlerinin izlenmesini kolaylaştıracaktır. Araştırmaların sonuçları, bir taraftan öğrencilerin korku ve kaygılarının azalması diğer taraftan öğrenme güdülerinin artması için okullarda alınabilecek tedbirlere ışık tutacaktır.

2. ÇALIŞMANIN AMACI

Sosyal ilişkilerde sorunların başladığı ilkökul 4. sınıftaki öğrencilerin sosyal kaygı düzeylerinin saptanması ve yüksek kaygılı öğrencilere psikolojik desteğin sağlanmasıdır.

Problemler:

- İlkokul dördüncü sınıf öğrencilerinin sosyal kaygı düzeylerinde cinsiyetleri açısından anlamlı farklılık var mıdır?
- İlkokul dördüncü sınıf öğrencilerinin kaygı bozuklukları çeşitlerinden olan ayrılık kaygısı, genel kaygı, panik bozukluk, fobi, obsesif-kompulsif bozukluk, depresyon, toplam kaygı, toplam ve kaygı ve depresyon düzeylerinde cinsiyetleri açısından anlamlı farklılıklar var mıdır?

3. YÖNTEM

Bu çalışma, betimsel yöntem tarama çalışmasıdır. Eğitimde en yaygın kullanılan çalışma modelidir. Araştırmacı, bu modeli kullanarak çalışmaya katılanların özelliklerini özetler. Tarama çalışmalarında bir grubun veya grupların belli özelliklerini anlamak, yorumlamak için çeşitli yöntemlerle veriler toplanır (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel,2011, s.21).

3.1. Çalışma Grubu :

İstanbul ili Avrupa yakasındaki bir devlet ilkökuluna devam etmekte olan, orta ve ortanın altında sosyo-ekonomik seviyedeki 40 kız 40 erkek toplam 80, dördüncü sınıf ilkökul öğrencilerinden oluşmaktadır.

Çalışma grubu belirlenirken, seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden uygun örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel,2011, s.91).

3.2. Veri Toplama Araçları:

Çocuklar için Sosyal Kaygı Ölçeği (ÇSAÖ-Y):

La Greca (1993) ve arkadaşları tarafından geliştirilen sosyal kaygı ölçeği, Demir (2000) ve arkadaşları tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Testin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları için 3 ayrı okuldan 452 çocuğa uygulanmıştır. Test – tekrar test güvenilirlik çalışmasının uygulandığı testte Cronbach Alfa katsayısı .81'dir. Geçerlik çalışması için kliniğe başvurmuş ve sosyal kaygı tanısı konulmuş çocukların verileriyle yapılmış ve ölçeğin normali, normal olmayandan ayırt edebildiği görülmüştür. Bu anlamda ölçek, çocuklarda kaygıyı ölçmeye yarayacak geçerli ve güvenilir bir araçtır. Ölçekten alınan puanlar; kişilerin ölçeği aldıkları grubun ortalama, medyan, standart sapma puanları ile karşılaştırılarak değerlendirilmektedir.

Çocuklar için Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (ÇADÖ)

2000 yılında Chorpita ve arkadaşları tarafından geliştirilen ÇADÖ, 2017 yılında Görmez ve arkadaşları tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. 47 maddeden oluşan ölçeğin, ayrılık kaygısı, genel kaygı, panik bozukluk, fobi, obsessif-kompulsif bozukluk, depresyon olmak üzere 6 alt testi vardır. Ayrıca toplam kaygı ile toplam kaygı ve depresyon puanları da elde edilmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı genel olarak .95, olurken her bir alt test için yapılan analizlerde de .75-.86 arasında değişmektedir.

Verilerin Analizi :

Verilerin analizinde SPSS-21 bilgisayar programı kullanılarak frekans dağılımları, ortalama, medyan ve standart sapmalarına bakılmıştır.

4. BULGULAR VE SONUÇ

Çalışma grubuna yapılan test sonuçlarına uygulanan Kolmogorov-Smirnov normallik testi sonuçlarına göre, grupta normal dağılım bulunmuştur. Uygulanan ölçeğin özelliği gereği, çocukların test sonuçları çalışma grubundaki tüm çocukların test sonuçlarının ortalama ölçümlerine göre değerlendirilmektedir.

Bu çalışmada; grubun medyanı: 43.00, standart sapması ise: 12.8766 olarak bulunmuştur. 1993 yılında yapılan «sosyal kaygı» ölçeğinin orijinalinin geçerlik ve güvenirlik çalışmasında medyan 42.27 ve standart sapma da 11.59 'dır. Bu çalışmada bulunan sonuçlar ile ölçeğin orijinalinde yapılan çalışmaların sonuçları birbirine benzer niteliktedir. Bu durum çalışma grubundaki öğrencilerde sosyal kaygının normal sınırlarda olduğu ve buldukları toplumu yansıttıkları şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmada, kız ve erkek öğrencilerin puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır. Alanda yapılan araştırma sonuçlarında da (Demir ve diğ.,2000; Akt. İşeri, A.2011) kız ve erkek öğrencilerin sosyal kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. Klinikte değerlendirilen çocuk ve ergenlerde kaygı bozukluklarının başlangıç yaşı 7-12 arasındadır (Şenol, 2007). Bu çalışmada da 10-11 yaş aralığındaki kız ve erkek öğrencilerin kaygı puanları birbirine yakın bulunmuştur. Bu sonuç, alandaki diğer araştırmalarla benzerlik göstermektedir. Ayrıca kız ve erkek öğrenciler arasında bir farkın olmaması, sosyal işlevsellikte bir kırılmanın olmadığı, sonuçların sosyal kaygıyı değil normal kaygıyı gösterdiği şeklinde yorumlanabilir.

Aynı çalışma grubunda yer alan öğrencilere farklı zamanda uygulanan “Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği-ÇADÖ” ölçeğinin sonuçlarına bakıldığında, genel kaygı ve panik bozukluk alt ölçekleriyle toplam kaygı ve depresyon düzeyinde hiçbir öğrencide klinik olarak bir bozukluk

bulunmamıştır. Bununla birlikte sosyal kaygıyı içeren “fobi” alt testi ile sosyal kaygı ile örtüşen belirtileri olan obsesif- kompulsif (takıntı-zorlantı) (Akgün,1989) alt testlerinde klinik olarak rahatsızlıkları saptanan öğrenciler bulunmaktadır.

Çocukların Kaygıları ve Düzeyleri

Tablo 1:
Çocuklarda Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Sonuçları

Alt Ölçek	Klinik Durum	Erkek	Kız	Toplam
Ayrılık Kaygısı	Sınırdadır	1	---	1
Fobi	Sınırdadır	3	1	4
OKB (Takıntı-Zorlantı)	Sınırdadır	4	2	6
	Yüksek	2	1	3
Depresyon	Sınırdadır	1	---	1
	Yüksek	---	1	1
Toplam Kaygı	Sınırdadır	1	---	1
	Yüksek	1	1	2
Toplam		13	6	19

Tabloda gösterilen sonuçlara göre toplam rahatsızlık/bozukluk bildirim sayısı 19 dur. Fakat bazı öğrenciler birden fazla rahatsızlık bildirdiklerinden sınırda ve/veya yüksek düzeyde rahatsızlığı olan öğrenciler 6 kız, 8 erkek olmak üzere toplam 14 öğrenci olup toplam öğrencilerin % 17 sine denk gelmektedir. Bu tür rahatsızlıkların çocuklarda görülme oranının % 2-4 arasında olduğu belirtilir. Bu sonuç, toplam olarak yüksek bir orantıya işaret etmektedir. Güleç (2006, s.23-25) kaygı bozuklukları konusundaki açıklamalarında normal ve patolojik kaygı arasındaki sınırların çok kesin olmadığını belirtir. Araştırma sonuçlarına dayalı olarak, kaygı bozukluklarından herhangi birinin yaşam boyunca yaygın olarak görülme oranı da %25’dir (Öztürk ve Uluşahin, 2011, s.481). Diğer taraftan özellikle batılı kaynaklarda son dönemlerde dünyada şiddetin artması ile oluşan sürekli korku atmosferi, çocukların ve gençlerin bunlara tanık olması sonucunda kaygı bozukluklarının arttığını, ve bu konuda en çok dikkat çeken davranışlarının da okula gitmeme şeklinde ortaya çıktığını vurgulamaktadırlar (Nolen-Hoeksema, 2011; Austin ve Sciarra, 2012). Kız değil de erkek öğrencilerde kaygı bozukluklarından birinin daha fazla görülmesinin nedeni, ailelerin kızları daha fazla korumaya alırken erkek çocuklarından beklentilerinin daha fazla olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Bu çalışmada temel olarak öğrencilerin sosyal kaygı düzeyleri ile ilgilenilmiştir. Kız ve erkek öğrencilerin sosyal kaygı düzeylerinin birbirine yakın olması, bu çalışma sonucundaki ortalama puanlar ve standart sapmaların daha fazla sayıda öğrenci ile gerçekleşen çalışma sonuçlarıyla paralellik göstermesi araştırmanın güçlü yönleridir. Bununla birlikte sosyal kaygının yanı sıra kaygı bozuklukları kategorisinde yer alan diğer kaygı çeşitlerinin de değerlendirilmesinin, öğrenciler açısından yararlı sonuçlar yaratacağı görülmektedir. Çünkü elde edilen sonuçlar ışığında, öğrencilere verilecek psikolojik

danışmanlık hizmetlerinin içeriği ve niteliği -bireysel ve/veya grup çalışmaları gibi- belirlenebilecektir. Ayrıca okul psikolojik danışmanının; veliler ve öğretmenleri, öğrencilerin yaşadıkları kaygılar, nedenleri ve kaygıların azalması için verebilecekleri destekler konusunda bilgilendirmesi mümkün olabilecektir.

Öneriler

- Öğrencilerin okul iklimi hakkındaki görüşlerinin sosyal kaygılarını nasıl etkilediğine bakılabilir.
- Okuldaki arkadaşlık ilişkileri ile öğrencilerin sosyal kaygıları arasındaki ilişkilere bakılabilir.
- Öğrenciler, veliler ve öğretmenler ayrı ayrı olmak üzere, öğrencilerin sosyal kaygı düzeylerini testler aracılığıyla değerlendirebilirler. Test sonuçları paylaşarak, farkındalık yaşanabilir.
- Öğrencilerin yaşadıkları sosyal kaygı, ayrılık kaygısı, genel kaygı gibi kaygıları azaltacak tedbirlerin alınması ve uygulanması konularında hem veliler hem de öğretmenler bilgilendirilebilir.

KAYNAKÇA

- Akgün,N.(1989). Obsesyonel Nevroz Saplantı-Zorlantı Bozukluğu. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
- Amerikan Psikiyatri Derneği (2013). DSM-5 Tanı Ölçütleri. Ankara: HYB ve Boylam Psikiyatri Enstitüsü
- Austin, V.L. ve Sciarra,D.T. (2012). *Çocuk ve ergenlerde duygusal ve davranışsal bozukluklar*. Ankara: Nobel Yayınları
- Bourne,E.J. (2010). *The Anxiety and phobia workbook*. USA: New Harbinger Publications, Inc.
- Butcher, J.N., Mineka,S.ve Hooley,J.M. (2013) Anormal Psikoloji. İstanbul: Kaknüs Yayınları
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E.K., Akgün,Ö.E., Karadeniz,Ş., Demirel,F.(2011). Bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi.
- Corey,G. (2005). *Psikolojik danışma, psikoterapi kuram ve uygulamaları*. Ankara: Mentis Yayınları
- Demir, T., Eralp-Demir, D., Türksoy,N.,Özmen,E. ve Uysal,Ö. (2000) Çocuklar için sosyal anksiyete ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Düşünen Adam*, 13 (1): 42-48
http://www.dusunenadamdergisi.org/ing/dergipdf/dusunen_adam_dergisi_24afead7f9814ed695977a1fc21d1213.pdf
- Ersevimi, İ. (1997). *Freud ve Psikanalizin temel ilkeleri*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri

- Görmez,V., Kılıçaslan, A., Ebesutani, C. (2017). Psychometric properties of the parent version of the revised child anxiety and depression scale in a clinical sample of Turkish children and adolescents. *Child Psychiatry Human Development*. 2017, 48 (6): 922-933.
- Güleç,C.(2006) *Psikiyatrinin A-B-C'si. Ruhsal bozukluklar, tanısı ve tedavisi*. İstanbul:Say Yayınları.
- İşeri, A. (2011). Ben hasta değilim. Ed.Aysel Ekşi. *Sosyal fobi*. İstanbul: Nobel Tıp Yayınları.
- Kauffman,J.M. ve Landrum,T.J.(2015). *Düğüsal ve davranışsal bozukluğu olan çocukların ve gençlerin özellikleri*. Ankara: Nobel Yayınları
- Kring,A.M., Johnson,S.L., Davison,G. Ve Neale,J. (2014). *Abnormal psycholog*. Singapore: Wiley
- Öztürk, O.ve Uluşahin,A.(2011) *Ruh sağlığı ve bozuklukları I*. Ankara: Tuna Matbaacılık A.Ş.
- Nolen-Hoeksema, S. (2011). *Abnormal psychology*. NY: McGraw-Hill International Edition.
- Şenol, S.(2007). *Çocuk ve ergenlerde ansiyete bozuklukları, Psikiyatri temel kitabı*. Ankara: HYB Yayınları.
- Yüksel, N. (2006). *Ruhsal hastalıklar*. Ankara: MN Medikal ve Nobel Yayınları