



**ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ RİSKİ TAŞIYAN
4-6 YAŞ ARASI ÇOCUKLARIN PROBLEM
DAVRANIŞ VE SOSYAL BECERİ
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Eskişehir, 2025

**ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ RİSKİ TAŞIYAN
4-6 YAŞ ARASI ÇOCUKLARIN PROBLEM
DAVRANIŞ VE SOSYAL BECERİ
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

Yalçın AYDIN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Özel Eğitim Anabilim Dalı

Zihin Engelliler Eğitimi Tezli Yüksek Lisans Programı

Danışman: Prof. Dr. İbrahim Halil DİKEN

Anadolu Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Temmuz, 2025

Eskişehir

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Yalçın AYDIN'nın "Öğrenme Güçlüğü Riski Taşıyan 4-6 Yaş Arası Çocukların Problem Davranış ve Sosyal Beceri Düzeylerinin İncelenmesi" başlıklı tezi 04/07/2025 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Anadolu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca, Özel Eğitim Ana Bilim dalında Erken Çocuklukta Özel Eğitim Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

		<u>Ünvanı Adı Soyadı</u>	<u>İmza</u>
Üye (Danışman)	:	Prof. Dr. İbrahim Halil DİKEN	
Üye	:	Doç. Dr. Veysel AKSOY	
Üye	:	Doç. Dr. Özlem TOPER	

Prof. Dr. Nafiz Öncü CAN

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

ÖZET

ÖĞRENME GÜÇLÜĞÜ RİSKİ TAŞIYAN 4-6 YAŞ ARASI ÇOCUKLARIN PROBLEM DAVRANIŞ VE SOSYAL BECERİ DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Özel Eğitim Anabilim Dalı
Erken Çocuklukta Özel Eğitim Tezli Yüksek Lisans
Anadolu Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Temmuz 2025
Danışman: Prof. Dr. İbrahim Halil DİKEN

Bu araştırmanın amacı, 4-6 yaş arası (48-72 ay) çocukların öğrenme güçlüğü (ÖG) riski ile sosyal beceri düzeyleri ve problem davranışları arasındaki ilişkileri incelemektir. Çalışmada, Bursa ilinde özel anaokullarına devam eden ve öğrenme güçlüğü riski taşıyan çocuklar ve onların ebeveynlerinden veriler toplanmıştır. Veri toplama sürecinde anket yöntemi kullanılmış ve nicel bir araştırma yürütülmüştür. Araştırmanın deseni ilişkisel tarama modeli ve betimleyici model olarak belirlenmiştir. Veri toplama araçları olarak araştırmacılar tarafından hazırlanan demografik bilgi formunun yanı sıra, Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği ile Anaokulu ve Okul Öncesi Davranış Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular, öğrenme güçlüğü riski ile çocukların sosyal becerileri ve problem davranış düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir. Öğrenme güçlüğü riski yüksek olan çocukların sosyal iletişim ve etkileşim becerilerinde belirgin yetersizlikler yaşadığı ve bu çocukların problem davranış sergileme eğilimlerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Buna karşın, öğrenme güçlüğü riski düşük olan çocukların sosyal beceri puanlarının daha yüksek olduğu ve bu çocukların problem davranış düzeylerinin daha düşük olduğu gözlemlenmiştir. Bulgular, öğrenme güçlüğü riski taşıyan çocukların sosyal gelişim ve davranış düzenleme alanlarında desteğe ihtiyaç duyduğunu ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda, öğrenme güçlüğü riski taşıyan çocuklar için erken müdahale programlarının geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır. Özellikle okul öncesi dönemde uygulanacak sosyal beceri eğitimleri ve davranış düzenleme programlarının, bu çocukların gelişimini destekleyeceği düşünülmektedir. Araştırma sonuçları, hem eğitimciler hem de aileler için önemli ipuçları sunmakta ve okul öncesi dönemde öğrenme güçlüğü riskine yönelik yapılacak çalışmalara katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Okul öncesi çocuklar, Öğrenme güçlüğü riski olan öğrenciler, Okul öncesi dönem sosyal beceri problem davranışı, Sosyal beceri eğitimleri ve davranış düzenleme programları.

ABSTRACT

EXAMINATION OF PROBLEM BEHAVIOR AND SOCIAL SKILL LEVELS OF 4-6 AGE CHILDREN AT RISK OF LEARNING DISABILITY

Department of Special Education

Special Education in Early Childhood Master's with Thesis

Anadolu University, Graduate School, July 2025

Supervisor: Prof. Dr. Ibrahim Halil DIKEN

The aim of this study is to examine the relationships between learning disability (LD) risk and social skill levels and problem behaviors of children aged 4-6 (48-72 months). In the study, data were collected from children at risk of learning disability and their parents who attend private kindergartens in Bursa province. The survey method was used in the data collection process and a quantitative research was conducted. The research design was determined as relational screening model and descriptive model. In addition to the demographic information form prepared by the researchers, the Learning Disability Early Signs Screening Scale and the Kindergarten and Preschool Behavior Scale were used as data collection tools. The findings obtained from the study show that there are significant relationships between learning disability risk and children's social skills and problem behavior levels. It was determined that children at high risk of learning disability had significant deficiencies in social communication and interaction skills and that these children had a higher tendency to exhibit problem behaviors. In contrast, it was observed that children at low risk of learning disability had higher social skill scores and that these children had lower problem behavior levels. The findings reveal that children at risk of learning disabilities need support in the areas of social development and behavior regulation. In this context, it is of great importance to develop early intervention programs for children at risk of learning disabilities. It is thought that social skills training and behavior regulation programs, especially those to be implemented in the preschool period, will support the development of these children. The research results provide important clues for both educators and families and contribute to studies to be conducted on the risk of learning disabilities in the preschool period.

Keywords: Preschool children, Students at risk for learning disabilities, Preschool social skills problem behavior, Social skills training and behavior modification programs.

TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmasının hazırlanmasında ve tamamlanmasında her türlü desteği esirgemeyen başta sevgili eşim Pelin AYDIN'a, her zaman yanımda olan, varlıklarıyla güç veren kıymetli annem Necla Aydın ve babam Yılmaz Aydın'a, bana ilham kaynağı olan güzel kızım Öykü Aydın'a gönülden teşekkür ederim. Akademik hayatım boyunca bilgi, deneyim ve rehberliğini benimle paylaşarak yolumu aydınlatan, değerli katkılarıyla bu çalışmanın şekillenmesini sağlayan danışmanım Prof.Dr. İbrahim Halil DİKEN'e sonsuz şükranlarımı sunarım. Ayrıca, bu çalışmanın uygulama sürecinde sağladıkları iş birliği, destek ve anlayış için emeği geçen AkademiDisleksi Bursa Şubesi'ndeki kıymetli çalışma arkadaşlarıma da teşekkür ederim. Bu süreçte gösterdikleri anlayış ve motivasyon benim için çok kıymetliydi. Bu yolculukta yanımda olan herkese çok teşekkür ederim.

04.07.2025

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın Anadolu Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programı”yla tarandığını ve hiçbir şekilde “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

Yalçın AYDIN

04.07.2025

**DECLARATION OF COMPLIANCE WITH ETHICAL
PRINCIPLES AND RULES**

I declare that this thesis is my own, original work; that I have acted in accordance with scientific ethical principles and rules in all stages of my work, including preparation, data collection, analysis and presentation of information; that I have cited sources for all data and information obtained within the scope of this study and included these sources in the bibliography; that this study has been scanned with the “scientific plagiarism detection program” used by Anadolu University and that it “does not contain plagiarism” in any way. I declare that I accept all moral and legal consequences that will arise in the event that a situation contrary to this declaration I have made regarding my study is detected at any time.

Yalçın AYDIN

04.07.2025

ETİK KURUL BELGESİ BEYANNAMESİ

Evrak Kayıt Tarihi: 16.04.2024 Protokol No: 721805

Tarih: 08.05.2024



ANADOLU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERÎ BİLİMLER BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU
KARAR BELGESİ

ÇALIŞMANIN TÜRÜ:	Yüksek Lisans Tez Çalışması
KONU:	Eğitim Bilimleri
BAŞLIK:	Öğrenme Güçlüğü Riski Taşıyan 4-6 Yaş Arası Çocukların Problem Davranış ve Sosyal Beceri Düzeylerinin İncelenmesi
PROJE/TEZ YÜRÜTÜCÜSÜ:	Prof. Dr. İbrahim Halil DİKEN
TEZ YAZARI:	Yalçın AYDIN
ALT KOMİSYON GÖRÜŞÜ:	-
KARAR:	Olumlu

04.07.2025

ÜRETKEN YAPAY ZEKÂ KULLANIM BEYANI

Bu tezi hazırlarken (örneğin ChatGPT, Gemini, DALL-E vb.) üretken yapay zekâ programlarından destek almadığımı beyan ederim. Tezin hazırlığı aşamasında üretken yapay zekâ programlarından desteği almadım.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

Yalçın AYDIN

04.07.2025

GENERATIVE ARTIFICIAL INTELLIGENCE USE DECLARATION

I declare that I did not receive support from generative artificial intelligence programs (e.g. ChatGPT, Gemini, DALL-E etc.) while preparing this thesis. I did not receive support from generative artificial intelligence programs during the preparation of the thesis.

I declare that I accept all moral and legal consequences that will arise if a situation contrary to this declaration I made regarding my work is detected at any time.

Yalçın AYDIN

İÇİNDEKİLER

BAŞLIK.....	i
JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR	vi
ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ	vii
ETİK KURUL BELGESİ BEYANNAMESİ.....	viii
ÜRETKEN YAPAY ZEKA KULLANIMI BEYANI.....	ix
İÇİNDEKİLER	xi
TABLolar DİZİNİ	xiii
KISALTMALAR DİZİNİ.....	xv
1 GİRİŞ	1
1.1 Problem Durumu	1
1.2 Araştırmanın Amacı.....	5
1.3 Araştırmanın Önemi	5
1.4 Varsayımlar.....	6
1.5 Sınırlılıklar	6
1.6 Tanımlar	7
2 ALAN YAZIN	9
2.1 Erken Çocukluk	9
2.1.1 Erken çocukluk döneminin gelişimsel özellikleri.....	10
2.1.1.1 Bilişsel işlevsellik.....	10
2.1.1.2 Fiziksel ve psikomotor işlevsellik.....	11
2.1.1.3 Sosyal-duygusal işlevsellik	12
2.1.1.4 Dil gelişimi ve iletişim işlevselliği.....	14

2.1.2.ÖG	erken	belirtileri
.....		14
2.2	Gelişimsel gerilik/risk	21
2.2.1	Gelişimsel geriliğe neden olan faktörler	23
2.2.1.1	Biyolojik risk faktörleri (genetik ve kromozal anomalikler)	23
2.2.1.2	Gelişimsel geriliğe neden olan çevresel risk faktörleri	24
2.2.2	Gelişimsel geriliğin tanınması	26
2.3	ÖG ve problem davranış/sosyal beceri ilişkisi	28
2.4	İlgili Literatür	35
3	YÖNTEM	37
3.1	Araştırma Modeli	37
3.2	Çalışma Grubu	37
3.3	Bağımlı Değişkenler ve Veri Toplama Araçları	39
3.4	Verilerin Toplanması ve Analizi	40
4	BULGULAR	42
4.1	Katılımcı Çocukların ÖG Riski, Problem Davranış ve Sosyal Beceri Düzeylerine İlişkin Bulgular	42
4.2	Katılımcı Çocukların ÖG Risk Toplam Puanları, Problem Davranış ve Sosyal Beceri Toplam Puanları Arasındaki İlişkiler	46
4.3	ÖG Riskine Göre Çocukların Problem Davranış ve Sosyal Beceri Toplam Puanları Arasındaki Farka İlişkin Bulgular	48
4.4	ÖG Riski ve Sosyal Beceri Puanının Problem Davranışları Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Bulguları	53
5	SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER	55
5.1	Sonuç	55
5.2	Tartışma	57
5.3	Öneriler	61

5.3.1	İleri araştırmalara yönelik öneriler	61
5.3.2	Uygulamaya yönelik öneriler	61
	KAYNAKÇA	63
	EKLER	
	ÖZGEÇMİŞ	



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 1. Çalışma Grubu Demografik Bilgileri	48
Tablo 2. Normallik Test Sonuçları	51
Tablo 3. Katılımcı Çocukların ÖG Düzeylerine İlişkin Bulgular	52
Tablo 4. Katılımcı Çocukların ÖG Risk Puanları, Problem Davranış ve Sosyal Beceri Düzeylerine İlişkin Bulgular.....	53
Tablo 5. Katılımcı Çocukların ÖG Risk Toplam Puanları, Problem Davranış ve Sosyal Beceri Toplam Puanları Arasındaki Korelasyon Bulguları.....	57
Tablo 6. ÖG Riskine Göre Çocukların Problem Davranış ve Sosyal Beceri Toplam Puanları Arasındaki Farka İlişkin Betimsel Bulgular	59
Tablo 7. ÖG Riskine Göre Çocukların Problem Davranış ve Sosyal Beceri Toplam Puanları Arasındaki Farka İlişkin Tek Yönlü VARYANS Analizi (Welch's) Bulguları..	60
Tablo 8. Problem Davranış Ölçeği Post-Hoc (Games-Howell Post-Hoc Test) Bulguları	62
Tablo 9. Sosyal Beceri Toplam (Games-Howell Post-Hoc Test).....	63
Tablo 10. Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları	64

KISALTMALAR DİZİNİ

DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ÖG	: Öğrenme Güçlüğü
ÖGEBTÖ	: Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği
ÖÖG	: Özel Öğrenme Güçlüğü
PDÖ	: Problem Davranış Ölçeği
SBS	: Sarsılmış Bebek Sendromu

1 GİRİŞ

1.1 Problem Durumu

Öğrenme güçlükleri; ortalama veya ortalamanın üzerinde zekaya sahip bireylerin okuma, yazma, matematik gibi akademik becerileri edinme ve kullanma yeteneğini önemli ölçüde etkileyen nörogelişimsel bozukluklardır (Giles vd., 2024). Öğrenme Güçlüğü (ÖG) bir hastalık değil, gelişimsel bir bozukluktur. Bu nedenle tıbbi tedavisi yoktur ve en temel tedavisi özel eğitimidir. ÖG'ye yönelik eğitim tanıyı ortadan kaldırmasa da, tanının daha kolay yönetilebilir olmasına yardımcı olur (Baltacı ve Avşaroğlu 2017).

ÖG; okuma, yazma ve matematik gibi akademik becerilerin edinilmesini ve uygulanmasını engelleyen bir grup nörogelişimsel bozukluğu ifade eder. Bu zorluklar zihinsel engellilikten, duysal engellerden veya eğitim fırsatlarının eksikliğinden kaynaklanmamaktadır (Zelege,2004). Zorluklar her bireye özgüdür ve uygun eğitim ve müdahaleye rağmen devam edebilir. ÖG çeken bireylerin temel özellikleri incelendiğinde normal zekâ düzeyine sahip olmalarına rağmen bazı alanlarda sürekli akademik güçlükler gösterdikleri ve beklenen akademik başarı ile gerçekleşen akademik başarı arasında belirgin bir farklılık olduğu görülmektedir (APA, 2013).

Zihinsel geriliğin aksine öğrenme güçlükleri genel bilişsel gecikmeleri değil, akademik becerilerdeki belirli eksiklikleri içerir. Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu (DEHB) ve diğer gelişimsel bozukluklardan farklıdır, ancak bu engellerin aynı anda ortaya çıkması yaygındır (Demirci ve Demirci, 2016).

Öğrenme güçlükleri; insanların bilişsel, sosyal ve fiziksel yaşamlarını etkileyen, günlük yaşamda çeşitli güçlüklerle yol açan durumlardır. Bu zorluklar akademik başarıdan sosyal etkileşimlere kadar pek çok alanda kendini gösterebiliyor. ÖG çeken kişiler sıklıkla motor becerilerinde yetersizlik, düşük fiziksel uygunluk seviyesi ve sosyal izolasyon gibi durumlarla karşı karşıya kalmaktadır (DuPaul ve Volpe, 2009).

ÖG çeken çocuklar sıklıkla olumsuz akademik geri bildirimler, sosyal izolasyon ve yetersizlik duyguları yaşamaktadır. Tüm bunlar düşük özsaygıya ve daha yüksek kaygı ve depresyon riskine yol açmaktadır (Margalit ve Al-Yagon, 2002; Riddick, 1996).

ÖG olan çocuklar sadece akademik değil aynı zamanda psikolojik sorunlar da yaşamaktadırlar. Bu tanı grubundaki çocukların öz yeterlilikleri normal gruptaki çocuklara göre daha düşüktür ve daha fazla öfke sergilerler (Çakmacı Karaceylan,

2020). Disleksi, diskalkuli ve disgrafi gibi ÖG alt tipleri, bireylerin öz saygılarını olumsuz yönde etkileyebilir, kalıcı akademik zorluklar yoluyla duygusal ve sosyal iyilik hallerinin önemli bir bileşeni üzerinde baskı oluşturabilir (Beyazıt vd., 2021).

Erken çocukluk dönemi, bireysel ve sosyal becerilerin temellerinin atıldığı kritik bir dönemdir. Çocuklar bu dönemde sosyal çevreleri ve eğitim sistemleri içinde çeşitli beceriler geliştirebilir ancak aynı zamanda bazı davranış güçlükleri de sergileyebilirler (Driscoll ve Carter, 2004). Özellikle 5-6 yaş grubundaki çocuklarda sosyal becerilerin ve uyum davranışlarının geliştirilmesi, ileriki yıllarda akademik ve sosyal başarının temelini oluşturmaktadır. Sosyal beceriler, bireyin bağımsız yaşamasını, sosyal kabulünü, uyumunu ve yaşam kalitesini etkileyen davranışlardır. Bunlar sosyal yeterliliğin bir parçası olmaktadır (Smith, 2016). Selamlama, dinleme, sohbeti başlatma ve sürdürme, soru sorma, 'Lütfen' ve 'Teşekkür ederim' kelimelerini kullanma, kendini ve başkalarını tanıtırma gibi beceriler temel sosyal becerilerdir. Sosyal becerilerin öğrenme yoluyla kazanılması, sözel ve sözel olmayan davranışlardan oluşması, etkili ve uygun iletişimi başlatma ve etkileşime yanıt verme gibi becerileri içermesi açısından ortak özellikleri vardır (Hersen ve Bellack, 1976).

İnsanlar sosyal varlıklar oldukları için diğer tüm davranışları gibi sosyal becerileri de öğrenmeleri gerekir. İletişim, oyun ve akademik beceriler; bu becerilerin önemli bir bileşenidir. Bu bağlantı bazen göz ardı edilmiş ve önemi kavranamamıştır. Sosyal beceri eğitimi yaşam boyu devam eder (Sturmey ve Fitzer, 2007). Bireyin yaşamının ilk yıllarında sosyal beceriler çevreyi gözlemleme, modelleme ve taklit etme gibi yollarla öğrenilir. Sosyal becerilerin kazanılması için bunların erken çocukluk döneminde edinilmesi gerekmektedir (Kim ve Cho, 2019).

Sosyal beceriler, çocukluktan itibaren ustalaşılması gereken bir tür "iletişimin ABC'leri"dir. Bir çocuğun bir gruba ne kadar kolay uyum sağladığını, dostça ilişkiler kurduğunu, çatışmaları çözdüğünü ve akranları ile yetişkinler arasında ne kadar mutlu hissettiğini etkiler. Modern araştırmalar, gelişmiş sosyal becerilere sahip çocukların sadece strese daha az duyarlı olduklarını ve çatışma durumlarını daha kolay algıladıklarını değil, aynı zamanda gelecekte yaşamın çeşitli alanlarında daha iyi performans gösterdiklerini kanıtlamıştır. Çocukların sosyal açıdan yetkin bir şekilde etkileşim ve iletişim kurabilmeleri için; kendi duygularını ve başkalarının duygularını tanıyabilmeleri, adlandırabilmeleri, yorumlayabilmeleri

ve bunlara uygun şekilde karşılık verebilmeleri, başka bir deyişle sosyal davranabilmeleri önemlidir.

Sosyal beceriler, başkalarıyla tatmin edici bir şekilde etkileşim kurmamızı sağlayan davranışları kapsar ve kendimizi içinde bulduğumuz her ortamda (aile, iş yeri, sokak vb.) olmazsa olmazdır. Bu becerilerin uygun şekilde uygulanması; fikirleri ifade etmeyi öğrenmek, başkalarını anlamak, herkesin ihtiyaçlarını ve ilgi alanlarını dikkate almak, sorunlara etkili çözümler bulmak ve dayanışma göstermek için faydalıdır. Bu beceriler toplumda yaşamak için temeldir.

Okul öncesi ve ilköğretim yıllarında çocukların karşılaştığı en büyük zorlukların başında sosyal beceri eksiklikleri ve problem davranışlar geliyor. Yapılan araştırmalar, bu yaş grubundaki çocukların sosyal becerilerinin ve davranışsal uyumlarının, onların gelecekteki eğitim başarılarını doğrudan etkilediğini ortaya koymaktadır (Kramer, 2000).

Problem davranışlar ve sosyal becerilerin gelişimi doğru orantılıdır (Driscoll ve Carter, 2004). Bu konu üzerinde yapılan çalışmalar erken müdahalenin bazı sorunlu davranışları azalttığını ve çocukların iyilik halini artırdığını göstermektedir (Jones ve Bouffard, 2012). Problem davranışlar, bir çocuğun normal bir şekilde yaşama ve işlev görme becerisine müdahale eden davranış kalıplarıdır. Saldırganlık, meydan okuma, itaatsizlik ve diğer yıkıcı davranışlar dahil olmak üzere birçok form alabilirler ve bunların hepsi bir çocuğun akademik performansını, akranları ve aile üyeleriyle ilişkilerini önemli ölçüde etkileyebilir. Bir çocuk sürekli olarak durumla orantısız görünen veya öğrenme, sosyal etkileşim veya günlük işleyişe önemli ölçüde müdahale eden yıkıcı davranışlar sergiliyorsa, bu altta yatan nörogelişimsel bozukluklara, stresli bir aile ortamı veya okulda zorbalık gibi çevresel faktörlere kadar uzanabilir.

Özel öğrenme güçlüğü olan çocuklar, fiziksel görünüşleri ve davranışları bakımından genellikle yaşlılarından belirgin bir şekilde ayrılmadıkları için bu güçlük çoğu zaman geç fark edilmektedir. Bu durum, erken dönemde tanılama ve farkındalık çalışmalarının önemini artırmaktadır. Nitekim, özel öğrenme güçlüğü hakkında bilgi sahibi olmak, erken müdahale ve tanılama süreçlerinde kritik bir rol oynamaktadır (Aral & Gürsoy, 2009). Bu nedenle, risk altındaki çocukların okul öncesi dönemde tespit edilmesi ve öğretmenler tarafından takip edilerek erken müdahale programlarının uygulanması büyük önem taşımaktadır. Öğrenme güçlüğüne erken yaşta tanınması, çocukların ilköğretim birinci sınıfa başladıklarında karşılaşılabilecekleri akademik ve sosyal güçlüklerin azalmasına ve

hatta yaşıtlarını yakalamalarına katkı sağlayabilir. Korkmazlar'ın (2003) vurguladığı gibi; okul öncesi dönemde riskli çocukların özel öğrenme güçlüğü açısından değerlendirilmesi, erken tanılama ve müdahale sürecinin sağlıklı bir şekilde yürütülmesi açısından kritik öneme sahiptir. Demir'in (2005) çalışmasına göre, okul öncesi dönemdeki çocukların yaklaşık %23'ü risk grubunda yer almaktadır. Ailelerin bazen beklemeyi tercih etmesi ya da nereden yardım alacağını bilmemesi ise müdahalede gecikmelere neden olabilmektedir. Bu da çocukların ilk ciddi eğitim süreci olan birinci sınıfta önemli zorluklarla karşılaşmasına yol açmaktadır.

Erken çocukluk döneminde uygulanacak müdahale programlarının, özellikle okuma güçlüğü yaşayan çocuklar için etkili olduğu birçok araştırmada vurgulanmaktadır. Alexander ve Slinger (2004), riskli çocuklarda uygun bir eğitim programı uygulandığında doğru ve akıcı okuma becerilerinin geliştirilebildiğini belirtmiştir. Ancak yaşı daha büyük çocuklarda program uygulansa bile akıcı okumada yaşıtlarını yakalamanın zorlaştığını ifade etmişlerdir. Bu nedenle, okul öncesi dönemde öğrenme güçlüğü riski taşıyan çocukların erken tespit edilmesi ve bireyselleştirilmiş müdahale programlarının uygulanması son derece önemlidir. Ayrıca bu programların aileler, öğretmenler ve uzmanlar için yol gösterici bir rehber niteliği taşıyacağı düşünülmektedir (Korkmazlar, 2003). Erken çocukluk dönemi, bireyin tüm yaşamını etkileyen temel bir dönemdir ve bu dönemde riskli çocukları belirlemek eğitimcilerin ve uzmanların öncelikli sorumluluğudur (Peltzman, 1992). Öğrenme güçlüğü riski olan çocuklara yönelik erken gelişimsel özellikler dikkate alınarak hazırlanacak bilişsel ve dil becerilerine odaklanan müdahale programlarının erken yaşta sunulması önerilmektedir (Lange & Thompson, 2006, akt. Aksoy, 2019).

Çoğu durumda öğrenme güçlükleri yalnızca bilişsel veya entelektüel performansı değil, aynı zamanda etkilenenlerin davranışlarını ve tutumlarını da etkiler. Bu; örneğin saldırganlık veya geri çekilme, beceriksizlik, başkalarıyla başa çıkmada mesafe eksikliği, ciddi güvensizlik ve gerçekçi öz değerlendirme eksikliği şeklinde kendini gösterir. Yapılan çalışmaların sonuçları ayrıca öğrenme güçlüğü çeken çocukların engelli olmayan akranlarıyla karşılaştırıldığında daha saldırgan, olgunlaşmamış olarak değerlendirilme, kişilik sorunları yaşama ve dikkat etmede zorluk çekme olasılıklarının daha yüksek olduğunu göstermiştir.(Doğan, ve Apak, 2023, Özkan,2023, Çetin Kazak,2019).

Son araştırmalar, öğrenme güçlüğü çeken çocukların önemli düzeyde sosyal becerilerde zorluklar çektiğini göstermiştir.(Balıkçı,2017, Fırat, T., & Bildiren, A. 2022, Gülhan, v.d. 2023).

ÖG riski taşıyan 4-6 yaş arası çocukların problem davranış ve sosyal beceri düzeylerinin incelenmesi açısından literatürde yeterli çalışma bulunmamaktadır. Çalışmalar genellikle genel davranışsal düzelmelere odaklanmaktadır. Bu eksiklik, çalışmanın temelini oluşturarak, ÖG yaşayan bu özel yaş grubunda bulunan çocukların problem davranış ve sosyal becerileri üzerindeki etkilerini derinlemesine incelemeyi hedeflemektedir.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı okul öncesi dönemdeki 4-6 yaş arasındaki çocukların ÖG riskileri ile problem davranış ve sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkileri incelemektir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1-Katılımcı çocukların ÖG riski, sosyal beceri düzeyleri ve problem davranış puanları ve düzeyleri nasıldır?

2-ÖG riski ile problem davranış ve sosyal beceri düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

3-Çocukların problem davranış ve sosyal beceri puanları ÖG risk düzeylerine göre anlamlı derecede farklılaşmakta mıdır?

4- ÖG riski ve sosyal beceri puanı problem davranışlarını anlamlı bir şekilde yordamakta mıdır?

1.3 Araştırmanın Önemi

Özel öğrenme güçlüğü (ÖÖG) olan çocukların, tipik gelişim gösteren akranlarına kıyasla sosyal ve duygusal sorunları daha yüksek düzeyde yaşadıkları çeşitli araştırmalarla ortaya konmuştur (Mihandoost vd., 2010). Çocukların öğrenme ortamında sergiledikleri uygun sosyal davranışlar ve sosyal beceriler, yalnızca akademik başarıları üzerinde değil, aynı zamanda genel gelişimleri ve sosyal ilişkilerinin kalıcılığı üzerinde de önemli bir etkiye sahiptir (Gresham vd., 2001). Sosyal kabul düzeylerinin düşük olması, çocukların okul aktivitelerine karşı ilgisizlik geliştirmelerine, devamsızlık yapmalarına ve sınıf içi öğrenme fırsatlarını yeterince kullanamamaları gibi çeşitli olumsuzluklara zemin hazırlamaktadır (Kavale ve Mostert, 2004).

Akademik başarısızlık ve benlik saygısı kavramları birbiriyle doğrudan ilişkilidir. Çocukların akademik görevlerde sık sık başarısız olması ve çevresinden aldığı olumsuz geri bildirimler, sosyal ortamlardan kendini soyutlamasına ve yeni denemelerden kaçınmasına sebep olabilmektedir. Bu nedenle; özel öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklara yönelik yalnızca akademik desteklerin değil, aynı zamanda sosyal beceri odaklı müdahale programlarının da planlanması büyük önem taşımaktadır.

Sosyal beceriler ve sosyal yeterlilik, bireyin içinde bulunduğu kültürel yapıdan bağımsız değerlendirilemez. Ancak Türkiye’de özel öğrenme güçlüğü çeken bireylerin sosyal becerileri ve problem davranışlarına yönelik yapılmış yeterli sayıda bilimsel araştırma bulunmamaktadır. Var olan çalışmaların çoğunun yalnızca akademik becerilere odaklandığı, sosyal becerilere ilişkin incelemelerin ise henüz yeterince gelişmediği dikkat çekmektedir. Bu çalışma, özellikle okul öncesi dönemde (4-6 yaş grubu) öğrenme güçlüğü riski taşıyan çocukların sosyal becerileri ve problem davranışlarının birlikte ele alınması bakımından önem taşımaktadır. Literatür taramasında, 4-6 yaş grubundaki ÖÖG olan çocukların sosyal becerileri ile problem davranışlarını aynı anda inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda, söz konusu araştırma hem alana katkı sağlamakta hem de erken müdahale ve destek programlarının geliştirilmesine zemin oluşturmaktadır.

1.4 Varsayımlar

Çalışmanın varsayımları şu şekildedir.

- Araştırmaya katılan ebeveynlerin genel bilgi formunu samimi ve doğru bir şekilde doldurduğu varsayılmıştır.
- Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin 4-6 yaş grubu çocukların ÖG risklerini, sosyal beceri ve problem davranış düzeylerini geçerli ve güvenilir bir şekilde belirleyebildiği varsayılmıştır.
- Araştırma örneklem grubunun çalışma evrenini temsil ettiği varsayılmıştır.

1.5 Sınırlılıklar

Araştırmanın sınırlılıkları ise şu şekildedir.

- Bu araştırma Bursa’da faaliyette bulunan özel anaokullarında eğitime devam eden, 4-6 yaş (48-72 ay) arasında ÖG riski olan 153 çocuk ve ebeveynleri ile sınırlandırılmıştır.

- Araştırma “ÖG Erken Belirtileri Tarama Ölçeği (ÖGEBTÖ) ve Anaokulu ve Okul Öncesi Davranış Ölçeği (PKBS-2)” ölçeği araçlarından elde edilen verilerle sınırlanmıştır.
- Araştırma kapsamında ulaşılan sonuçlar, katılımcıların veri ölçeği araçlarından aldıkları puanlar ve bilgiler ile sınırlı olmaktadır.

1.6 Tanımlar

Öğrenme Güçlüğü: Amerikan Psikiyatri Birliği'nin *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda* (DSM-5-TR, 2022) yer alan tanım, öğrenme güçlüğüne geniş bir şekilde tanımlamakta olup, bireyin aile ve tıbbi geçmişinin yanı sıra gözlemler, görüşmeler, eğitimsel ve psikolojik değerlendirmelere dayanmaktadır.

- Aşağıdaki belirtilerden en az birinin varlığıyla belirlenen akademik becerileri öğrenme ve kullanma güçlükleri, bu güçlükleri hedef alan müdahalelerin sağlanmasına rağmen en az 6 (altı) ay boyunca devam etmektedir:
 - Yanlış veya yavaş ve zahmetli kelime okuma (tek tek kelimeleri yüksek sesle yanlış veya yavaş ve çekinerek okuma, sık sık kelimeleri tahmin etme, kelimeleri seslendirmede zorluk çekme).
 - Okuduğunu anlamada zorluk çekme (metni doğru okuyabilir ancak okunan şeyin sırasını, ilişkisini, çıkarımlarını veya daha derin anlamlarını anlayamaz).
 - Yazımla ilgili zorluklar (ünlü veya ünsüz harfleri ekleyebilir, çıkarabilir veya değiştirebilir).
 - Yazılı anlatımda zorluklar (cümleler içerisinde çok sayıda dil bilgisi veya noktalama hatası yapar, paragraf organizasyonunu kötü kullanır, fikirlerin yazılı anlatımı netlikten yoksundur).
 - Sayı duygusunu, sayı gerçeklerini veya hesaplamaları kavramada zorluk çeker (sayıları, büyüklüklerini ve ilişkilerini iyi anlamaz; tek basamaklı sayıları toplamak için yaşitları gibi matematiksel gerçekleri hatırlamak yerine parmaklarıyla sayar; aritmetik hesaplamaların ortasında kaybolur ve işlemleri değiştirebilir).
 - Matematiksel muhakemede zorluklar (nicel problemleri çözmek için matematiksel kavramları, gerçekleri veya prosedürleri uygulamada ciddi zorluk çeker).
- Etkilenen akademik beceriler, bireyin kronolojik yaşı için beklenenden önemli ve ölçülebilir derecede düşüktür ve bireysel olarak uygulanan standart başarı

ölçümleri ve kapsamlı klinik değerlendirme ile doğrulandığı üzere akademik veya mesleki performansta veya günlük yaşam aktivitelerinde önemli bir müdahaleye neden olur. 17 yaş ve üzeri bireyler için standart değerlendirme yerine öğrenme güçlüğü'nün belgelenmiş bir geçmişi ikame edilebilir.

- C. Öğrenme güçlükleri okul çağında başlar ancak etkilenen akademik becerilere yönelik talepler bireyin sınırlı kapasitelerini aşana kadar (zamanlı testler, sıkı bir teslim tarihi için uzun ve karmaşık raporları okuma veya yazma, aşırı ağır akademik yükler) tam olarak belirginleşmeyebilir.

Öğrenme güçlükleri, zihinsel engeller, düzeltilmemiş görme veya işitsel keskinlik, diğer zihinsel veya nörolojik bozukluklar, psikososyal olumsuzluklar, akademik eğitim dilinde yetersizlik veya yetersiz eğitim öğretimi ile daha iyi açıklanamaz (DSM-5-TR, 2022, s. 76–77).

Sosyal Beceri: Sosyal beceriler, bireylerin diğer insanlarla etkili bir şekilde iletişim kurmasını, işbirliği yapmasını ve çatışmaları çözmesini sağlayan davranışlar ve stratejiler bütünüdür. Bu beceriler, başkalarıyla sağlıklı ve olumlu ilişkiler kurmak için gereklidir (Samancı ve Uçan, 2017).

Problem Davranış: Problem davranışlar, bireyin kendisine veya başkalarına zarar verebilecek şekilde toplumsal norm ve beklentilere uygun olmayan davranışlardır. Bu davranışlar, sosyal, eğitim veya iş ortamlarında uyumsuzluk yaratabilir (Hersen ve Hasselt, 2001).

2 ALAN YAZIN

2.2 Erken Çocukluk

Çocuğun gelişimi, kendisi ve çevresi üzerinde bir evrim sürecidir. Bu, doğumla başlayıp devam eden bir süreçtir ancak gelişim hızı yaşamın ilk birkaç yılında zirveye ulaşır. Buna ‘Erken Çocukluk Gelişimi’ denir. Bu ilk yıllarda gelişim, ‘Motor’, ‘Bilişsel’, ‘Dil’, ‘Sosyal ve duygusal’ dahil olmak üzere tüm alanlarda büyük bir hızda gerçekleşir. ‘Erken Çocukluk’ gelecekteki yaşamın temelidir. Sağlıklı ve iyi beslenen, tam potansiyeline ulaşan ve tüm alanlardaki gelişimsel dönüm noktalarına uygun zamanda, yeterli şekilde ulaşan, sevgi dolu, destekleyici bir ortamda uygun psiko-sosyal uyarımla büyüyen çocuk; bu sayede sağlıklı, dengeli, istikrarlı, iyi işleyen, hayatla yüzleşmeye ve elinden gelenin en iyisini yapmaya hazır bir bireye dönüşür (Chattopadhyay,2020).

Erken çocukluk döneminin fiziksel, psikolojik, sosyal ve ahlaki açılardan kendine özgü/ayırıcı özellikleri vardır. Çocukluk aynı zamanda hayatının en önemli dönemidir. Çünkü çocukluk, bir sonraki çocuğun deneyimini belirleyecek temel oluşumun ve kişiliğin oluştuğu bir dönemdir. Çocuk gelişiminin kapsamı fiziksel, bilişsel, zekâ, dil, duygusal, sosyal ve ahlaki gelişimi içerir. Erken çocukluk gelişimi tüm bu gelişimsel özellikleri barındırmaktadır (Yuli,2022).

İlgili literatürde bu konuya farklı yaklaşımlar vardır: Santrock (2012); erken çocukluk gelişiminin fiziksel, bilişsel, sosyal, öz kimlik ve cinsiyet gelişimini içerdiğini belirtirken, Kail ve Reese (2002); erken çocukluk gelişiminin kapsamının bağımsız, ahlaki, sosyal, dil, fiziksel ve bilişsel gelişimi içerdiğini açıklar. Bukatko ve Daehler (2001); erken çocukluk gelişiminin beyin gelişimi, motor beceriler, fiziksel, algı, dil, bilişsel, zekâ, duygular, benlik kavramı, değerleri içerdiğini belirtirken, Johnston ve Halocha (2010) erken çocukluk gelişiminin sosyal gelişim ve duygu kapsamına da değinir. Ona göre çocuk gelişiminin kapsamı fiziksel, bilişsel, zekâ, dil, duygusal, sosyal ve ahlaki gelişimi içerdiğini belirtmektedir. Son araştırmalar erken çocukluk ortamlarının etkilerinin ömür boyu sürdüğünü göstermektedir (Chattopadhyay, 2020; Juntorn vd.2017; Yuli,2022). Yetişkin sağlığı, erken çocukluk döneminde ve hatta doğumdan önce meydana gelen olaylarla birçok açıdan önceden belirlenir. Gebelik ile okula başlama arasındaki yıllar; fiziksel, sosyal, bilişsel, duygusal ve dil alanlarında önemli gelişmelerin yaşandığı dönemdir. Bu dönemdeki aksaklıklar; fizyolojik tepkilerin zayıflamasına neden olabilir,

beyin mimarisini etkileyebilir ve nöroendokrin, kardiyovasküler ve diğer sistemlerin gelişimini etkileyebilir (Billingham, 2019).

Erken Çocukluk gelecekteki yaşamın temelini de oluşturmaktadır. Yaşamın ilk birkaç yılındaki sağlıklı gelişim, bireylerde eğitimsel başarı, duygusal istikrar ve ahlak için yapı taşları sağlayarak onları sorumlu vatandaşlar haline getirir ve birlikte güçlü topluluklar oluşturur. Doğumdan 3(üç) yaşına kadar beyin gelişimi belirli bir hızla ilerler. Toplam beyin hacmi yaşamın 1. yılında iki katına çıkar ve yetişkin boyutunun %72'sine ulaşır. 3 yaşına gelindiğinde beyinde 100 milyardan fazla nöron bulunur ve her nöron ortalama 15.000 sinaps üzerinde gelişir. Bu verimli beyin gelişimi; genetik yapı, fiziksel sağlık, beslenme, psikomotor uyarmı, uygun ebeveynlik ve aile desteği gibi çok sayıda biyolojik ve çevresel faktöre bağlı olmaktadır (Chattopadhyay,2020).

2.2.1 Erken çocukluk döneminin gelişimsel özellikleri

2.2.1.1 Bilişsel işlevsellik

Bilişsel yetenekler okul öncesi yıllarda önemli miktarda gelişir. Çocuklar problem çözmeye, nesneleri kategorilere ayırmaya ve hayal güçlerini daha karmaşık bir şekilde kullanmaya başlar. Merak duygusu gelişir ve çevrelerindeki dünya hakkında daha derinlemesine sorular sormaya başlar. İsviçreli psikolog Jean Piaget bilişsel çocuk gelişiminin dört aşamasını tanımlamasıyla tanınır; bu dört aşama şunlardır: *Duyusal Motor*, *İşlem Öncesi*, *Somut Operasyonel*, *Resmi Operasyonel* aşamalarıdır (Chattopadhyay,2020).

- *Duyusal Motor*; Piaget'e göre 0-2 yaş arası bebekler, erken çocukluk gelişiminin duyu-motor dönemindedir. Bu, onların dünyayı anlamalarının duyuşal girdiye (görme) dayandığı anlamına gelir. İşitme, dokunma vb. Bu dönemdeki küçük bebekler yalnızca şimdiki ana odaklanırlar. Bunun nedeni nesne kalıcılığının olmamasıdır. Nesne kalıcılığı, bir şeyin o an algılanamasa bile varlığını sürdürdüğünün farkındalığıdır. Bebekler büyüdükçe, odada olmasalar bile nesnelerin ve insanların var olduğunu belleklerinde oluşturmaya başlarlar. Bu, nesne kalıcılığının başlangıcıdır (Duncan ve Raudenbush, 1999).

- *İşlem Öncesi*; 2-6 yaş arası çocuklar, çocuk gelişiminin işlem öncesi dönemindedir. İşlem öncesi aşama, çocuğun nesneleri tanımlamak için dili ve görüntüleri kullanmaya başladığı dönemdir. Bir çocuk bu yaşta nesneleri, kavramları ve görevleri tanımlamaya başlayabilse de Piaget, onların bir kavramı alıp onu tersine çevirmek için hâlâ çok küçük olduklarını öne sürmüştür.
- *Somut Operasyonel*; 7-12 yaş arası bir çocuk, çocuk gelişiminin somut işlemler dönemindedir. Bu aşama, çocukların olayları mantıksal olarak düşünmeye ve somut olaylar hakkında çıkarımlar yapmaya, ayrıca zihinsel olarak denklemleri ve sonuçları tersine çevirmeye başladıkları zamandır.
- *Resmi Operasyonel*; 12 yaşından itibaren çocuk, çocukluk gelişiminin resmi operasyonel aşamasındadır. Algılar somut ve deneyimsel olmaktan soyuta doğru gider. Bu, çocuğun varsayımsal durumları işleme becerilerini geliştireceği ve daha soyut akıl yürütme becerileri oluşturmaya başlayacağı anlamına gelir.

2.2.1.2 Fiziksel ve psikomotor işlevsellik

İnce motor becerileri gelişmeye devam ederek, daha küçük nesneleri hassas bir şekilde tutmalarına ve yazma ile çizim yeteneklerini geliştirmelerine olanak tanır. El-göz koordinasyonları daha iyi hale gelir ve daha fazla el becerisi gerektiren faaliyetlerde bulunmalarına olanak tanır. İnsanlar motor becerilerini aynı sırayla geliştirirler. Beceri gelişiminin kesin yaşı kişiye göre değişiklik gösterse de, motor beceriler birbiri üzerine inşa edilir ve beyindeki nöronlar birbirine bağlandıkça gelişir. Beyin gelişiminin motor beceri gelişimiyle nasıl doğrudan bağlantılı olduğunu görmek kolaydır (Hillman vd. 2008).

Erken yaştaki önemli bir gelişme, el-göz koordinasyonu ve küçük hareketler gerektiren ve vücudun birincil kaslarını çalıştıran motor yeteneklerin geliştirilmesidir. Üç ila altı yaş arası çocuklar, kaba motor becerilere örnek olan koşma ve atlamada önemli ilerleme kaydederler. Çocuklarda koordinasyon gelişir ve beynin duyuşal ve motor yetenekleri gelişir. Artık her ikisi de koşma, sıçrama ve tırmanma gibi daha zor oyunlarda daha agresif bir şekilde yer alabilir (Bellinson, 2019).

Bisiklete binmek için gerekli olan karmaşık hareketler; birçok uzvun koordinasyonunu, stabiliteyi ve diğer becerileri gerektirdiğinden küçük çocukların ustalaşması zordur. Beş yaşına geldiklerinde çocuklar fırlatabilir, merdivene tırmanabilir, topu yakalayıp tekmeleyebilir ve üç tekerlekli bir arabanın pedalını çevirebilir. Kaba motor becerilerdeki ilerlemeler çocukların etrafta hareket etmelerine ve yaşam alanı üzerinde güç sahibi olma hissini kazanmalarına yardımcı olurken, el becerisi küçük çocukların kendi bakımlarının sorumluluğunun kendilerine verildiğini kabul etmelerini sağlar (Chess ve Thomas,1987)

Araştırmalar, dünyanın her yerindeki çocukların motor becerilerini aynı sırayla geliştirdiğini göstermektedir (Billingham, 2019; Kliegman vd. 2016; Santrock, 2012). Önce yuvarlanırlar, sonra otururlar, emeklerler, ayağa kalkarlar ve en sonunda yürürler. Bu erken becerilerin kesin yaşları kültür, ebeveynlik ve diğer çevresel faktörlerden bir miktar etkilenebilirken, sıralama aynı kalır. Henüz ayakta duramayan bir bebeği yürümeye yönlendirmek imkansızdır ve evrimsel dizilişimiz de bunun farkındadır (Duncan ve Raudenbush, 1999).

2.2.1.3 Sosyal-duygusal işlevsellik

Erken çocukluk döneminde olan çocuklar sosyal açıdan daha bağımsız bir şekilde ve başkalarıyla işbirliği içinde oyun oynarlar. Sırayla hareket etmeyi, oyuncakları paylaşmayı ve akranlarıyla yaratıcı oyunlara katılmayı öğrenirler. Başkalarının duygularına karşı empati ve anlayış geliştirirler, saygı duymayı ve sosyal olarak kabul edilebilir bir şekilde etkileşimde bulunmayı öğrenirler (Hillman vd. 2008).

Duygusal gelişim ise çeşitli sosyal ve kültürel faktörlere göre değişir. Duygusal yetenekler, beslenen belirli bir yeteneğin çeşitli dönemlerde bireysel olarak ortaya çıktığı bir büyüme süreci sonucunda ortaya çıkar. Başlangıçta çocuklarda duygu bilgisi daha kesindir ve görünür özelliklere daha fazla vurgu yapılır. Bu dönemde, duyguları kendi kendine bildirme ve duygusal durumları tanımlamak için dili kullanma becerileri gelişir. Çocuklar erken yaşlarda gurur, utanç ve aşağılanma gibi karmaşık duyguları anlama ve ifade etme konusunda da üstündürler (Kliegman vd. 2016).

Çocuk gelişimine genel olarak bağlanma açısından bakılır. Bebeklik döneminde sosyal gelişimin en önemli yönlerinden biri bağlanma olarak kabul edilir. Bir çocuğun bağlanma stiline bakmak, erken çocukluk dönemindeki sosyal gelişimini değerlendirmenin önemli

bir yoludur. Ayrıca yaşamın ilerleyen dönemlerinde kurulacak etkileşimler, bağılılıklar üzerinde de büyük bir etki bırakabilir (Bellinson, 2019).

Güvenli bağlanmada bebekler ebeveynleri varken keşfetme konusunda rahat olduklarında, ebeveynleri ayrıldığında sıkıntı belirtileri gösterirler ve ebeveynleri tekrar geldiğinde onların yanına dönerler. Kaçınmacı bağlanmada bebekler ebeveynlerine direndiklerinde, yeni alanlar keşfederler ve döndükten sonra ebeveynlerinin yanına gitmezler. Kaygılı/kararsız Bağlanma açısından ise bebekler ebeveynlerine kararsızlık gösterdiğinde veya ebeveynleri yokken aşırı sıkıntı gösterdiğinde, ebeveynlerinin yanına dönmediğinde veya onlar geri döndüğünde teselli aramadığında bu bağlanma şeklini gösterir (Knight, 2008).

Alman-Amerikalı psikolog Erik Erikson (1984), bağlanmaya ek olarak, psikososyal gelişimin dört aşamasını tanımlamıştır. Bunlar:

- *Güvene Karşı Güvensizlik Aşaması:* Erikson'a göre çocuğun gelişiminin bu aşaması tamamen bebeklerle ilgilidir. Öğrenme ihtiyaçlarının karşılanması konusunda bakıcılarına güvenmeleri; bebeklik ve erken çocukluk döneminde geliştirebileceğimiz güven duygusu, yaşamımızın ilerleyen dönemlerinde, hatta yetişkinlikte bile güven duygumuzu etkileyebilir.
- *Özerkliğe Karşı Utanç ve Şüphe Aşaması:* Erikson'a göre çocuk gelişiminin bu aşaması tamamen erken çocukluk dönemiyle ilgilidir. Yeni yürümeye başlayan çocuklar ilk kez özerkliği keşfediyorlar. Bu aşamada küçük çocukların "HAYIR!" demeye başladığı sıklıkla duyulur. Bu mücadele, yeni yürümeye başlayan çocukların kendi iradelerini kontrol etmeyi öğrenmeleri içindir; bu, erken çocukluk döneminin bu aşamasının, yaşamın ilerleyen dönemlerindeki özerklik ve duygusal patlamalarla nasıl ilişkili olduğunu da etkileyebilir.
- *Girişkenliğe Karşı Suçluluk Aşaması:* Erikson'a göre "Neden?" sorusuyla çocuklar çevrelerindeki dünyayı sorgulamaya ve meraklarını geliştirmeye başlayacaklardır. Bir çocuğun öğrenmesine, keşfetmesine ve sorgulamasına izin verildiğinde; erken çocukluk döneminde gelecekteki kendisi için de sağlıklı bir yanıt arama temeli oluşturabilir.

- *Endüstriye Karşı Aşağılık Aşaması:* Erikson'a göre bu aşama genellikle "örgün" eğitimin başlangıcıdır. Bir çocuk performans ve üretime göre değerlendirilir. Bu aşamadaki bir çocuk, diğer çocuklara benzer şekilde ilerlediğini hissetmek ister ve eğer geride kalırsa başka bir çocuğa göre kendini aşağılık hissedebilir. Bu aşağılık duygusu çocukları gelecekte rahatsız edebilir, bu nedenle çocukluk gelişiminin önemli bir parçasıdır.

2.2.1.4 Dil gelişimi ve iletişim işlevselliği

Çocuklarda dil gelişimi, erken çocukluk döneminde dili anlama ve ifade etme sürecidir. Çocuğun doğumundan önce başlar ve sonrasında uzun yıllar devam eder. Çocuk geliştikçe beyni sesleri ve konuşmayı algılamayı öğrenir ve genellikle el sallayarak, gevezelik ederek ve işaret ederek tepki verir. Zamanla bu aynı zamanda konuşma dilini oluşturma ve farklılaştırma kapasitesine de dönüşür. Dolayısıyla sistematik prosedür, çocukların zaman içinde öğrenmesine ve iletişim kurmasına yardımcı olur. Bilişsel gelişimi destekler ve okuma - yazma için çok çeşitli temeller oluşturur (Shonkof ve Garner,2012).

Erken çocukluk döneminde dil becerileri; daha gelişmiş hale gelerek, konuşmalarına, talimatları takip etmelerine ve kendilerini daha akıcı bir şekilde ifade etmelerine olanak tanır. Özellikle küçük çocuklarda iletişimin gelişimi doğası gereği işlemseldir. Çocuğun ve onunla ilgilenen kişilerin ve özellikle de yakın çevresinin motor, duyuşsal, bilişsel ve psikolojik kapasitelerine başvurulur. Bu durum onların çocuğun ve ailesinin iletişim çabalarına olan duyarlılığına bağlıdır. İletişimin gelişimini teşvik etmek için etkileşim yeteneğinin gelişmesi, bu durumun yıllar boyunca kümülatif etkisinde yatmaktadır. Çocukla günde on olumlu etkileşim yapılması, yalnızca üç yılda toplam 10.950 olumlu olaya yol açmaktadır (Kliegman vd. 2016).

Dil becerilerinin gelişim aşamaları evrenseldir. Bir çocuğun konuşulan dilin her aşamasını geçme yaşı ve hızı önemli ölçüde farklılık gösterir. Bu nedenle bir çocuğun konuşma dili becerilerinin gelişimi diğer çocuklarla değil normlarla karşılaştırılmalıdır. Kızlar erkeklere göre dili daha hızlı edinebilirler (Bellinson, 2019). Dil gelişimi, beyin gelişiminin ve olgunluğunun temel bir göstergesidir. Beş yaşından sonra çocukların çoğunda konuşma becerisinin kazanılması zorlaşır ve bu durum bebeklerde dil

bozukluklarının göstergesidir. Tipik olarak, alıcı dil gelişimi (konuşmayı algılama kapasitesi) ifade edici kelime dağarcığı gelişiminden (iletişim kurma yeteneği) daha hızlı ilerler (Billingham, 2019).

Dil gelişimi çocukluk ve ilk yıl eğitiminin önemli bir unsurudur. Çocukların sözlü iletişimin çeşitli yönlerini öğrenme kapasitesini destekler. Konuşma dili gelişiminin bilinen iki ilkesi vardır. Referans dili gelişiminde çocuklar; tek sözcükleri konuşarak, önce bunları iki sözcüklü mini cümlelerde ve ardından üç sözcüklü ifadelerle birleştirerek dil becerilerini öğrenmeye başlarlar. İfade edici kelime dağarcığının gelişiminin ilk aşamalarında çocuklar; yetişkinlerin konuşmasının ritmini taklit eden uzun, anlaşılmaz gevezelikler üretirler. Çocukların çoğunluğu bu tekniklerin bir karışımını kullanır ve ifade etme sonuçlarına kolaylıkla ulaşır (Shonkof ve Garner,2012).

2.2.2 ÖG erken belirtileri

Öğrenme güçlüğü, gelişimsel bozukluklar arasında en sık görülen durumdur. ÖG yeterli eğitime ve nörolojik fonksiyonların sağlam olmasına rağmen yazma, okuma, matematik ve dil gibi belirli yeteneklerin geliştirilmesinde yaşanan zorluklardır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), karakteristik özellikler ve tanımlayıcı kriterler de dahil olmak üzere insanın işlevselliğiyle ilgili engelliliklere ilişkin kapsamlı bir genel bakış sunmaktadır. Genel olarak öğrenme güçlüğüne yönelik beş ana kriter belirlenmiştir. Bunlar (WHO, 2004):

- Her şeyden önce, belirtilen eğitimsel beceride klinik olarak anlamlı derecede bir bozulmanın olması gerekir. Bu, engellerin ciddi olduğu ve okul çağındaki çocukların yalnızca %3'ünden azında meydana geldiği anlamına gelir. Sorunlar normal gelişimin bir parçası değildir ve iyileştirmeler doğrudan iyileştirmelere yol açmaz.
- İkincisi, sorunlar zekâ geriliğinden ya da genel zekâ bozukluklarından kaynaklanmamaktadır. Çocuğun başarı düzeyi, aynı zihinsel yaştaki bir çocukta beklenenin çok altında olmalıdır.
- Üçüncüsü, zorlukların gelişimsel bir sürecin parçası olma şartıdır. Sorunun başlangıcı çocuğun gelişiminin erken dönemlerinde olmalıdır.

- Dördüncüsü, bozukluklara okuldaki başarısızlık için yeterli kanıt sağlayabilecek dış etkenlerin katkısı olamaz.
- Beşinci ve son kriter ise okul becerilerindeki gelişimsel bozuklukların doğrudan düzeltilmemiş görme veya işitme bozukluklarından kaynaklanmamasıdır.

ICD-10, (International Classification of Diseases/Hastalıkların Uluslararası Sınıflaması) birincil ve ikincil öğrenme engelleri arasında bir ayrım yapılması gerektiği konusunda uyarır. İkincil yetersizlikler diğer (nörolojik) bozukluklardan kaynaklandığından, yalnızca birincil tür temel öğrenme bozukluklarına aittir (WHO, 2004).

“Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı” (/The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV), farklı vurgular yapılsa da benzer kriterleri kullanır (American Psychiatric Association, 2000). Her şeyden önce, bilimsel becerilerde standartlaştırılmış bir testteki başarının; yaş, eğitim ve genel zekâ düzeyi için beklenenin önemli ölçüde altında olması gerekir. Engellerin akademik başarıda veya günlük yaşamda ciddi engellere neden olması gerekir. Ayrıca, başarı ile genel zekâ arasında genellikle anlamlı bir farklılık olarak ifade edilen bir tutarsızlık olmalıdır.

Gelişim, farklı türdeki becerilerin/yeteneklerin kazanılması anlamına gelir. Yeteneklerine göre gelişim; bilişsel, motor, görme, işitme, konuşma, duygusal, sosyal, kendi kendine yardım özerkliği gibi 8 kategoriye ayrılmıştır. Ancak tüm gelişim alanlarının birbiriyle yakından ilişkili ve karşılıklı olarak destekleyici olduğu unutulmamalıdır. Gelişimin hiçbir yönü bağımsız olarak gelişmez ve her beceri, diğer becerilerin bir karışımını yansıtır (Tabib,2010).

1980'lerde Öğrenme Engelliler Ulusal Ortak Komitesi (NJCÖG) ÖG terimini şu şekilde tanımlamaktadır: “*Dinleme, konuşma, okuma, yazma, akıl yürütme veya akıl yürütme becerilerinin edinilmesi ve kullanılması matematiksel yeteneklerde önemli zorluklarla kendini gösteren heterojen bir grup bozukluktur*”. Bu bozukluklar kişiye özgüdür ve merkezi sinir sistemi disfonksiyonundan kaynaklandığı tahmin edilmektedir. Öğrenme bozukluğu diğer engelleyici durumlarla (örn. duygusal bozukluk, zeka geriliği, sosyal ve duygusal rahatsızlık) veya çevresel etkilerle (örn. kültürel farklılıklar, yetersiz/uygun olmayan eğitim, psikojenik faktörler) birlikte ortaya çıksa da bu koşulların veya etkilerin doğrudan sonucu değildir (Leisman ve Meillo,2006).

Öğrenme güçlüğü, belirli öğrenme problemlerini tanımlayan genel bir terimdir. Öğrenme güçlüğü, kişinin belirli becerileri öğrenmede ve kullanmada zorluk yaşamasına neden olabilir. En sık etkilenen beceriler okuma, yazma, dinleme, konuşma, akıl yürütme ve matematik yapmadır. ÖG kişiden kişiye değişir. ÖG olan bir kişi, ÖG olan başka bir kişiyle aynı türden öğrenme sorunlarına sahip olmayabilir. Bir kişi okuma ve yazmada zorluk yaşayabilir. ÖG olan başka bir kişi matematiği anlamada sorun yaşayabilir. Bir başka kişi ise bu alanların her birinde ve insanların ne söylediğini anlamada zorluk yaşayabilir (Tabib,2010).

Öğrenme güçlüğü, insanların gördüklerini ve duyduklarını yorumlama veya beynin farklı bölümlerinden gelen bilgileri birbirine bağlama becerilerini etkileyen nörogelişimsel bozukluktur. Bu sınırlamalar konuşma ve yazma dilinde, koordinasyonda, öz kontrolde veya dikkatte belirli zorluklar olarak birçok şekilde ortaya çıkabilir. Bu tür zorluklar okul çalışmalarına kadar uzanır ve okumayı, yazmayı veya matematik yapmayı öğrenmeyi engelleyebilir (Mayer,1974).

Öğrenme güçlüğü, beynin bilgiyi alma, işleme, saklama ve yanıt verme yeteneğini etkileyen nörogelişimsel bozukluktur. ÖG terimi, en azından ortalama zekaya sahip bir kişinin temel akademik becerileri edinmede yaşadığı, görünüşte açıklanamayan zorluğu tanımlamak için kullanılır. Bu beceriler okulda ve işte başarı için ve genel olarak yaşamla başa çıkabilmek için gereklidir. ÖG yaşayan bireylerin belirtileri şu şekilde olmaktadır (Zimmerman, 2000).

- ÖG olan bireyler akademik başarı ve ilerleme konusunda zorluklar yaşarlar.
- Bir kişinin öğrenme potansiyeli ile o kişinin gerçekte öğrendikleri arasında farklılıklar vardır.
- ÖG olan bireyler düzensiz bir gelişim modeli gösterirler (dil gelişimi, fiziksel gelişim, akademik gelişim ve/veya algısal gelişim).
- Öğrenme sorunları yalnızca çevresel dezavantajlardan kaynaklanmaz.
- Öğrenme sorunları yalnızca zihinsel gerilikten veya duygusal rahatsızlıktan kaynaklanmaz.
- Öğrenme güçlükleri kişinin okuma, yazma, konuşma, heceleme, matematik hesaplama ve akıl yürütme becerilerini etkileyebilir. Ayrıca kişinin dikkatini,

belleğini, koordinasyonunu, sosyal becerilerini ve duygusal olgunluğunu da etkileyebilir.

- ÖG olan bireyler normal zekaya sahiptir, hatta bazen zihinsel potansiyeller açısından yeteneklidirler.
- ÖG olan bireyler farklı yeteneklere sahiptirler ve belirli akademik alanlarda zorluklar yaşarken diğerlerinde zorluk yaşamazlar.

Öğrenme güçlüğü'nün ya girdi (beynin gelen bilgiyi işleme yeteneği) ya da çıktı (kişinin okuma, matematik, heceleme vb. gibi pratik becerilerde bilgiyi kullanma yeteneği) üzerinde etkisi vardır (Leisman ve Meillo,2006).

Araştırmalar, öğrenme güçlüğü'nün, kişinin beyninin çalışma şekli ve bilgiyi işleme şekli arasındaki farklılıklardan kaynaklandığını ileri sürüyor. ÖG olan çocuklar aptal veya tembel değildir. Aslında genellikle ortalama veya ortalamanın üzerinde zekaya sahiptirler, ancak beyinleri bilgiyi farklı şekilde işler. Öğrenme güçlüğü, ortalama ile ortalamanın üzerinde zekaya sahip çocukların bilgiyi alma, işleme veya ifade etme şeklini etkiler. Kişi telafi etmeyi öğrense ve aslında bozukluğun üstesinden gelse bile, beyin işleyişindeki farklılık yaşam boyunca devam eder (Tabib,2010).

Genel olarak öğrenme güçlüğü, kişinin bilgiyi saklama, işleme veya üretme becerisine müdahale eden bir bozukluğu ifade eder. Bu tür bozukluklar, erken gelişimdeki belirli gecikmeler ve/veya dikkat, bellek, muhakeme, koordinasyon, iletişim, okuma, yazma, heceleme, hesaplama, sosyal yeterlilik ve duygusal olgunlaşma gibi alanlardan herhangi birinde yaşanan zorluklarla kendini gösterebilir. ÖG bireye özgüdür ve potansiyel olarak ortalama veya ortalamanın üzerinde zekaya sahip olanlar da dahil olmak üzere herhangi bir bireyin öğrenmesini ve davranışını etkileyebilir. Öğrenme güçlüğü, genetik çeşitlilikten, biyokimyasal faktörlerden, doğum öncesi ve sonrası dönemdeki olaylardan veya nörolojik bozulmayla sonuçlanan diğer olaylardan kaynaklanabilir (Mayer,1974)

Bazı ÖG türleri tedavi edilemez. Ancak uygun bilişsel/akademik müdahalelerle birçoğunun üstesinden gelinebilir. ÖG olan bireyler benzersiz zorluklarla karşılaşabilirler. Genellikle yaşam boyu yaygındır. Türüne bağlı olarak engelliliğin ciddiyeti dikkate alındığında, bireye yardımcı olmak için müdahaleler kullanılabilir (Julien-Gauthier vd. 2012).

ÖG olan çocuklar aşağıdaki özellikleri sergileyebilirler:

- Zayıf el-göz koordinasyonu
- Zayıf uzamsal yönelim
- Zayıf şekil zemin yönelimi
- Azim
- Zayıf görsel ayırt etme
- Zayıf görsel bellek becerileri
- Zayıf işitsel bellek
- Hiperaktivite
- Zayıf kişisel imaj (Leisman ve Meillo,2006).

Olası ÖG sorunlarının belirgin faktörleri ayrıca şöyle sıralanmıştır (Mayer,1974):

- Performans alanlarında aşırı farklılıklara sahiptir. Bir çocuk dili çok iyi kullanabilir ve iyi yeteneklere sahip gibi görünebilir ancak ince motor becerilerde büyük zorluklarla karşılaşabilir. Görsel becerilerde çok iyi olabilir ancak işitsel becerileri çok zayıf olabilir.
- El kullanımında karışıklık yaşar. 4 yaşına kadar çocukların çoğunluğu yazma, çizim yapma, resim yapma gibi çoğu aktivitede aynı eli kullanır. Potansiyel ÖG olan çocuklar sıklıkla kalemi bir elinden diğerine el değiştirip dururlar.
- Zayıf görsel motor becerileri vardır. ÖG olan çocuklar sıklıkla kâğıt ve kalem faaliyetlerinde beceriksiz görünürler.
- Renk, şekil ve boyut tanıma da karışıklık yaşarlar. ÖG olan çocuklar genellikle renkleri, şekilleri eşleştirmede ve sözlü olarak boyutları etiketlemede zorluk çekerler.

Beyin gelişimi ve işleyişinin devam edebilmesi duyu girdilere bağlıdır. Görme ve işitme gibi spesifik duyu algısal süreçler, spesifik olmayan duyu girdilere bağlıdır. Bu da beyin aktivitesinde (bilinç) temel bir uyarılma ve senkronizasyon yaratır. Bu sürekli bir uyarılma şeklidir ve omurga ile boyun kaslarında bulunan reseptörlerden gelen sürekli duyu girdi akışına bağlıdır. Bu reseptörler, uyarılarının çoğunu yerçekiminden alır ve beyin fonksiyonlarının tamamı olmasa da çoğunun temelini oluşturan bir geribildirim döngüsü yaratır. Duyu girdi beyni yönlendirir ve motor aktivite duyu sistemini yönlendirir. Duyu girdi olmadan beyin girdiyi algılayamaz veya işleyemez. Postural

kasların sürekli hareketi ile sağlanan motor aktivite olmadan, duyuşal uyarıların büyük bir kısmı daha sonraki işlemlerde kaybolur. Bu döngü somatosensoriyel sistemdir (Leisman ve Meillo,2006).

ÖG olan çocuklar heterojen bir gruptur. Bu çocuklar birçok farklı alanda potansiyel zorluklar sergileyen bireylerden oluşan bir grup olabilir. Örneğın, ÖG olan bir çocuk önemli okuma sorunları yaşayabilirken bir başkası hiçbir okuma sorunu yaşamayabilir. Bir ÖÖG okumada önemli zorluklar yaşayabilirken yazılı ifadede hiçbir sorun yaşamaz. Öğrenme güçlükleri ayrıca hafif, orta veya şiddetli olabilir. Öğrenciler başa çıkma becerileri açısından da farklılık gösterir. Bu farklılıklara rağmen ÖG her zaman çocuklukta başlar ve her zaman yaşam boyu süren bir durumdur (Abrams, 1986).

ÖG ile hem sosyal hem de duygusal zorluklar arasındaki ilişkiye dair kanıtlara ilişkin başka yorumlar da verilmiştir. Örneğın, müfredatın baskılarının ÖG olan çocuklar üzerinde giderek artan baskılar yarattığı, bunun da zihinsel yetersizlik ve üzüntü duygularına yol açtığı, bunun da özsaygıyı aşındırdığı öne sürülmüştür. Bu durum çocuğın diğer çocuklarla geçinmesini ve arkadaş edinmesini zorlaştırabilir. Ayrıca belirli öğrenme güçlüğüne sahip çocukların sıklıkla öfkelenedikleri ve hayal kırıklığına uğradıkları, bunun da davranış sorunlarına yol açtığı ileri sürülmüştür. Gerçekte, ÖG ve davranış bozukluklarının birlikteliğı tutarlı bir şekilde gösterilmiştir. ÖG olan öğrencilerin yaşadığı başarısızlığın aşırı öfkeye yol açabileceğı ve bunun da istenmeyen davranışlara yol açabileceğı ileri sürülmektedir (Abrams, 1986).

ÖG diğer bozuklukların yanında mevcut olabilir, onlardan kaynaklanabilir veya onlarla etkileşime girebilir. Hasselborn ve Hartmann'a (2011) göre durum genellikle böyledir, dolayısıyla ÖG çoğı zaman tek başına ele alınamaz. Komorbiditeler hem dışsallaştırıcı hem de içselleştirici olabilir. Bazen ÖG gibi belirtileri olan ancak başka bir bozukluğa atfedilebilen bozuklukların analiz edilmesi de önemlidir. Bu bakımdan ayırıcı tanı gerçekte hangi bozukluğın var olduğunu açıklığa kavuşturmalıdır (Schiavulli,2018).

2.3 Gelişimsel Gerilik/Risk

Çocuklarda gelişimsel geriliğın birçok farklı belirtisi vardır ve sıklıkla belirli özelliklere bağılı olarak değışiklik gösterir. Bazen belirtileri bebeklik döneminde görebilmek

mümkünken diğer durumlarda çocuk okul çağına gelene kadar fark edilmeyebilir. En sık görülen semptomlardan bazıları şunları içerir (Kliegman vd. 2016):

- Aynı yaştaki diğer çocuklara göre daha yavaş öğrenme ve gelişme,
- Gelişimsel olarak uygun olandan çok daha geç yuvarlanma, oturma, emekleme veya yürüme,
- Başkalarıyla iletişim kurma veya sosyalleşme zorluğu,
- IQ testlerinde ortalamanın altında puanlar,
- Konuşmada zorluklar veya geç konuşma,
- Bir şeyleri hatırlamakta zorluk yaşamak,
- Eylemleri sonuçlarla ilişkilendirememe,
- Problem çözme veya mantıksal düşünmede zorluk,
- Okulda öğrenme sorunu,
- Giyinme veya tuvaleti kullanma gibi günlük işleri yardım almadan yapamama.

Gelişimsel gecikmeye neden olan bir tıbbi neden varsa, bu durumun tanımlanması ve tedavisi çocuğun gelişimsel becerilerini geliştirebilir. Gelişimsel gerilik çocuğun öngörülebilir gelişimsel aşamalarındaki ilerlemesi yavaşladığında, durduğunda veya tersine döndüğünde ortaya çıkan bilişsel, psikomotor, sosyal, duygusal, davranışsal ve konuşma gecikmeleri gibi faktörler becerilerin normalden daha farklı gelişimine etki edebilir. Bu faktörler(Bellinson, 2019; Kliegman vd. 2016);

- *Bilişsel Gecikmeler*; zihinsel olarak durdurulabilir, değiştirilebilir ve genellikle çocuk okula başladıktan sonra belirginleşen öğrenme güçlüklerine neden olabilir. Bilişsel gecikmeleri olan çocukların başkalarıyla iletişim kurma ve oyun oynama konusunda da zorluklar yaşayabilirler. Bu tür bir gecikme, beyinde ensefalit olarak bilinen şişmeye neden olabilen menenjit gibi bir hastalık nedeniyle beyin hasarı yaşayan çocuklarda ortaya çıkabilir. Bunlar, Sarsılmış Bebek Sendromu (SBS) diğer adıyla İstismarcı Kafa Travması, kalp hastalıkları ve Down sendromu gibi durumlardır. Çoğu durumda bu tür bir gecikmenin nedeninin net olarak belirlenmesi mümkün değildir.
- *Psikomotor Gecikmeler*; motor yeteneklerindeki gecikmeler, kollar gibi büyük kas gruplarını ve ellerdekiler gibi daha küçük kasları uyumlulaştırma performansını etkiler. Kaba motor gecikmesi olan bebekler yuvarlanma veya

emeklemede zorluklar yaşayabilir. Bu tür gecikmeye sahip daha büyük çocuklar merdiven çıkma gibi beceri eksikliği yaşayabilirler. İnce motor gecikmesi olanlar, oyuncak gibi küçük nesneleri tutmakta veya ayakkabı bağlama veya diş fırçalama gibi işler sırasında zorluklar yaşayabilirler. Bazı motor gecikmeler, uzuvların kısalmasına neden olan akondroplazi gibi genetik hastalıkların ve beyin felci veya kas distrofisi gibi kasların yapısından oluşur. Ayrıca uzun süreli devamlılık gibi yapısal sorunlardan kaynaklanabilir.

- *Sosyal, Duygusal ve Davranışsal Gecikmeler;* otizm spektrum bozukluğu ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu gibi ilgili nörodavranışsal bozukluklar olan çocuklarda da dahil olmak üzere gelişimsel gecikmeleri olan çocuklarda sıklıkla sosyal, duygusal veya davranışsal gecikmeler görülür. Beyin gelişimindeki gelişmeler nedeniyle çocuklar tarafından öğeler yanlış, eksik, farklı işlenebileceği gibi bu durum aynı yaştaki çocuklara göre farklılık gösterebilir. Gelişimsel gecikmesi olan çocuklarda sosyal ve duygusal aktivitelerde zorluklar yaşanması yaygındır. Örneğin, sosyal olayları anlamada, başkalarıyla iletişim kurmada veya iki yönlü konuşmaları sürdürmede zorluklar yaşayabilirler. Ortam sosyal veya duygusal açıdan çok zorlayıcı hale geldiğinde, gelişimsel gecikmeleri olan çocuklar uzun süreli öfke nöbetleri geçirebilir ve sakinleşmeleri uzun sürebilir.
- *Konuşma Gecikmeleri;* çocukların kelimeleri veya kavramları anlamada güçlükler yaşadığı dil bozukluklarıdır. Ağız kaslarında zayıflık veya dili veya çeneyi hareket ettirmede zorluk gibi oral motor problemi olan çocuklarda, konuşma üretimi bozukluğu olarak bilinen bir durum da vardır.

2.3.1 Gelişimsel geriliğe neden olan faktörler

Biyolojik faktörlerin bir çocuğun gelişimi üzerindeki etkisini sosyal faktörler ile karşılaştırıldığında, biyolojik faktörler genellikle daha şiddetli olduğu ve spesifik teşhis, tedavi ve kurumsal yönetim gerektiren, iyi tanımlanmış gelişimsel zorluklara yol açmaktadır. Yaygın bulgular; genetik bozukluklar, konjenital anomaliler veya neonatal beyin hasarıdır (Shonkoff ve Garner,2012). Öte yandan, sosyal faktörler daha büyük nüfusu, çoğunlukla da tüm toplulukları etkilemektedir. Biyolojik olarak normal gelişme potansiyeline sahip olan çocuklar, sosyal engeller nedeniyle potansiyellerine ulaşamamaktadır. Bu konudaki bulgular ise; bilişsel veya sosyo-duygusal bozulmayla

birlikte gelişimde hafif gecikmeler veya sapmalardır. Bu vakalar çok sayıda olmasına rağmen önlenebilir niteliktedir ve müdahaleler basit olup ev veya toplum temellidir (Chattopadhyay,2020).

2.3.1.1 Biyolojik risk faktörleri (genetik ve kromozal anomalikler)

Fiziksel özelliklerin çoğu (fenotip), genetik yapıdan (genotipler) kaynaklanmaktadır. Bu özelliklerin gelişimi için gerekli olan bilgiler, hücre bölünmesi sırasında ebeveynlerden çocuklara aktarılan genler şeklinde olmaktadır. Gen taraması, her insan hücresinin çekirdeğinde bulunan ve genetik materyal olan DNA'dan (Deoksiriboz Nükleik Asit) oluşan, kromozom adı verilen yapılarda bulunur. Bu çekirdek ve diğer tüm hücre çekirdekleri, 22'si kromozom olmak üzere 23 çift kromozom içermektedir. Oto bazı ve 1 olarak adlandırılan cinsiyet kromozomları (kadınlarda XX ve erkeklerde XY) olarak adlandırılır. Hücre bölünmesi (mayoz) süreci sırasında, her bir ebeveyninden gelen kromozomlar birleşir ve sonra bölünür. Bu süreçte hem kromozomların yapısında hem de ilgili genlerde değişiklikler meydana gelebilir ve bu da genetiğin ortaya çıkmasına neden olabilir. Orta ila şiddetli öğrenme güçlüklerinin % 30-40'ının bireyin genetik yapısında meydana gelen değişikliklerden kaynaklandığına inanılmaktadır. Öğrenme güçlüklerinde daha önce teşhis edilmemiş bazı durumların, bazı öğrenme güçlüklerinin nedeni olan ince kromozomal yeniden düzenleme anormallikleri ile ortaya çıkmaktadır (Knight, 2008).

Kromozomal anormallikler; hamilelik sırasında bazı anneye ait faktörler fetüsün gelişimini etkileyebilir. Annenin uyuşturucu kullanması, aşırı alkol tüketmesi, yetersiz beslenme ve ağır hastalık geçirmesi çocukta nörolojik defisit oluşmasına neden olabilir. Gelişim üzerindeki biyolojik etkiler arasında genetik, rahimde teratojenlere maruz kalma, hipoksik hasar gibi gelişmekte olan beyne perinatal hasar, düşük doğum ağırlığı ve prematüritenin uzun vadeli olumsuz etkileri, hipoglisemi, sepsis ve menenjit gibi doğum sonrası hastalıklar, kurşun ve cıva gibi tehlikeli maddelere maruz kalma, doğuştan metabolizma bozuklukları gibi daha birçok sistemik bozukluk yer alır. Herhangi bir kronik hastalık, doğrudan veya beslenme, ebeveynlik veya akran etkileşimlerindeki değişiklikler yoluyla büyümeyi ve gelişmeyi etkileyebilir. Hem stres hem de üreme hormonları beyin gelişimini ve davranışını da etkiler. Kalıtım, zeka ve sosyallik gibi diğer kişilik özelliklerindeki varyansın yaklaşık %40'ını oluşturur. Annenin doğum öncesi stresi

ve kaygısı, muhtemelen stres hormonları aracılığıyla çocuğun mizacıyla ilişkilidir (Kliegman vd. 2016).

Öğrenme güçlüğünün nörobiyolojik temelini tanıması, mutlaka karamsar bir bakış açısına yol açmaz çünkü bireyin çevresi, öğrenme güçlüğünün etkisini azaltma veya artırma potansiyeline sahiptir. Destekleyici bakım verme ev ortamının kalitesi ve sosyoekonomik faktörler ve ayrıca çocukların ihtiyaçlarını karşılamak için özel olarak tasarlanmış eğitim programları bunlardan bazılarıdır (Britto vd. 2018).

2.3.1.2 Gelişimsel geriliğe neden olan çevresel risk faktörleri

Çocuğun erken gelişiminde çevresel faktörlerin önemli bir rol oynadığı açıktır. Genler planı sağlarken, çevre beyne son şekli verir. Çeşitli çevresel faktörler öğrenme güçlüğüyle bağlantılıdır. Çevresel faktörler arasında kazalar veya beyindeki diğer travmalar, belirli maddelerin yutulması ve düşük seviyeli radyasyon nedeniyle floresan ışıklara ve televizyon ışıklarına maruz kalma yer alır. ÖG de dahil gelişimsel geriliğin herhangi birine sahip olan bireyler, bu durumla ilişkili akademik ve bilişsel eksiklikleri hafifletme gücüne sahiptir (Britto vd. 2018).

Doğum öncesi nedenler, doğum sırasında ortaya çıkan faktörleri ifade eder. Bu nedensel faktörler şunlardır (Billingham, 2019):

- Anoksi (oksijen kaybı);
- Çocuğun doğum kanalından geçerken veya doğumdan hemen sonra beyninin yaralanması;
- Çocuğun beyin hücrelerinde hasara neden olan güvenli olmayan doğum yöntemlerinin kullanılması.

Doğum sonrası nedenler; gelişimsel geriliğin doğum sonrası nedenleri, biyolojik veya biyokimyasal, çevresel ve gelişimsel faktörlerdir. Bu kategorideki ÖG de dahil gelişimsel geriliğe neden olan faktörler arasında;

- Düşük kan şekeri/ hipoglisemi,
- Beslenme eksiklikleri,
- Gıda alerjileri, özellikle şeker, yumurta, buğday ve çikolata.

- Yapay renklendirme veya meyvelerde bulunan bazı kimyasallar gibi diyetteki bazı maddelere bağılı hiperaktivite.
- Belirli ilaç türlerinin kullanımı vardır.

Psikomotor uyarının eksikliği; yoksulluk, kötü ebeveynlik, ihmal ve istismar çocuğun gelişimini etkileyen önemli faktörlerdir. Çocuk içselleştirilmiş bir neden-sonuç mantığına yanıt vererek öğrenir. Çocuğun verdiği belirli bir tepki, verdiği ipucuna etkili ve tutarlı bir şekilde yanıt verildiğinde güçlenir. Buna öğrenmenin 'hizmet et ve geri ver' ilkesi denir (Britto vd. 2018). Bu öğrenme süreci beynin esnekliğine bağılıdır. Yeterli uyarımdan yoksun bırakılan bir çocuk, nöronal ilişkiler yeterince gelişemediğinden beceri edinme konusunda bocalayacaktır. Gelişim aşağıdan yukarıya doğru gerçekleşir, zor beceriler, daha basit becerilerin istikrarlı bir şekilde kazanılması üzerine oluşur. Örneğin; kıskacı iyi kavrayan bir bebek, kalem tutuşunu daha hızlı geliştirecektir.

Ebeveynler, erken çocukluk gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır. Uyarıcı bir ortam sağlayamamaları çocuğun gelişimini engelleyecektir. Bunun dışında, annenin fiziksel ve zihinsel sağlığı, eğitimi, ergen ebeveynliği, istenmeyen gebelik, yetersiz doğum aralığı ve akrabalık gibi çeşitli annelik faktörleri de zayıf gelişimsel sonuçlarla ilişkilendirilmiştir (Shonkoff,2016).

Yoksulluk; çocuğun gelişimini birçok yönden etkiler. Yetersiz beslenme, hastalık, yetersiz ev ortamı, ebeveynlerin ihmali yoksulluğun sonuçları olabilir ve bunların her biri zayıf gelişim için risk faktörleridir.

Ailede veya toplumda ihmal, fiziksel veya zihinsel istismar, aile içi uyumsuzluklara maruz kalma, savaş veya kıtlık gibi stresli durumlar; toksik strese yol açabilir. Toksik stres tepkisi, bir çocuğun yeterli yetişkin desteği olmadan güçlü, sık ve/veya uzun süreli olumsuzluklarla karşılaşması durumunda ortaya çıkar. Bu da DNA metilasyonu ve ton asetilasyonu gibi epigenetik değişikliklere yol açarak gen ekspresyonunda değişikliklere, dolayısıyla beyin yapısında ve fonksiyonunda değişikliğe ve daha sonraki başa çıkma mekanizmalarının bozulmasına yol açabilir. Bu değişiklikler sadece çocuğun kendi gelişimini etkilemekle kalmaz, aynı zamanda bir sonraki nesle de aktarılabilir (Chattopadhyay, 2020).

Gelişimsel nedenler, nörolojik fonksiyon kaybından değil gelişimdeki gecikmelerden kaynaklanabilir. Buna olgunlaşma gecikmesi denir. Bu neden, bazı merkezi sinir sistemi bileşenlerinin gelişimindeki gecikmeyle ilgilidir.

2.3.2 Gelişimsel geriliğin tanılanması

Çocuklarda beyin hasarı, genetik sendromlar veya işitme kaybı gibi kişiye özel olarak konuşmada gecikmeler görülebilir. Diğer konuşma gecikmeleri, uyarı eksikliği gibi faktörlerden ayrılır. Bazen bu alanların iki veya daha fazlasında önemli bir gecikme meydana gelir. Bu olduğunda buna "genel gelişimsel gecikme" denir. En az 6 ay süren gecikmeler gösteren 5 yaşına kadar olan bebekleri ve okul öncesi çocukları ifade eder (Britto vd. 2018).

Gelişimsel gecikme, serebral palsi, işitme kaybı ve otizm spektrum bozukluğu gibi durumları içeren ve genellikle yaşam boyu süren gelişimsel yetersizliklerden farklıdır. Gelişimsel geriliğin tanılanması için belli aşamalara ihtiyaç vardır. Bunlar:

Tıbbi Geçmiş ve Ebeveyn Görüşmesi: Bu aşamada çocuk doktorları, çocuk psikologları ve çocuk psikiyatristleri, çocuğun gelişimini etkileyebilecek çeşitli faktörler hakkında bilgi edinmek için ayrıntılı bir tıbbi öykü formu kullanır.

Doktorlar, çocuğun geçirmiş olabileceği tıbbi durumlar, ilaçlar veya ameliyatlar da dahil olmak üzere, çocuğun doğumu ve tıbbi geçmişi hakkında ayrıntılı bilgi ister. Bir annenin hamilelik sırasındaki tıbbi geçmişi de sorabilirler. Ayrıca ailede herhangi bir doğum kusuru öyküsü veya nörolojik, gelişimsel veya zihinsel sağlık durumu olup olmadığı hakkında da bilgi alırlar. Çocuğun yaşına bağlı olarak doktorlar, çocuğun gelişimsel bir gecikme veya öğrenme bozukluğu gibi ilgili bir sorun açısından değerlendirilip değerlendirilmediğini veya tedavi edilip edilmediğini de sorabilir (Kliegman vd. 2016).

Fiziki muayene: Bu aşamada çocuk doktoru, çocuğun sağlığını değerlendirmek için fiziki muayene yapar. Ayrıca atipik büyüme kalıpları veya çocuğun genel görünümüyle ilgili benzersiz herhangi bir şey arar. Alışılmadık şekilli bir kafa veya gözler veya cilt işaretleri, Down sendromu, mikrosefali veya nörofibromatozis gibi bilişsel becerileri etkileyen bir genetik sendromun işareti olabilir. Doktor ayrıca bacak uzunluğundaki tutarsızlık veya alışılmadık şekilli parmaklar gibi büyük ve ince motor gecikmelere neden olabilecek

sorunları da arar. Ayrıca ağızdaki kaslarda veya diğer yapılarda yemek yeme veya konuşmayı engelleyen bir sorun olup olmadığını görmek için çocuğunun ağızını ve damağını da kontrol eder (Shonkoff,2016).

Diğer testler çocuğun nörolojik bir sorunu olup olmadığını belirlemek için reflekslerinin, kas tonusunun ve dengesinin incelenmesini içerir. Doktor; çocuktan yürüme, tek ayak üzerinde durma, top atma ve yakalama ya da merdiven çıkma ve inme gibi yaşına uygun fiziksel görevleri yerine getirme yeteneğini göstermesini veya açıklamasını isteyebilir.

Gelişimsel bir değerlendirme sırasında, gelişimsel gecikmeleri belirleme konusunda uzmanlaşmış bir nöropsikolog veya gelişimsel-davranışsal pediatri uzmanı, çocuğunun yetişkinlerle olan etkileşimleri ve akranlarıyla oyun oynama sırasındaki davranışlarını ve sosyal becerilerini gözlemler.

Okul çağındaki çocuklar ve hatta okul öncesi çocuklar için bu değerlendirme genellikle doktor muayenehanesinde iki veya üç ziyaret sırasında gerçekleştirilir. Bazı durumlarda gelişimsel değerlendirme çocuğunun sınıfında veya her iki yerde de yapılabilir. Değerlendirme boyunca doktor, çocuğun sosyal olarak ilişki kurma ve görevlere odaklanma yeteneğini gözlemler. Bu, otizm spektrum bozukluğu ve dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu gibi durumların belirlenmesine de yardımcı olabilir (Chattopadhyay, 2020).

Uzman ayrıca çocuğun dil becerilerini, motor becerilerini, dikkat etme ve yönergeleri takip etme becerisini ve öğrenme yeteneğini de gözlemler. Bu bilgi, uzmanın çocuğun fonksiyon yeteneğinin genel bir resmini elde etmesini sağlar. Bu kapsamlı değerlendirmenin sonuçları çocuğun terapötik hizmetlere, müdahaleye veya okula yerleştirme ihtiyacının belirlenmesine yardımcı olabilir (Billingham, 2019).

Çocuk otizm spektrum bozukluğu, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, öğrenme bozuklukları veya kaygı belirtileri gösteriyorsa, doktorlarımız çocuğunuzu daha detaylı değerlendirme için uzmanlara veya gelişimsel davranışsal pediatri doktorlarına yönlendirmek önemlidir (Shonkoff,2016).

İşitme Testi: Çocuk doktoru, çocuğun işitme duyusunun değerlendirilmesi için bir işitme uzmanına yönlendirebilir; bu durum, konuşma ve dil becerilerini etkileyebilir. Bu doktor

otoakustik emisyonları ölçmek için bir test gerçekleştirir. Kulakları bu titreşimleri üretmeyen çocuklarda kulak kanalında tıkanıklık veya koklear hasar meydana gelebilir ve bu da işitme kaybına neden olabilir. Odyolog, beynin sese tepki verip vermediğini gösteren işitsel beyin sapı tepkisini ölçmek için başka bir test yapabilir. Bu testte çocuğun kafa derisine ağrısız elektrotlar takılır. Elektrotlar, beyinde sese yanıt vermeyen ve işitme kaybına neden olan bölgenin yerinin belirlenmesine yardımcı olur.

Dokuz ay ile üç yaş arasındaki küçük çocuklar için odyolog, görsel tepki odyometrisi adı verilen davranışsal işitme testini önerebilir. Bu test sırasında çocuğun ses kabininde otururken konuşma veya müzik gibi farklı sesleri dinler. Ses çalınırken çocuğa odanın uzak bir köşesinde bir oyuncak gösterilir. Çocuk, her çalındığında daha da yumuşayan sesi her duyduğunda oyuncağı aramayı öğrenir. Odyolog, sesleri duyup duymadığını belirlemek için çocuğunun tepkisini gözlemler. Daha büyük çocuklar için doktorlar işitme sorunlarını teşhis etmek amacıyla daha geleneksel odyometrik testler kullanır. Örneğin, bir ses çalındıktan sonra çocuktan elini kaldırması veya bir düğmeye basması istenebilir (Britto vd. 2018). Çocuğun işitme sorunu varsa odyolog, koklear implant veya diğer işitme cihazlarından yararlanıp yararlanamayacağını belirlemek için bir uzmana yönlendirebilir.

2.4 ÖG ve Problem Davranış/Sosyal Beceri İlişkisi

ÖG beynin bilgiyi işleme, saklama ve yanıt verme yeteneğini etkileyen nörogelişimsel bir bozukluktur. Bilgi işleme, çocuğun gelişimi boyunca öğrenmeyi destekleyen ve amaca yönelik ve etkili algılama ve düşünme becerilerine katkıda bulunarak performansı hızlı ve kolay hale getiren işleme aşamalarıyla ilgilidir. İşlemenin ilk aşaması, görev performansı için önemli olan duyuşsal bilgilere kayıt ve dikkati içermektedir. İşlemenin ikinci aşaması bellektir. Çalışma belleği (kısa süreli bellek) ve uzun süreli bellek stratejileri, çocukların daha sonra ne olacağını tahmin etmelerini ve uygun eylemi yönlendirmelerini sağlamak için, çevreden kaydedilen duyuşsal bilgilere geçmiş deneyimlerden gelen bilgi deposuyla birlikte anlam vermek için kullanılır (Lakshmi, 2024).

ÖÖG, verimsiz depolama ve geri çağırma stratejileriyle karakterize edilen, belleğin işlevlerinin azalmasına yol açan gecikmiş işlem kapasitesine sahip oldukları

düşünülmektedir. Daha önce öğrenilen nesneler, harfler, kelimeler ve prosedürler gibi duyuşsal verileri hızlı bir şekilde tanıma yetenekleri düşüktür ve bu nedenle tipik akranlarına göre daha fazla tekrar gerektirirler. Bilgi işlemenin bir sonraki aşaması planlama, organize etme ve problem çözmeyi içerir. Bu süreç, birden fazla görevi ve görev parçalarını kesintisiz bir bütün halinde organize etmek için gereklidir. Daha da önemlisi, aynı zamanda yeni bilgilere yanıt vermelerine veya sorunları çözmek ve düşünmeyi değerlendirmek için yeni ve karmaşık öğrenmeyle meşgul olmalarına olanak tanıyarak bağımsız öğrenmeye yol açar (Backenson vd.,2015).

Çocukların bir sosyal problem durumu ile karşılaştıklarında dört adımdan oluşan bu stratejiyi kullanmaları gerekmektedir.

1. Adım – Problemi Tanımlama: Problem kişilerarası ilişkiler yönünden değerlendirilir. Problemi değerlendirmek kişilerarası müzakerenin de temelini oluşturur.
2. Adım – Alternatif Stratejiler Oluşturma: Bu aşamada temel amaç karşı tarafın kabul edebileceği, farklı bakış açılarıyla değerlendirilmiş stratejiler geliştirmektir.
3. Adım – Bir Stratejinin Seçilmesi ve Uygulanması: daha önce belirlenen stratejilerin sonuçları hakkında öngöründe bulunarak en iyi stratejinin belirlenmesi ve uygulanması amaçlanmaktadır.
4. Adım – Sonuçların Değerlendirilmesi: Stratejinin sonuçları değerlendirilmesi ve geri dönütler alınması sosyal problem çözme becerilerinin gelişimini sağlar (Yeates vd. 1990).

ÖÖG genellikle planlama ve problem çözmede sorunlar yaşarlar. Bellekleri iyi olsa bile genellikle hazırlık ve planlamada zorluk çekerler. Araştırmalar, ÖÖG tipik akranları kadar kendi kendilerine öğrenemediklerini göstermektedir. Bilgi işlemenin son aşaması çıktı ve geri bildirimin işlenmesidir. Bağımsız öğrenme, yalnızca sistem genelindeki verimli işlemeye değil, aynı zamanda performanslarına ilişkin geri bildirim bilgilerini işleme kapasitesine de bağlıdır. Planlaması azalmış çocuklar dönütleri değerlendirmede ve izlemede zorluk yaşarlar ve bu da bağımsız öğrenmede zorluklara neden olur (Juntorn vd.2017).

Sosyal gelişim, bireylerin içinden geçtiği evrimsel bir süreçtir. Birey, toplumsal bir sorunu çözmeye yeteneğine sahipse, toplumsal olarak deneyimli biri olarak kabul edilir. Bu modele göre bireyler öncelikle sosyal bir durumu kabul ederler. Uyarı ikinci aşamada kodlama yoluyla işlerler, yorum, cevap arayışı ve değerlendirmeden sonra; üçüncü olarak, kendi sosyal davranışı gözlemciler için yeni bir uyarıcı haline gelir. Sosyal becerilerin tanımlarının çeşitliliğine rağmen bilimsel literatürün önerdiği üç spesifik yön aynıdır:

- Gerekli yetenekler (bilişsel, duygusal, davranışsal),
- İçsel ve kişilerarası yönler (benlik saygısı, kabullenme)
- Toplumsal sorunlarla yüzleşme kapasitesi

Sosyal beceriler eylemler ve amaçlar arasındaki entegrasyonun sonucudur.

Schneider vd. (1996) sosyal becerilerin bağlama yeterince uyum sağlamaya olanak sağladığını iddia etmektedir. Çekici problem çözme becerilerine ve işlevsel ilişkileri sürdürmeye yönelik empati ve duygusal kontrol sayesinde bireyler belirli sosyal hedefler (popülerlik, kabul), sosyal hayata yeterince entegre olma bağlama uyum sağlamaya hizmet eder. Olumsuzlukları engelleyerek, özverili bir şekilde olumlu davranma yeteneği olarak beceri açık ve net bir şekilde iletişim kurmakla ilgilidir.

Bir bireyin sosyal gelişim açısından başarılı olarak nitelendirilebilmesi için insanlarla kurduğu olumlu ilişkiler ile kendi istekleri arasında denge kurabilmesi beklenirken bu dengenin çocuklar tarafından kurulabilmesi oldukça zordur. Okul öncesi eğitim sürecinde akran etkileşimindeki artış, gelişimin hızı, oyun arkadaşlarıyla yaşanan çatışmalar çocuğun sosyal gelişimine katkı sağlamaktadır. Bu yıllarda çocukların bilişsel, duygusal ve dil gelişimindeki ilerleme, sosyal gelişimin parçası olan akran ilişkilerini anlama ve yorumlama; sosyal problem çözme gibi becerilerin gelişiminde etkin bir rol oynamaktadır. Sosyal problem çözme becerileri, yaşanan sosyal durumlardaki ikilemleri çözmek ya da başa çıkılması zor durumları önlemek amacıyla kullanılan beceriler olarak tanımlanmaktadır. Sosyal problem çözme becerileri, olumlu ve olumsuz davranışlar ile dürtüsel, kaçınmacı ve akılcı stiller gibi bilişsel ve davranışsal süreçleri içinde barındırır. Alan yazında kişilerarası (bilişsel) problem çözme becerileri olarak da adlandırılan sosyal problem çözme becerileri, problem durumlarına alternatif çözümlerin üretildiği bilişsel sürecin yanı sıra bireyin kendinin ve karşısındakinin duygularının farkında olarak uygun tepkinin sergilenmesini gerektirir (Backenson vd.,2015).

Sosyal gelişim, bireylerin içinden geçtiği öğrenme becerilerini, davranışlarını, motivasyonlarını ve değerlerini bağlama uygun hale getirdikleri evrimsel bir süreçtir. Sosyal beceriler bireylerin eylemleri ve amaçları arasındaki entegrasyonun sonucudur. Öğrenme eksikliği sosyal becerilerdeki eksikliktir. Oysa performans eksikliği, bireylerin hâlihazırda sahip oldukları sosyal becerileri gerçekleştirmedeki başarısızlığıyla ilgilidir (Zimmerman, 2000).

ÖG olan bireyler sosyal çevrelerinde daha az dikkatli olabilirler, bazen başkalarının sosyal davranışlarını yanlış yorumlayabilirler ve deneyimlerden veya sosyal “ipuçlarından” arkadaşları kadar kolay öğrenemeyebilirler. Bazı çocuklar ÖG nedeniyle olgunlaşmamışlık ve sosyal beceriksizlik sergileyebilir. Kabul edilmeye çalışırken gösterdikleri heves, onların uygunsuz şekillerde çok fazla çaba harcamasına neden olabilir (Doyle vd. 2001).

İletişim yeteneği ve özellikle kapasite başkalarının söylediklerini anlamak ve onlardan öğrenmek, insanların yeni durumlara etkili bir şekilde yanıt vermesi, talimatları izleyerek veya tavsiyelere uyarak tekrar deneme yanılmaya gerek kalmadan gösterdiği beceridir. Sözlü iletişim sadece dar akademik anlamda değil, aynı zamanda kültürleşmenin daha genel anlamı neredeyse tüm eğitimin temelidir (Doyle vd. 2001).

ÖÖG öğrenmede karşılaştıkları en önemli zorluklardan birinin etkili iletişim kurmak olduğu şüphesizdir. ÖG olan pek çok kişi etkili dil becerileri kazansa da, bu kesinlikle hepsi için geçerli değildir ve çok daha fazlası konuşmayı öğrenmede gecikmeler yaşamaktadır. Elbette insanların sesli konuşmanın dışında iletişim kurmasının birçok farklı yolu vardır. Jestlerin, işaretlerin veya simgelerin kullanımı (sesli olmasa da) sözlü olarak da görülebilir. Dil yeteneğinin son seviyesi ne olursa olsun, ÖG olan birçok kişi, normal dil edinim düzeninde önemli çarpıtmalar ve gecikmeler gösterir (Doyle vd., 2001).

Normal dil edinimi; temelde konuşmacı olmayı (ifade edici dil becerileri) gerektirdiği kadar, dinleyici olmayı da (alıcı dil becerileri) gerektirir. Bu noktanın akılda tutulması gerekir çünkü ÖG olan kişilerde iletişimi kolaylaştırmaya yönelik müdahaleler büyük ölçüde alıcı dil işlevlerinden ziyade ifade edici dil işlevlerine odaklanmaktadır. Bunun pek çok nedeni var. En temel düzeyde insanlara fiziksel, sosyal ve duygusal ihtiyaçlarını

ifade etme araçlarının sağlanması önemlidir. Daha karmaşık bir düzeyde, yorum yaparak, sorgulayarak ve açıklayarak başkalarıyla iletişim kurma kapasitesi, insanın sosyal işleyişinin merkezinde yer alır (Remington, 1997).

ÖÖG etkili sosyal aktörler olması gerekiyorsa, onlarla iletişim kurma kapasitesi başkalarının konuşma, işaret veya sembol manipülasyonu yoluyla yönlendirilmesi merkezi öneme sahiptir. Ne yazık ki şiddetli ve derin öğrenme bozuklukları sıklıkla çok zayıf iletişim becerileriyle ilişkilendirilir ve iyileştirme yapılması gerekir. Normal dil gelişimi teorileri, iyileştirici stratejiler önermede değerli olabilir, ancak bunlar arasında dil organizasyonunu vurgulayan yapısal yaklaşımlar, dilin işlevsel açıklamalarından daha az faydalıdır. Her ne kadar fromeldil öğretiminin başarılı olduğu kanıtlanmış olsa da, sonuçlar günlük koşullara kendiliğinden genellenmenin nispeten zayıf olduğunu göstermektedir (Lakshmi, 2024).

ÖG olan çocuklar sıklıkla davranış ve kişilerarası ilişkilerde öz düzenleme sorunları yaşadığından, bu sorunların bazen ÖG şeklinde ortaya çıktığı görülebilir. Özellikle okul yaşamında, örneğin konsantrasyon güçlüğü, hiperaktivite ve kişilerarası ilişkiler gibi sosyal uyum sorunları ortaya çıkabilir. Bu sorunlar öncelikle ÖG sonucu ortaya çıkabileceği gibi, öğrenme güçlüğü'nün neden olduğu öğrenme güçlüklerine ikincil olarak da ortaya çıkabilir (Mawson,2012).

Çocuklar, sosyal çevrenin davranışlarına nasıl tepki verdiğini gözlemleyerek deneyimlerden öğrenirler ve davranışlarını buna göre uyarlarlar. ÖG olan çocuklar aynı zamanda davranış sorunları da sergileyebilir veya birlikte ortaya çıkan davranış bozukluklarına sahip olabilirler. Bazı durumlarda öğrenme güçlükleri; eyleme geçme, kaçınma ve duygusal patlamalar gibi davranış sorunlarına yol açabilir. Araştırmalar, ÖÖG %24 ila %52'sinin aynı zamanda davranış sorunları belirtileri gösterdiğini göstermektedir (Diakakis vd.,2008). Bu sorunlar ÖÖG sıklıkla özgüvenin azalması, kaygı ve stresin artmasıyla ilişkili davranışlardır. Agresif davranış ve sosyal izolasyon gibi belirtiler gösterir. ÖG olan küçük çocuklar sıklıkla kafa karıştırıcı ve çelişkili performans modelleri sergilerler. Diğer görevlerle önemli ölçüde mücadele ederken belirli görevleri oldukça iyi yerine getirebilirler. Örneğin, bir çocuk zeki olabilir ve öğrenmeye ilgi duyabilir, ancak akranlarıyla birlikte bir okuma grubuna yerleştirildiğinde uygun şekilde davranmak konusunda zorluk çekebilir. Sık sık aşırı heyecanlanıp düzeni bozabilirler, bu da

öğretmenin onları gruptan çıkarmasına neden olabilir. Öğrenci gruba okunan hikayeyi dinlemekten hoşlanabilir, ancak yüksek sesle okuması istendiğinde başını öne eğip ayaklarını tekmeleyebilir (Diakakis vd.,2008).

Uyum “Bireyin davranışı ile çevrenin talepleri arasındaki anlaşma ve bireyin durumdan duyduğu tatmine yansıyan anlaşma.” olarak tanımlanmaktadır. Martinez ve Semrud-Clikeman (2004) tarafından yakın zamanda yapılan bir araştırma, duygusal ve davranışsal uyum profilinin, farklı ÖG türlerine (tekli ve çoklu öğrenme bozukluğu) sahip çocuklar arasında farklılık gösterdiğini göstermiştir (Filippello vd. 2013). Uyum duygusal ve psikolojik sağlık için bireysel temel bir ön koşul olarak kabul edilir. Bireylerin sosyal becerilerin yeterli bir aşamasına ulaşmasını sağlayan araçlar ve bunlar bireysel eylemlerle ilgilenen en önemli bileşenlerdir. Bu eylemler bilişsel olduğu kadar farklı alanları da içerir (Schunk ve DiBenedetto,2016).

Davranışsal uyum: Bireylerin çevreye uyum sağlamasına ve Ürettiği uyaranlara yeterince yanıt vererek bireyin etkili bir şekilde hareket etmesine, kişilerarası çatışmaları çözmek, stresli durumlarla yüzleşmeye yardımcı olur. olumlu ilişkiler kurmasına ve ortak hedeflere ulaşmasına olanak tanır.

İlk yıllarda her birey farklı sosyal beceriler öğrenir. 1998'de Rubin, Bukowski ve Parker bir dizi sosyal beceriyi yıllar içinde dahil ettiler. Bunlardan biri olan bireylerin bir gruba olumlu bir şekilde entegre olması en önemli sosyal becerilerden biridir. Bunun için bireylerin küçük yaşlardan itibaren edinmesi gereken beceri; düşüncelerin, duyguların ve diğer insanların amaçlarını anlayabilme, sosyal ortaklar ve etkileşimin bağlamı hakkında bilgi, bir işi bırakmanın, sürdürmenin ve sonuçlandırmanın olumlu yolunu bilme kapasitesi, düşünce ve duyguların uyumlu bütünleşmesidir. Bu nedenle gözlemlenebilir bir davranış olarak sosyal beceri ve psikolojik bireysel uyum duygusal sağlık için temel bir ön koşul olarak kabul edilir (Filippello vd.2013).

ÖG olan bir çocuğun akademik başarısızlıktan kaynaklanan uyum güçlükleri nedeniyle duygusal sorunlar sergilediği görülmektedir. ÖG olan çocuklarda sosyal beceri eksikliklerinin oldukça yüksek oranlarda olduğu tespit edilmiştir. Genel olarak sosyal beceri eksiklikleri, insanlarla uygun bir şekilde etkileşimde bulunma zorluklarını içerir. Örneğin insanları nasıl selamlayacağı, nasıl arkadaş edineceği, oyun alanlarında nasıl

oyun oynayacağı konusunda bilgi eksikliği ya da bu gibi durumlarda bu tür becerilere ilişkin bilgiyi kullanamamaktır (Doyle vd. 2001).

Kişisel uyum sorunları derken, kişinin kendisiyle olan kötü ilişkisinden dolayı karşılaştığı ve çoğu zaman aşırı geri çekilme, genelleştirilmiş bir kayıtsızlık, duygu eksikliği, dışavurumculuk gibi dışavurumlar ile kendini gösteren zorlukları kastediyoruz. Kaygıdan ve yeteneklerinin, genel olarak değerinin açıkça küçümsenmesinden kaynaklanmaktadır. ÖG olan çocuk ortalama veya ortalamanın üzerinde zekâyâ sahip olmasına rağmen akademik olarak performans sergilemede zorluk yaşar. Disleksi, disgrafi, diskalkuli vb. görülür spesifik ÖG olan ve bu özelliklere sahip çocuklarda bilişsel engellerin de varlığı tartışılmaktadır. Bilgiyi girme, yorumlama, düzenleme, çoğaltma ve işlem; çocuğun bellek sorunları, dikkat sorunları, hiperaktivite sorunları ve işitsel veya görsel problemler nedeniyle tam olarak gerçekleşemez (Saravanabhavan, 2009).

Çocukların öğrenme sürecinde karşılaştıkları zorluklar her yaşta ve her sosyo-ekonomik sınıfta gerçekleşebilir. Bireyler yaşamın farklı evrelerinde farklı şekilde çocukluk, ilkokul yılları, ergenlik ve yetişkinlik döneminde ÖG olan kişiler olabilir. İlkokulun ilk notları ÖÖG öğrenmeyle ilgili çeşitli sorunları olduğuna dair ilk verilerdir. Bunun yanında öğrenme güçlükleriyle ilişkili semptomlar şunlardır: işi tamamlamada yavaşlama, okumada gerileme ve yazı yazma, boyut, şekil ve rengi ayırt etmede zorluk, zayıf organizasyon becerileri, sıralamada zorluk, zayıf kısa süreli/uzun süreli bellek, soyutlamada zorluk muhakeme veya problem çözme, zayıf görsel-motor koordinasyondur (Lakshmi, 2024).

Sabornie'nin (1994), ÖG olan öğrencilerin, okul işlevleriyle ilgili zayıf benlik kavramlarına sahip olduklarını, ancak bunun küresel benlik kavramlarıyla ilgili olmadığını doğrulamaktadır. Diğer araştırmacılar ayrıca ÖG olan öğrencilerin, 3. sınıftan itibaren, belirli akademik konulardaki düşük öz görüşlerden genelleştirilebilecek olumsuz akademik benlik kavramlarına sahip olduklarını bulmuşlardır. Sabornie, ÖG olan ve olmayan ortaokul öğrencileriyle yaptığı araştırmada, ÖG olan öğrencilerin diğer öğrencilere göre daha fazla yalnızlık ifade ettiklerini, okullarla daha az bütünleştiklerini ve mağdur edildiklerini (örneğin, fiziksel saldırıya uğradı, eşyaları alındı) buldu. Bu bulgular, öğrenme güçlüğü'nün duygusal etkilerinin, ÖG olan çocuklar için okuldaki yaşamı, engeli olmayan akranlarına göre daha zor hale getirdiğini göstermektedir.

2.5 İlgili Literatür

ÖG olan çocuklarda problem davranış ve sosyal becerilerin birlikte ele alındığı çalışmalara literatürde rastlanılmamıştır. Bununla birlikte özellikle ÖG yaşayan bireylerin sosyal becerilerinin betimleme yoluyla değerlendirme, sosyal becerilerinin gelişmesine yönelik müdahale programlarının etkililiğinin belirlenmesine yönelik çalışmalar bulunmaktadır. Değerlendirme amaçlı yapılan çalışmalarda sıklıkla ÖÖG sosyal beceri düzeylerinin belirlenmesi ile ÖG olmayan çocuklarla karşılaştıran çalışmalar bulunmaktadır.

ÖG yaşayan çocukların, ÖG yaşamayan çocuklara göre daha fazla sosyal beceri eksikliği gösterdikleri bu çalışmaların bulguları ile ortaya konmuştur (Toro ve Weissberg, 1990; Agalotisve Kalyva, 2008; TurKaspa, 2004). Karşılaştırmalı olarak yapılan çalışmaların bulgularına göre ÖÖG sosyal beceri eksikliği görülme oranları olağan gelişim gösteren akranlarına göre daha yüksek olmaktadır (Gresham,1997; Duncan vd. 1999;Lyon 1996).

Most ve Greenbank, (2000) tarafından yapılan çalışmada ÖG olan ve olmayan çocukların sosyal beceri düzeyleri ile görsel, işitsel ve görsel-işitsel algıları karşılaştırılmıştır. Çalışma bulgularına göre, çocukların kendi değerlendirmelerine yönelik bir fark ortaya konmazken, öğretmenlerin verdikleri cevaplara göre; ÖÖG sosyal becerilerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

ÖG yaşayan çocukların sosyal beceri düzeylerini geliştirmeye yönelik yapılan deneysel araştırmalarda; sosyal hikâyeler anlatma ve oynamaya dayalı bir programın olmasına (Kalyva ve Agalotis, 2009), yaratıcı drama (Cruz vd. 2010) ile çok yönlü müdahalelere yönelik (Court ve Givon, 2003) çalışmalar yapılmış ve sosyal becerilerin gelişmesine yönelik müdahalelerin; sosyal durumları anlama, kişilerarası çatışmaların çözülmesi ve duyguları ifade etme becerilerini geliştirdiğine yönelik bulgular elde edilmiştir. Kavale ve Mostert (2004) tarafından yapılan çalışmada benzer şekilde ÖG yaşayan çocuklara yönelik müdahale programlarının sosyal beceri fonksiyonlarının gelişmesine anlamlı düzeyde katkı sağladığı tespit edilmiştir.

Genç ve Çakmak Tolan (2021) tarafından yapılan çalışmada ise ÖG yaşayan çocukların problem davranış azaltılması ve sosyal beceri düzeylerinin geliştirilmesi için oyun terapilerinin kullanılması gerektiğini tespit etmişlerdir. Aynı şekilde Kılınç ve Saltık (2020) tarafından ÖG yaşayan ve kadın konuk evlerinde kalan 3-6 yaş aralığındaki çocukların problem davranışlarının incelendiği çalışmada, oyun terapisine katılan deney

grubundaki çocukların davranış problemlerinin kontrol grubundakilere oranla daha fazla azaldığı tespit edilmiştir. Bu durum değerlendirildiğinde endişe, saldırganlık, korku, aşırı hareketlilik, çekingenlik gibi problem davranışların giderilmesinde oyun terapisinin etkili bir araç olarak kullanıldığı görülmüştür.



3 YÖNTEM

3.2 Araştırma Modeli

Amacı ÖG riski taşıyan çocukların problem davranış ve sosyal beceri düzeylerini incelemek olan bu çalışmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modelleri, iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını ve / veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir (Karasar, 2012).

3.3 Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma grubunu Bursa’da faaliyette bulunan özel anaokullarında eğitime devam eden, 4-6 yaş (48-72 ay) arasında ÖG riski olan 153 çocuk ve ebeveynleri oluşturmaktadır. Araştırmada çalışma grubunu belirlemek üzere ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme yöntemlerinden biri olan ölçüt örnekleme ile bu araştırmanın katılımcı grubunu erken çocukluk döneminde ÖG riski olan çocuklar oluşturmaktadır. Ölçüt örnekleme yöntemi, katılımcı grubun araştırma problemi ile ilişkili özelliklere sahip kişiler, nesneler, olaylar ve durumlardan oluşturulmasıdır (Büyüköztürk, 2014). Buradan yola çıkarak araştırmaya, 4-6 yaş (48-72 ay) arasında ÖG riski olan çocukları olan ebeveynler dahil edilmiştir.

Tablo 1 incelendiğinde, araştırma kapsamında 153 çocuk ve ebeveynleri yer almıştır. Çocukların 73 (% 47,7)’ü erkek iken 80 (% 52,3)’i ise kız çocuğudur. Çocukların yaş ortalaması 68.9 ay (SS = 3.53, Min = 51, Maks. = 72) iken ebeveynlerin yaş ortalaması 33.6 yıl (SS = 4.59, Min = 25, Maks. = 51). Çalışmaya 137 (% 89,5) anne ve 16 (% 10,5) baba katılmıştır. Çocukların okula devam süresi ortalama 6.37 ay (SS = 4.55, Min = 1, Maks. = 24) dır.

Tablo 1*Çalışma Grubu Demografik Bilgileri*

	Çocuk yaşı	Çocuğun Okula Devam Süreci	Ebeveyn yaşı
Ortalama	68.9	6.37	33.6
Standart Sapma	3.53	4.55	4.59
Minimum	51.0	1	25
Maksimum	72.0	24	51
	N	Yüzde (%)	
Çocuğun Cinsiyeti			
Erkek	73		47.7
Kız	80		52.3
Ebeveynler			
Anne	137		89.5
Baba	16		10.5
Toplam	153		100

3.4 Bağımlı Değişkenler ve Veri Toplama Araçları

Araştırmanın bağımlı değişkenleri 4-6 yaş arasındaki çocukların ÖG riski, problem davranış ve sosyal beceri düzeyleridir. Bu bağlamda araştırmada aşağıdaki veri toplama araçları kullanılmıştır:

Demografik Bilgi Formu: Çocuğun yaş, cinsiyeti, ne kadar süredir eğitim aldığı, özel eğitim desteği alıp almadığı ve ebeveyne ilişkin yaş ve cinsiyet bilgilerinin alındığı bir form veri toplama aracının başına eklenmiştir (Ek-1).

ÖG Erken Belirtileri Tarama Ölçeği (ÖGEBTÖ; Okur ve Aksoy, 2019). ÖGEBTÖ, öğrenme güçlüğü davranışlarını sergileyen 4-6 yaşlar arasındaki çocukların değerlendirilmesini amaçlayan bir ölçektir. ÖGEBTÖ'nün geliştirilmesi sürecine pilot uygulama aşamasında 151, ana uygulama 739 ve Doğrulayıcı Faktör Analizi uygulamasına 340 çocuğu herhangi bir alanda ÖG tanısı almış toplam 1230 ebeveyn katılmıştır. Ayrıca ölçüt bağımlı geçerlik aşamasına 93 ebeveyn ve test tekrar-test uygulaması aşamasına 106 ebeveynden veriler elde edilmiştir. Ölçek geliştirme çalışması

kapsamında ölçeğin geçerliğini incelemek için ölçüt bağımlı geçerlik, yapı geçerliği, ayırt edici geçerlik ve kapsam geçerliği çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliği incelenirken de madde-toplam korelasyonu, alt ölçekler arası korelasyon, iç tutarlılık katsayısı, alt-üst %27 güvenilirliği, iki yarı güvenilirliği ve test-tekrar test güvenilirliği çalışmaları yapılmıştır. Analizler sonucunda ÖGEBTÖ'nün geçerlik ve güvenilirlik analizlerinden elde edilen bulguların ölçeği geçerli ve güvenilir kabul edebilmek için yeterli olduğu görülmüştür. ÖGEBTÖ'nün toplam 52 madde ve dört alt faktörden oluşmaktadır. Alt faktörler; Dil Gelişimi ve İletişim, Bilişsel Beceriler, Psikomotor Gelişim Becerileri ve Sosyal-Duygusal Becerilerdir. Hesaplanan iki yarı güvenilirliği SPSS analizleri sonucunda Sperman-Brown değeri .84 ve Gutman Split-half değeri .84 bulunmuştur. Test-test tekrar güvenilirlik Pearson korelasyon katsayısı yüksek çıktığı ve katılımcıların cevapladığı formlara samimi yanıtlar verdiği görülmüştür ($r=.86$, $p<.01$). ÖGEBTÖ'de maddeler 1 (Tamamen Katılmıyorum), 2 (Katılmıyorum), 3 (Kararsızım), 4 (Katılıyorum), 5 (Tamamen Katılıyorum) şeklinde 5'li bir derecelendirme ile puanlanmaktadır. Puanlar standart puanlara dönüştürülmekte ve standart puanlar da ÖG indeksine çevrilmekte, indeks puanı yükseldikçe görülme riski “Çok Az”, “Hafif düzeyde”, “Orta düzeyde” ve “Yüksek düzeyde” şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin veri toplama formuna dönüştürülmüş hali ekte (Ek-1) yer almaktadır.

Anaokulu ve Okul Öncesi Davranış Ölçeği (PKBS-2; Fazlıoğlu, Okyay ve Ilgaz, 2011). Okul Öncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği Merrel (1994; 2003) tarafından geliştirilmiş Fazlıoğlu, Okyay ve Ilgaz (2011) tarafından Türkçeye yaşları 3-6 yaş arasında değişen 201 (102 kız ve 99 erkek) çocuk ile uyarlanmıştır. Okulöncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği-2 (PKBS-2)'nin Türkçeye uyarlama çalışmasında 76 maddelik ölçeğin (Problem davranış ölçeği-42 madde, Sosyal beceri ölçeği-34 madde) faktör yapısının Türk kültüründe korunduğu belirlenmiştir. Okulöncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeğinin Maddelerinin ayırt ediciliği için üst %27 ve alt %27'lik grupların Madde ortalama puanları arasında yapılan t-testi sonuçları, farkların tüm maddeler için anlamlı olduğunu göstermiştir. PKBS-2'nin tümü değerlendirildiğinde güvenilirlik katsayısının hem problem davranış ölçeği hem de sosyal beceri ölçeği için güvenilirlik katsayılarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Sosyal Beceri Ölçeği (SBÖ)'nde “Sosyal İşbirliği, Sosyal Etkileşim ve Sosyal Bağımsızlık” başlıklarında 3 alt ölçek var iken Problem Davranış Ölçeği (PDÖ)'nde ise “İçe Yönelim Problemleri ve Dışa Yönelim Problemleri” başlıklarında iki alt ölçek bulunmaktadır.

Ölçekteki maddeler “0 (Asla), 1 (Nadiren), 2 (Bazen), ve 3 (Sık sık)” şeklinde puanlanmakta ve yüksek sosyal beceri puanı kısaca sosyal adaptasyon seviyesinin mükemmel olduğunu tanımlarken yüksek problem davranış puanı kısaca problem davranış seviyesinin yüksek olduğunu tanımlar. Ölçeğin veri toplama formuna dönüştürülmüş hali ekte (Ek-1) yer almaktadır.

3.5 Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırmanın veri toplama sürecine geçmeden önce Anadolu Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu’na “Araştırma Etik Kurul İzni” için başvurulmuş ve ilgili izin (Protokol No: 721805) alınmıştır (Ek-2). Araştırma verileri Google Formlar üzerinden katılımcılara gönderilen link ile online şeklinde toplanmıştır. Araştırmaya Bursa ilindeki özel anaokulları ile görüşülerek araştırmaya gönüllü katılımları için rızaları alınmış (Ek-3) ve çalışmaya katılımı gönüllü olan ebeveynlere veri toplama formu online şekilde ulaştırılmıştır (Ek-1). Her bir linkten yalnızca bir katılımcının ölçeği bir çocuk için doldurması sağlanmıştır. Veriler toplandıktan sonra görsel olarak kontrol edilmiş ilgili analizler öncesinde ön şartları test edilmiştir. Verilerin normal dağılım özelliklerinin sağlanabilmesi açısından iki kritere bakılacaktır. Bunlar; a) Shapiro Wilks ve Kolmogorov Smirnov anlamlılık değerleri ($p>.05$) ve Skewness (çarpıklık) ve Kurtosis (basıklık) değerlerinin standart hata değerlerine bölünmesi ile elde edilen değerlerin -1,96 ile +1,96 aralığında olmasıdır (Tabachnick ve Fidell, 2007). Gözlem sayısının 30 üstü olduğu değişkenler için Kolmogorov-Smirnov kullanılırken, 30 altı olduğu durumlarda Shapiro-Wilk anlamlılık değerleri dikkate alınmıştır. Ayrıca kayıp değerler kontrol edilecek ve ortalama yöntemi ile kayıp değerler atanmıştır (Pallant, 2011).

Tablo 2*Normallik Test Sonuçları*

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	df	Sig.
Okulöncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği-2 (PKBS-2)			
Sosyal İşbirliği Toplam	.085	153	.010
Sosyal Etkileşim Toplam	.084	153	.010
Sosyal Bağımsızlık Toplam	.068	153	.081
Sosyal Beceri Toplam	.076	153	.029
Dışa Yönelim Toplam	.063	153	.200
İçe Yönelim Toplam	.059	153	.200
Problem Davranış Toplam	.065	153	.200
ÖG Erken Belirtileri Tarama Ölçeği (ÖGEBTÖ)			
Dil Gelişimi ve İletişim Becerileri Toplam	.118	153	.010
Bilişsel Beceriler Toplam	.064	153	.200
Psikomotor Beceriler Toplam	.071	153	.060
Sosyal Duygusal Beceriler Toplam	.092	153	.003
ÖGEBTÖ Toplam	.095	153	.002

Tablo 2’de görüldüğü üzere verilerin normal dağılımına göre parametrik analizler yapılmıştır. Demografik değişkenler ve çocukların ÖG riski, problem davranış ve sosyal beceri düzeyleri frekans ve yüzde ile ortaya koyulmuştur. Çocukların cinsiyeti ile ÖG riski, problem davranış ve sosyal beceri düzeyleri arasında ilişkiye Bağımsız Örneklem T-Testi kullanılırken sürekli değişkenler olan çocuğun yaşı, okula devam süresi, öğrenme güçlüğü riski, problem davranış ve sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkiye Pearson Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır. Çocukların ÖG riski düzeyleri ile problem davranış ve sosyal beceri düzeyleri arasındaki farklar ise One Way ANOVA ile incelenmiştir. Anlamlı çıkan bulguların büyüklüğünü göstermek için de etki büyüklükleri rapor edilmiştir (Büyüköztürk, 2016). Karşılaştırma analizlerinde anlamlı olmayan farkın anlamlı gibi görünmesine neden olan Tip 1 hatadan kaçınmak için Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır (Pallant, 2011). Elde edilen η^2 değerlerinde Cohen’in etki büyüklük yorumlaması (1988) kullanılmıştır. Buna göre; “0.1” küçük etki, “0.3” orta etki ve “0,5 ve üzeri” büyük etki olarak değerlendirilmiştir.

4 BULGULAR

4.1 Katılımcı Çocukların ÖG Riski, Problem Davranış ve Sosyal Beceri Düzeylerine İlişkin Bulgular

Katılımcı çocukların ÖG riski, problem davranış ve sosyal beceri düzeyleri betimsel istatistikler ile incelenmiştir.

Tablo 3 incelendiğinde, ÖG Belirtileri Tarama Ölçeği (ÖGEBTÖ)’ne göre katılımcı çocukların %10.5 (n = 16)’i “Düşük risk”, %75.2 (n = 115)’i “Orta risk” ve %14.4 (n = 22)’ü de “Yüksek risk” kategorisinde yer aldığı görülmektedir.

Tablo 3

Katılımcı Çocukların ÖG Düzeylerine İlişkin Bulgular

ÖG RİSKİ	N	%
Çok az	22	14.4
Hafif	115	75.2
Orta	16	10.5
Total	153	100.0

Sosyal beceri düzeyleri Sosyal İşbirliği, Sosyal Etkileşim, Sosyal Bağımsızlık ve Sosyal Beceri Toplam Puanı temelinde incelenmiştir (Tablo 4). Bu puanların minimum ve maksimum değerleri dikkate alındığında, çocukların sosyal beceri seviyelerindeki dağılım ve değişkenlik daha net değerlendirilebilir.

Sosyal işbirliği, çocukların başkalarıyla ortak çalışabilme ve grup etkinliklerine katılabilme becerisini yansıtmaktadır. Tablo 4 incelendiğinde ortalama puanın ($\bar{X} = 27.20$, $SS = 5.42$), ölçeğin en yüksek puanı olan 36’ya oldukça yakın olduğu görülmektedir. Bu da çocukların genel olarak iyi bir sosyal işbirliği becerisine sahip olduğunu göstermektedir. Ancak, standart sapma 5.42 olduğu için çocuklar arasında belirli bir varyasyon olduğu söylenebilir.

Sosyal etkileşim; çocukların akranlarıyla ve yetişkinlerle iletişim kurma, paylaşma ve sosyal ortamlarda aktif olma becerisini ölçmektedir. Tablo 4 incelendiğinde ortalama puanın ($\bar{X} = 26.61$, $SS = 4.78$) ölçeğin en yüksek puan olan 33’e oldukça yakın olduğu görülmektedir. Bu da çocukların çoğunluğunun sosyal etkileşim konusunda güçlü olduğunu göstermektedir. Ancak, standart sapma 4.78, çocukların sosyal etkileşim

düzeylerinin birbiriyle kısmen tutarlı olduğunu ancak bireysel farklılıkların göz ardı edilemeyeceğini göstermektedir.

Sosyal bağımsızlık; çocukların bağımsız hareket edebilme, kendi başına karar verebilme ve sosyal ortamlarda bireysel olarak aktif olabilme becerisini ölçmektedir. Tablo 4 incelendiğinde ortalama puanın ($\bar{X} = 25.61$, $SS = 4.69$) ölçeğin en yüksek puan olan 33'e oldukça yakın olduğu görülmektedir. Bu da çocukların genellikle bağımsız sosyal becerilere sahip olduğunu göstermektedir. Ancak, standart sapma 4.69, bireysel farklılıkların olduğunu ancak sosyal bağımsızlık düzeylerinin nispeten homojen dağıldığını göstermektedir.

Tablo 4

Katılımcı Çocukların ÖG Risk Puanları, Problem Davranış ve Sosyal Beceri Düzeylerine İlişkin Bulgular

	N	Ranj	Min.	Maks.	X	SS
Okulöncesi ve Anaokulu Davranış Ölçeği-2 (PKBS-2)						
Sosyal İşbirliği Toplam	153	34.00	2.00	36.00	27.20	5.42
Sosyal Etkileşim Toplam	153	33.00	.00	33.00	26.61	4.78
Sosyal Bağımsızlık Toplam	153	32.00	1.00	33.00	25.61	4.69
Sosyal Beceri Toplam	153	99.00	3.00	102.00	79.41	13.44
Dışa Yönelim Toplam	153	59.00	.00	59.00	26.95	12.11
İçe Yönelim Toplam	153	34.00	.00	34.00	15.26	6.35
Problem Davranış Toplam	153	90.00	.00	90.00	42.21	17.15
ÖG Erken Belirtileri Tarama Ölçeği (ÖGEBTÖ)						
Dil Gelişimi ve İletişim	153	46.00	14.00	60.00	28.43	10.03
Becerileri Toplam	153	61.00	18.00	79.00	46.60	11.07
Bilişsel Beceriler Toplam	153	42.00	13.00	55.00	28.22	7.74
Psikomotor Beceriler	153	24.00	7.00	31.00	15.40	5.72
Toplam	153	24.00	7.00	31.00	15.40	5.72
Sosyal Duygusal Beceriler	153	24.00	7.00	31.00	15.40	5.72
Toplam	153	24.00	7.00	31.00	15.40	5.72
ÖGEBTÖ Toplam	153	131.00	52.00	183.00	118.65	24.57

Sosyal beceri toplam puanı; sosyal işbirliği, etkileşim ve bağımsızlık puanlarının birleşimi ile elde edilmiştir. Tablo 4 incelendiğinde ortalama puanın ($\bar{X} = 79.41$, $SS =$

13.44) çocukların genel olarak iyi bir sosyal beceri seviyesine sahip olduğunu göstermektedir. Standart sapma 13.44, bireyler arasındaki farkın diğer alt ölçeklere göre daha büyük olduğunu ve çocuklar arasında sosyal beceri düzeylerinde belirgin farklılıklar bulunduğunu göstermektedir.

Problem davranış ölçeği kapsamında üç ana değişken ele alınmıştır: İçer Yönelim, Dışa Yönelim ve Problem Davranış Toplam Puanı. İçer yönelim puanı, çocukların çekingenlik, sosyal geri çekilme, pasiflik ve içer kapanıklık gibi davranışlarını ölçmektedir. Tablo 3 incelendiğinde ortalama puanın ($\bar{X} = 15.26$, $SS = 6.35$) ölçeğin maksimum puanına (81) kıyasla oldukça düşük olup çocukların genel olarak içer kapanma eğilimlerinin düşük olduğunu göstermektedir. Buna karşın standart sapmanın 6.35 olması, çocuklar arasında bireysel farklılıklar olduğunu işaret etmektedir.

Dışa yönelim puanı; saldırganlık, öfke, hiperaktivite ve uygunsuz sosyal davranışlar gibi dışa vurumlu problem davranışlarını ölçmektedir. Tablo 4 incelendiğinde ortalama puanın ($\bar{X} = 26.95$, $SS = 12.11$) maksimum puan olan 45'e oldukça yakın olması, çocukların genel olarak dışa yönelimli problem davranışlar sergileme eğiliminde olduğunu göstermektedir. Standart sapmanın 12.11 olması, bireyler arasında önemli ölçüde farklılık olduğunu göstermektedir.

Problem davranış toplam puanı; çocukların hem içer hem de dışa yönelimli problem davranışlarını bir arada değerlendirerek genel problem davranış seviyesini belirlemektedir. Tablo 4 incelendiğinde ortalama puanın ($\bar{X} = 42.21$, $SS = 17.15$) maksimum puan olan 126'nın yaklaşık üçte biri seviyesinde olması, çocukların problem davranış düzeylerinin genel olarak orta seviyede olduğunu göstermektedir.

ÖG Erken Belirtileri Tarama Ölçeği (ÖGEBTÖ) kapsamında Dil Gelişimi ve İletişim Becerileri, Bilişsel Beceriler, Psikomotor Beceriler ve Sosyal Duygusal Beceriler incelenmiştir.

Dil gelişimi ve iletişim becerileri; çocukların konuşma, dinleme, anlama ve iletişim kurma yeteneklerini ölçmektedir. Tablo 4 incelendiğinde ortalama puanın ($\bar{X} = 28.43$, $SS = 10.03$) ölçeğin maksimum puanı olan 70'e göre düşük bir seviyede olup, çocukların genel olarak bu alanda orta düzeyde becerilere sahip olduğunu göstermektedir. Standart sapmanın 10.03 olması, çocuklar arasında belirgin bireysel farklılıklar olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, bazı çocukların akranlarına kıyasla çok daha zayıf iletişim becerilerine sahip olabileceğini göstermektedir.

Bilişsel beceriler; çocukların düşünme, problem çözme, bellek, dikkat ve öğrenme süreçlerini değerlendirmektedir. Tablo 4 incelendiğinde ortalama puanın ($\bar{X} = 46.60$, $SS = 11.07$) maksimum 90 puanın yaklaşık yarısı seviyesinde olması, çocukların genel olarak bilişsel becerilerde orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Ancak, standart sapmanın 11.07 olması, çocuklar arasında bilişsel yeteneklerde belirgin bireysel farklılıklar olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum, bazı çocukların yaşlarına uygun bilişsel becerilere sahip olmasına rağmen, bazı çocukların öğrenme sürecinde belirgin sorunlar yaşadığını göstermektedir.

Psikomotor beceriler; çocukların ince ve kaba motor becerilerini, koordinasyon yeteneklerini ve fiziksel hareketlerini değerlendirmektedir. Tablo 4 incelendiğinde ortalama puanın ($\bar{X} = 28.22$, $SS = 7.74$) ölçeğin maksimum puanı olan 65'e kıyasla oldukça düşük olup, çocukların bu alanda desteklenmesi gerekebileceğini göstermektedir. Standart sapmanın 7.74 olması, çocuklar arasında motor becerilerde belirgin bireysel farklılıkların olduğunu göstermektedir.

Sosyal duygusal beceriler; çocukların sosyal ilişkiler kurma, duygusal tepkilerini yönetme ve kendini ifade etme becerilerini ölçmektedir. Tablo 4 incelendiğinde ortalama puanın ($\bar{X} = 15.40$, $SS = 5.72$) maksimum puan olan 35'in altında kalması, çocukların bu alanda daha fazla desteğe ihtiyaç duyabileceğini göstermektedir. Standart sapmanın 5.72 olması, çocuklar arasında sosyal ve duygusal beceri düzeylerinde farklılıklar olduğunu göstermektedir. Bu farklılıklar, bazı çocukların akranlarına kıyasla sosyal ve duygusal gelişim konusunda daha fazla zorluk yaşadığını düşündürmektedir.

ÖGEBTÖ toplam puanı; çocukların tüm gelişim alanlarındaki (dil, bilişsel, psikomotor, sosyal-duygusal) genel performansını değerlendirmektedir. Tablo 4 incelendiğinde ortalama puanın ($\bar{X} = 118.65$, $SS = 24.57$) maksimum puan olan 260'ın yaklaşık yarısında olması, çocukların genel gelişim düzeylerinin orta seviyede olduğunu göstermektedir. Standart sapmanın 24.57 olması, çocuklar arasında büyük gelişimsel farklılıklar olduğunu göstermektedir.

4.2 Katılımcı Çocukların ÖG Risk Toplam Puanları, Problem Davranış ve Sosyal Beceri Toplam Puanları Arasındaki İlişkiler

Tablo 5'de, ÖG risk toplam puanları (ÖGEBTÖ), problem davranışlar (dışa yönelim, içe yönelim ve toplam problem davranış puanı) ve sosyal beceri bileşenleri (sosyal iletişim, sosyal etkileşim, sosyal bağımsızlık ve sosyal beceri toplam puanı) arasındaki Pearson

korelasyon katsayıları ve anlamlılık düzeyleri rapor edilmiştir. Bulgular, çocukların sosyal becerileri, problem davranışları ve ÖG riskleri arasındaki ilişkileri açıklamaktadır.

Tablo 5'de sosyal beceri bileşenleri arasındaki korelasyonlar incelendiğinde sosyal iletişim ile sosyal etkileşim arasında güçlü ve pozitif bir ilişki vardır ($r = .768, p < .001$). Bu bulgu, sosyal iletişim becerileri yüksek olan çocukların, aynı zamanda sosyal etkileşimde de başarılı olma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Sosyal bağımsızlık, hem sosyal iletişim ($r = .673, p < .001$) hem de sosyal etkileşim ($r = .728, p < .001$) ile pozitif korelasyon göstermektedir. Bu bulgu, sosyal iletişim ve etkileşim becerileri gelişmiş çocukların, sosyal olarak daha bağımsız olma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Sosyal beceri toplam puanı ile tüm sosyal beceri bileşenleri arasında çok güçlü pozitif korelasyonlar bulunmuştur (sosyal iletişim $r = .911$, sosyal etkileşim $r = .919$, sosyal bağımsızlık $r = .879, p < .001$). Bu sonuç, sosyal becerilerin birbirini tamamlayan yapılar olduğunu ve tüm becerilerin genel sosyal yeterlilik düzeyini belirlediğini göstermektedir.

Tablo 5'de problem davranışlar ile sosyal beceri arasındaki korelasyonlar incelendiğinde; Dışa yönelim, sosyal beceri bileşenleri ile negatif korelasyon göstermektedir (sosyal iletişim $r = -.475$, sosyal etkileşim $r = -.247$, sosyal bağımsızlık $r = -.246$, sosyal beceri toplam $r = -.365, p < .05$). Bu bulgular; saldırganlık, hiperaktivite gibi dışa dönük problem davranışlar sergileyen çocukların, sosyal beceri düzeylerinin daha düşük olabileceğini göstermektedir. İçe yönelim, sosyal becerilerle negatif ilişkilidir (sosyal iletişim $r = -.308$, sosyal etkileşim $r = -.171$, sosyal bağımsızlık $r = -.218$, sosyal beceri toplamı $r = -.261, p < .05$). Sosyal etkileşimde daha düşük puanlar alan çocukların, içe kapanıklık ve sosyal çekingenlik gösterme eğiliminde olduğu görülmektedir. Problem davranış toplam puanı, tüm sosyal beceri bileşenleriyle negatif yönde ilişkilidir ($r = -.449$ ile $-.354$ arasında, $p < .05$). Bu bulgu, problem davranışları yüksek olan çocukların sosyal beceri düzeylerinin düşük olduğunu ve olumsuz sosyal etkileşim deneyimleri yaşayabileceğini göstermektedir.

Tablo 5

Katılımcı Çocukların ÖG Risk Toplam Puanları, Problem Davranış ve Sosyal Beceri Toplam Puanları Arasındaki Korelasyon Bulguları

		1	2	3	4	5	6	7
1.Sosyal İletişim								
2.Sosyal Etkileşim	Pearson Correlation	.768**						
	Sig. (2-tailed)	<.001						
3.Sosyal Bağımsızlık	Pearson Correlation	.673**	.728**					
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001					
4.Sosyal Beceri Toplam	Pearson Correlation	.911**	.919**	.879**				
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001				
5.Dışa Yönelim	Pearson Correlation	-.475**	-.247*	-.246*	-.365**			
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.002	<.002	<.001			
6.İçe Yönelim	Pearson Correlation	-.308**	-.171*	-.218*	-.261**	.697**		
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.034	<.007	<.001	<.001		
7.Problem Davranış Toplam	Pearson Correlation	-.449**	-.237*	-.255**	-.354**	.964**	.862**	
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.003	<.001	<.001	<.001	<.001	
8.ÖGEBTÖ Toplam	Pearson Correlation	-.369**	-.334**	-.368**	-.396**	.341**	.347**	.369**
	Sig. (2-tailed)	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001	<.001

*p<.05, **<.001

Tablo 5'de ÖG erken belirtileri (ÖGEBTÖ) ile diğer değişkenler arasındaki korelasyonlar incelendiğinde; ÖGEBTÖ toplam puanı, sosyal beceri bileşenleriyle negatif korelasyon göstermektedir (r = -.369 ile -.396 arasında, p < .001). Bu bulgu, ÖG riski yüksek olan çocukların sosyal becerilerde daha düşük puan alma eğiliminde olduğunu göstermektedir. ÖGEBTÖ toplam puanı, problem davranış bileşenleriyle pozitif korelasyon göstermektedir (dışa yönelim r = .341, içe yönelim r = .347, problem davranış toplamı r

= .369, $p < .001$). Bu bulgu, ÖG riski taşıyan çocukların problem davranışlar sergileme olasılığının daha yüksek olabileceğini göstermektedir.

4.3 ÖG Riskine Göre Çocukların Problem Davranış ve Sosyal Beceri Toplam

Puanları Arasındaki Farka İlişkin Bulgular

Bu çalışmada, ÖG riski düzeyine (orta, hafif, çok az) göre çocukların problem davranışları ve sosyal beceri puanları arasındaki farklılıklar incelenmiştir. Veriler; betimsel istatistikler, tek yönlü varyans analizi (Welch's ANOVA) ve Games-Howell post-hoc testi ile analiz edilmiştir.

Tablo 6'da, ÖG riski düzeyi (orta, hafif, çok az) olan çocukların sosyal beceri ve problem davranış puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları verilmiştir. Genel olarak; ÖG riski azaldıkça sosyal beceri puanları artmakta, problem davranış puanları ise düşmektedir. Sosyal iletişim, sosyal etkileşim, sosyal bağımsızlık ve toplam sosyal beceri puanları, ÖG riski azaldıkça artmaktadır. Örneğin, sosyal beceri toplam puanı orta risk grubunda 69.9, hafif risk grubunda 79.3, çok az risk grubunda 86.9 olarak hesaplanmıştır. Bu durum, ÖG riski düşük olan çocukların daha güçlü sosyal becerilere sahip olduğunu göstermektedir.

Dışa yönelim, içe yönelim ve toplam problem davranış puanları, ÖG riski arttıkça yükselmektedir. Örneğin, problem davranış toplam puanı orta risk grubunda 52.5, hafif risk grubunda 43.3, çok az risk grubunda 29.1 olarak hesaplanmıştır. Benzer şekilde, dışa yönelim ve içe yönelim puanları da ÖG riski yüksek olan çocuklarda daha fazladır.

Tablo 6

ÖG Riskine Göre Çocukların Problem Davranış ve Sosyal Beceri Toplam Puanları Arasındaki Farka İlişkin Betimsel Bulgular

	ÖG Riski	N	X	SS
Sosyal İletişim	Orta	16	23.8	4.82
	Hafif	115	27.0	4.59
	Çok az	22	30.5	7.82
Sosyal Etkileşim	Orta	16	23.8	4.98
	Hafif	115	26.6	3.88
	Çok az	22	28.8	7.41
Sosyal Bağımsızlık	Orta	16	22.3	4.91
	Hafif	115	25.7	3.85
	Çok az	22	27.6	7.04
Sosyal Beceri Toplam	Orta	16	69.9	11.94
	Hafif	115	79.3	10.54
	Çok az	22	86.9	21.84
Dışa Yönelim	Orta	16	33.0	9.98
	Hafif	115	27.8	11.78
	Çok az	22	18.2	11.17
İçe Yönelim	Orta	16	19.5	6.37
	Hafif	115	15.5	5.69
	Çok az	22	10.9	7.31
Problem Davranış Toplam	Orta	16	52.5	14.79
	Hafif	115	43.3	16.12
	Çok az	22	29.1	17.21

Tablo 7 incelendiğinde, Tek Yönlü VARYANS Analizi (Welch's ANOVA) sonuçları, ÖG riskinin sosyal beceriler ve problem davranışlar üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermektedir. Tüm değişkenlerde gruplar arası farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ($p < .007$, Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır). Etki büyüklüğü (Eta Kare, η^2) açısından en yüksek değerler, problem davranış toplam puanı ($\eta^2 = .220$) ve içe yönelim ($\eta^2 = .209$) için hesaplanmıştır, bu da ÖG riskinin bu iki değişken üzerinde en belirgin etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Özellikle sosyal beceri düzeyleri açısından en güçlü fark sosyal iletişim ($\eta^2 = .185$) ve sosyal beceri toplam puanı ($\eta^2 = .186$) için bulunmuştur. Bu bulgular, ÖG riski taşıyan çocukların sosyal iletişim ve etkileşim becerilerinde belirgin eksiklikler yaşadığını ortaya koymaktadır. Aynı zamanda, dışa yönelim ($\eta^2 = .197$) ve içe yönelim ($\eta^2 = .209$) puanlarındaki farklar, ÖÖG sosyal-duygusal problemler yaşama olasılığının yüksek olduğunu göstermektedir.

Tablo 7

ÖG Riskine Göre Çocukların Problem Davranış ve Sosyal Beceri Toplam Puanları Arasındaki Farka İlişkin Tek Yönlü VARYANS Analizi (Welch's) Bulguları

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Eta Kare
Sosyal İletişim	Between Groups	426.31	2	213.16	7.93	<.001*	.185
	Within Groups	4031.79	150	26.87			
	Total	4458.11	152				
Sosyal Etkileşim	Between Groups	228.20	2	114.10	5.27	<.006*	.146
	Within Groups	3246.26	150	21.64			
	Total	3474.47	152				
Sosyal Bağımsızlık	Between Groups	260.98	2	130.49	6.33	<.002*	.162
	Within Groups	3089.48	150	20.59			
	Total	3350.47	152				
Sosyal Beceri Toplam	Between Groups	2659.18	2	1329.59	8.03	<.001*	.186
	Within Groups	24835.87	150	165.57			
	Total	27495.05	152				
Dışa Yönelim	Between Groups	2356.74	2	1178.37	8.86	<.001*	.197
	Within Groups	19928.83	150	132.85			
	Total	22285.58	152				
İçe Yönelim	Between Groups	710.97	2	355.48	9.82	<.001*	.209
	Within Groups	5426.56	150	36.17			
	Total	6137.54	152				
Problem Davranış Toplam	Between Groups	5613.95	2	2806.97	10.76	<.001*	.220
	Within Groups	39109.34	150	260.72			
	Total	44723.30	152				

*p<.007 (Bonferroni adjustment: 0.05/7=.007)

Tablo 8 ve 9'da post-hoc analizler (Games-Howell testi) incelendiğinde, özellikle ÖG riski "çok az" olan çocukların diğer gruplardan belirgin şekilde ayrıldığı görülmektedir.

Problem davranış toplam puanı açısından, orta ve çok az risk grupları arasındaki fark ($p < .001$) ve hafif ile çok az risk grupları arasındaki fark ($p < .003$) anlamlı bulunmuştur. Benzer şekilde, içe yönelim ve dışa yönelim puanları açısından da ÖG riski yüksek olan çocukların diğer gruplardan anlamlı şekilde farklı olduğu tespit edilmiştir. İçe yönelim puanı açısından, orta ve çok az risk grupları ($p < .001$) ile hafif ve çok az risk grupları ($p < .025$) arasındaki farklar anlamlıdır. Dışa yönelim açısından da orta ve çok az risk grupları ($p < .001$) ve hafif ile çok az risk grupları ($p < .003$) arasında anlamlı farklar bulunmuştur. Ancak orta ve hafif risk grupları arasında bazı değişkenlerde anlamlı farklılıklar gözlenmemiştir (örneğin, problem davranış toplam puanı için $p = .077$).

Bu bulgular, ÖG riski taşıyan çocukların sosyal becerilerde yetersizlik gösterme ve problem davranış sergileme olasılıklarının daha yüksek olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Özellikle ÖG riski düşük olan çocuklar, hem sosyal beceriler açısından en yüksek puanlara sahipken hem de problem davranışları en düşük seviyede göstermektedir. Bu nedenle, ÖG riski taşıyan çocuklara yönelik erken müdahale programlarının geliştirilmesi, sosyal beceri eğitimlerinin artırılması ve davranış düzenleme programlarının uygulanması önem arz etmektedir.

Tablo 8*Problem Davranış Ölçeği Post-Hoc (Games-Howell Post-Hoc Test) Bulguları*

ÖG Düzeyi		Orta	Hafif	Çok az
Problem Davranış Toplam (Games-Howell Post-Hoc Test)				
Orta	Mean difference	—	9.21	23.4
	p-value	—	0.077	<.001*
Hafif	Mean difference		—	14.2
	p-value		—	<0.003*
Çok az	Mean difference			—
	p-value			—
İçe Yönelim Toplam (Games-Howell Post-Hoc Test)				
Orta	Mean difference	—	4.00	8.59
	p-value	—	0.069	<0.001*
Hafif	Mean difference		—	4.60
	p-value		—	<0.025*
Çok az	Mean difference			—
	p-value			—
Dışa Yönelim Toplam (Games-Howell Post-Hoc Test)				
Orta	Mean difference	—	5.22	14.82
	p-value	—	0.159	<.001*
Hafif	Mean difference		—	9.60
	p-value		—	<0.003*
Çok az	Mean difference			—
	p-value			—

*p<.05

Tablo 9.*Sosyal Beceri Toplam (Games-Howell Post-Hoc Test)*

ÖG Düzeyi		Orta	Hafif	Çok az
Sosyal Beceri Toplam (Games-Howell Post-Hoc Test)				
Orta	Mean difference	—	-9.37	-16.93
	p-value	—	<0.021*	<0.012*
Hafif	Mean difference	—	—	-7.56
	p-value	—	—	0.271
Çok az	Mean difference	—	—	—
	p-value	—	—	—
Sosyal Bağımsızlık Toplam (Games-Howell Post-Hoc Test)				
Orta	Mean difference	—	-3.37	-5.28
	p-value	—	<0.042*	<0.026*
Hafif	Mean difference	—	—	-1.90
	p-value	—	—	0.445
Çok az	Mean difference	—	—	—
	p-value	—	—	—
Sosyal Etkileşim Toplam (Games-Howell Post-Hoc Test)				
Orta	Mean difference	—	-2.77	-4.96
	p-value	—	0.111	<0.048*
Hafif	Mean difference	—	—	-2.19
	p-value	—	—	0.382
Çok az	Mean difference	—	—	—
	p-value	—	—	—
Sosyal İletişim Toplam (Games-Howell Post-Hoc Test)				
Orta	Mean difference	—	-3.22	-6.69
	p-value	—	0.052	<0.007*
Hafif	Mean difference	—	—	-3.47
	p-value	—	—	0.131
Çok az	Mean difference	—	—	—
	p-value	—	—	—

*p<.05, **<.001

4.4 ÖG Riski ve Sosyal Beceri Puanının Problem Davranışları Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi Bulguları

Öğrencilerin sosyal beceri düzeyleri ve ÖG değişkenlerinin problem davranışları yordama gücü üç aşamalı hiyerarşik regresyon analiziyle gerçekleştirilmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 10'da verilmiştir. İlk modele bağımsız değişken olarak ÖG dahil edilmiştir. Analiz bu değişkenin problem davranış toplam puanı üzerinde pozitif, anlamlı

ve toplam varyansın yaklaşık %13,6'sını açıkladığını göstermiştir ($R^2 = 0.136$, $p < .001$, $B = 0.258$, $Beta = 0.369$). İkinci modelde, analize sosyal beceri toplam puanı eklenmiş ve modelin açıklama gücünde yaklaşık %5,2'lik anlamlı bir artış gözlenmiştir ($\Delta R^2 = 0.052$, $p < .001$). Bu modelde, ÖG ($B = 0.189$, $Beta = 0.271$, $p = .001$) ve sosyal beceri toplam puanı ($B = -0.315$, $Beta = -0.247$, $p = .002$) değişkenlerinin problem davranış toplam puanı üzerinde anlamlı yordayıcı etkileri olduğu belirlenmiştir. İlk iki modelden elde edilen sonuçlar, ÖG değişkeninin problem davranış toplam puanını pozitif yönde, sosyal beceri toplam puanının ise negatif yönde yordadığını göstermektedir. İki değişkenin toplamda problem davranışlara ilişkin varyansın yaklaşık %18,8'ini açıkladığı belirlenmiştir. Üçüncü modelde ÖG ile sosyal beceri değişkenlerinin birbirleriyle etkileşim halinde sosyal beceri düzeyini ne ölçüde eklediği test edilmiş ancak modele anlamlı bir katkı sağlamadığı görülmüştür ($\Delta R^2 = 0.002$, $p > .05$).

Tablo 10

Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

Model	R^2	ΔR^2	F Change	Sig. F Change
1	0.14	0.14	23.79	0.000*
2	0.19	0.05	17.31	0.002*
3	0.19	0.00	0.62	0.536

$p < .001$

5 SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

5.1 Sonuç

ÖG; bireylerin akademik, sosyal ve duygusal yaşamlarını derinden etkileyen çok boyutlu bir nörogelişimsel bozukluktur. Öğrenme güçlükleri; bireylerin bilgiyi edinme, işleme ve uygulamada zorluk yaşamasına neden olurken, aynı zamanda fiziksel uygunluk, sosyal uyum ve bilişsel işlevleri de olumsuz yönde etkilemektedir. Özellikle ÖG çeken 4-6 yaş arası çocuklar sıklıkla zayıf motor becerileri, problem davranış ve sosyal becerilerin gelişmesi konusunda sorunlar yaşamaktadır. Bu zorluklar çocukların ve ebeveynlerin yaşam kalitesini ciddi şekilde sınırlamakta ve uzun vadede sosyal ve duygusal sorunlara yol açmaktadır. Yapılan bu çalışma kapsamında öğrenme güçlüğü'nün problem davranış ve sosyal becerilere olan etkisi incelenmiş ve belirli bulgulara ulaşılmıştır. Bu analizlerden ilki; ÖG yaşayan çocukların dil gelişimi ve iletişim becerileri, konuşma, dinleme, anlama ve iletişim kurma yeteneklerini ölçmektedir. Buna göre bazı çocukların akranlarına kıyasla çok daha zayıf iletişim becerilerine sahip olabileceğini göstermektedir. Bilişsel beceriler, çocukların düşünme, problem çözme, bellek, dikkat ve öğrenme süreçlerinin değerlendirilmesi sonucu bazı çocukların yaşlarına uygun bilişsel becerilere sahip olmasına rağmen, bazı çocukların öğrenme sürecinde belirgin sorunlar yaşadığını göstermektedir.

Sosyal beceri bileşenleri arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, sosyal iletişim ile sosyal etkileşim arasında güçlü ve pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Bu bulgu, sosyal iletişim becerileri yüksek olan çocukların aynı zamanda sosyal etkileşimde de başarılı olma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Sosyal bağımsızlık, hem sosyal iletişim hem de sosyal etkileşim ile pozitif korelasyon göstermektedir. Bu bulgu, sosyal iletişim ve etkileşim becerileri gelişmiş çocukların sosyal olarak daha bağımsız olma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Sosyal beceri toplam puanı ile tüm sosyal beceri bileşenleri arasında çok güçlü pozitif korelasyonlar bulunmuştur. Bu sonuç, sosyal becerilerin birbirini tamamlayan yapılar olduğunu ve tüm becerilerin genel sosyal yeterlilik düzeyini belirlediğini göstermektedir.

Problem davranışlar ile sosyal beceri arasındaki korelasyonlar incelendiğinde; dışa yönelim, sosyal beceri bileşenleri ile negatif korelasyon göstermektedir. Bu bulgular; saldırganlık, hiperaktivite gibi dışa dönük problem davranışlar sergileyen çocukların, sosyal beceri düzeylerinin daha düşük olabileceğini göstermektedir. İçe yönelim, sosyal

becerilerle negatif ilişkilidir. Sosyal etkileşimde daha düşük puanlar alan çocukların, içe kapanıklık ve sosyal çekingenlik gösterme eğiliminde olduğu görülmektedir.

Problem davranış toplam puanı, tüm sosyal beceri bileşenleriyle negatif yönde ilişkilidir. Bu bulgu, problem davranışları yüksek olan çocukların sosyal beceri düzeylerinin düşük olduğunu ve olumsuz sosyal etkileşim deneyimleri yaşayabileceğini göstermektedir.

ÖG erken belirtileri ÖGEBTÖ ile diğer değişkenler arasındaki korelasyonlar incelendiğinde; ÖGEBTÖ toplam puanı, sosyal beceri bileşenleriyle negatif korelasyon göstermektedir. Bu bulgu, ÖG riski yüksek olan çocukların sosyal becerilerde daha düşük puan alma eğiliminde olduğunu göstermektedir. ÖGEBTÖ toplam puanı, problem davranış bileşenleriyle pozitif korelasyon göstermektedir. Bu bulgu, ÖG riski taşıyan çocukların, problem davranışlar sergileme olasılığının daha yüksek olabileceğini göstermektedir.

ÖG riski düzeyi (orta, hafif, çok az) olan çocukların sosyal beceri ve problem davranış puanlarının ortalamaları ve standart sapmaları verilmiştir. Genel olarak; ÖG riski azaldıkça sosyal beceri puanları artmakta, problem davranış puanları ise düşmektedir. Sosyal iletişim, sosyal etkileşim, sosyal bağımsızlık ve toplam sosyal beceri puanları; ÖG riski azaldıkça artmaktadır. Örneğin, sosyal beceri toplam puanı orta risk grubunda 69.9, hafif risk grubunda 79.3, çok az risk grubunda 86.9 olarak hesaplanmıştır. Bu durum, ÖG riski düşük olan çocukların daha güçlü sosyal becerilere sahip olduğunu göstermektedir.

Dışa yönelim, içe yönelim ve toplam problem davranış puanları, ÖG riski arttıkça yükselmektedir. Örneğin, problem davranış toplam puanı orta risk grubunda 52.5, hafif risk grubunda 43.3, çok az risk grubunda 29.1 olarak hesaplanmıştır. Benzer şekilde, dışa yönelim ve içe yönelim puanları da ÖG riski yüksek olan çocuklarda daha fazladır. Bu durum, ÖÖG daha fazla problem davranış sergilediğini ve bu çocukların dışa yönelimli (saldırganlık, hiperaktivite) ve içe yönelimli (çekingenlik, içe kapanma) problem davranışlara daha yatkın olduğunu göstermektedir.

Tek Yönlü VARYANS Analizi (Welch's ANOVA) sonuçları, ÖG riskinin sosyal beceriler ve problem davranışlar üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermektedir. Tüm değişkenlerde gruplar arası farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş. Etki büyüklüğü açısından en yüksek değerler, problem davranış toplam puanı ve içe yönelim için hesaplanmıştır. Bu da ÖG riskinin bu iki değişken üzerinde en belirgin etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Özellikle sosyal beceri düzeyleri açısından en güçlü fark sosyal

iletişim ve sosyal beceri toplam puanı için bulunmuştur. Bu bulgular, G riski taşıyan çocukların sosyal iletişim ve etkileşim becerilerinde belirgin eksiklikler yaşadığını ortaya koymaktadır. Aynı zamanda, dışa yönelim ve ie yönelim puanlarındaki farklar, G sosyal-duygusal problemler yaşama olasılığının yüksek olduğunu göstermektedir.

Post-hoc analizler (Games-Howell testi) incelendiğinde, özellikle G riski "ok az" olan çocukların diğer gruplardan belirgin şekilde ayrıldığı görülmektedir. Problem davranış toplam puanı açısından, orta ve çok az risk grupları arasındaki fark ($p < .001$) ve hafif ile çok az risk grupları arasındaki fark ($p < .003$) anlamlı bulunmuştur. Benzer şekilde, ie yönelim ve dışa yönelim puanları açısından da G riski yüksek olan çocukların diğer gruplardan anlamlı şekilde farklı olduğu tespit edilmiştir. İe yönelim puanı açısından, orta ve çok az risk grupları ($p < .001$) ile hafif ve çok az risk grupları ($p < .025$) arasındaki farklar anlamlıdır. Dışa yönelim açısından da orta ve çok az risk grupları ($p < .001$) ve hafif ile çok az risk grupları ($p < .003$) arasında anlamlı farklar bulunmuştur. Ancak orta ve hafif risk grupları arasında bazı değişkenlerde anlamlı farklılıklar gözlenmemiştir

Bu bulgular, G riski taşıyan çocukların sosyal becerilerde yetersizlik gösterme ve problem davranış sergileme olasılıklarının daha yüksek olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Özellikle G riski düşük olan çocuklar, hem sosyal beceriler açısından en yüksek puanlara sahipken hem de problem davranışları en düşük seviyede göstermektedir. Bu nedenle, G riski taşıyan çocuklara yönelik erken müdahale programlarının geliştirilmesi, sosyal beceri eğitimlerinin artırılması ve davranış düzenleme programlarının uygulanması önem arz etmektedir.

5.2 Tartışma

Bu araştırmada G riski taşıyan 4-6 yaş arası çocukların problem davranış ve sosyal beceri düzeylerini incelenmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda toplanan veriler analiz edilmiş ve belirli bulgular elde edilmiştir. Bu bulgular değerlendirildiğinde;

Yapılan analizler sonrasında G yaşayan çocukların dil gelişimi ve iletişim becerileri, konuşma, dinleme, anlama ve iletişim kurma yetenekleri ölçülmüş; bazı çocukların akranlarına kıyasla çok daha zayıf iletişim becerilerine sahip olabileceğini göstermektedir. Elksnin (2004)'e göre: G riski taşıyan çocukların zayıf dil becerileri, konuşma, dinleme ve anlama konusunda diğer bireylerin duygularını anlamakta yaşadıkları güçlükler, tekrarlayan başarısızlık ys ile akademik ve eğitsel izolasyon nedeniyle düşük özgüvene sahip oldukları görülmektedir. Gadeyne vd. (2004)'ne göre

problem davranışların kaynağında zayıf dil becerileri sonrası oluşan iletişim becerisi sorunları yatmaktadır. Zayıf dil becerilerinin varlığı ÖG riski olan çocuklarda sosyal etkileşimi engellediği ve bu durumda zayıf iletişim becerilerinin ortaya çıkacağı alan yazında ifade edilmektedir (Remington vd.,2007; Clauser, 2015; Sucuoğlu ve Demir, 2017; Webber ve Scheruermann, 2008).

Bilişsel beceriler, çocukların düşünme, problem çözme, bellek, dikkat ve öğrenme süreçlerinin değerlendirilmesi sonucu bazı çocukların yaşlarına uygun bilişsel becerilere sahip olmasına rağmen, bazı çocukların öğrenme sürecinde belirgin sorunlar yaşadığını göstermektedir. Araştırmanın sonuçlarına göre ÖG olan çocuklar beden dili kullanılarak ifade edilen duyguları normal gelişim gösteren yaşlıtlarına göre doğru yorumlamakta zorlanmaktadır. Kılıç-Tülü ve Ergül (2016) tarafından yapılan çalışmada ÖG riski taşıyan çocuklar ile normal gelişim gösteren çocukların bilişsel beceri düzeyleri karşılaştırılmıştır. Bulgulara göre; ÖG riski taşıyan çocukların duyguları algılama becerilerinde normal gelişim gösteren çocuklara göre daha düşük performans elde ettikleri ve beden dili kullanılarak ifade edilen duyguları akranlarına göre daha zor yorumladıkları görülmektedir. Bu durum öğrenmede yaşadıkları duyuşsal sorunlardan kaynaklanmaktadır. Sarı (2011) tarafından yapılan araştırmada ise okul öncesi dönemde normal gelişim gösteren çocuklar ile ÖG yaşayan çocukların bilişsel becerilerinin karşılaştırılması yapılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre normal gelişim gösteren çocukların puan ortalamasının ÖG yaşayan çocukların puan ortalamasından anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bloom ve Heath'a (2010) göre ÖGÖ duyuş belirten yüz ifadelerini anlama ve tanıma konusunda daha düşük başarı gösterdikleri tespit edilmiştir.

Sosyal beceri bileşenleri arasındaki ilişkiler incelendiğinde; sosyal iletişim ile sosyal etkileşim arasında güçlü ve pozitif bir ilişki bulunmaktadır. Bu bulgu, sosyal iletişim becerileri yüksek olan çocukların, aynı zamanda sosyal etkileşimde de başarılı olma eğiliminde olduğunu göstermektedir. Bu durum literatürle uyum göstermektedir. Okul öncesi çocuklarının sosyal beceri düzeyleri arasında yer alan sosyal iletişim ile sosyal etkileşim becerileri arasında pozitif ve anlamlı ilişkinin tespit edildiği çalışmalar bulunmaktadır (Ceylan ve Yiğitalp, 2018; Değirmenci, 2022; Agaliotis ve Kalyva, 2008; Tokuşlu, 2022).

Sosyal bağımsızlık, hem sosyal iletişim hem de sosyal etkileşim ile pozitif korelasyon göstermektedir. Bu bulgu, sosyal iletişim ve etkileşim becerileri gelişmiş çocukların sosyal olarak daha bağımsız olma eğiliminde olduğunu göstermektedir. ÖG riski olan çocukların sosyal iletişim ve etkileşimde önem arz eden dil becerilerinin yetersiz olması onların sosyal iletişim ve etkileşim düzeylerini olumsuz etkilemektedir. Bu durumda sosyal bağımsızlığı gelişmiş dil becerileri ile desteklenen çocukların iletişim etkileşim becerileri de pozitif etkilenecektir (Clauser, 2015; Webber ve Scheruermann, 2008; Kılıç,2015; Sarı, 2011; Mukaddes vd. 2014).

Çalışma kapsamında yapılan analizler sonrasında ulaşılan bulgulara göre sosyal beceri toplam puanı ile tüm sosyal beceri bileşenleri arasında çok güçlü pozitif korelasyonlar bulunmuştur Bu sonuç, sosyal becerilerin birbirini tamamlayan yapılar olduğunu ve tüm becerilerin genel sosyal yeterlilik düzeyini belirlediğini göstermektedir (Munter ve Ghesquière, 1999; Özen, 2015; Agaliotis ve Kalyva, 2008).

Problem davranışlar ile sosyal beceri arasındaki ilişki incelendiğinde; dışa yönelim, sosyal beceri bileşenleri ile negatif korelasyon göstermektedir Bu bulgular; saldırganlık, hiperaktivite gibi dışa dönük problem davranışlar sergileyen çocukların sosyal beceri düzeylerinin daha düşük olabileceğini göstermektedir. İçe yönelim, sosyal becerilerle negatif ilişkilidir. Sosyal etkileşimde daha düşük puanlar alan çocukların içe kapanıklık ve sosyal çekingenlik gösterme eğiliminde olduğu görülmektedir. Problem davranış toplam puanı, tüm sosyal beceri bileşenleriyle negatif yönde ilişkilidir. Bu bulgu, problem davranışları yüksek olan çocukların sosyal beceri düzeylerinin düşük olduğunu ve olumsuz sosyal etkileşim deneyimleri yaşayabileceğini göstermektedir. Heiervang vd. (2001) tarafından yapılan çalışmada ÖG riski taşıyan çocukların davranış problemleri incelenmiştir. Çalışmada bu tip çocukların akranlarına göre daha fazla davranış problemi sergiledikleri görülmektedir. Problem davranışların dışa yönelim, içe yönelim ve dikkat problemleri boyutlarında yoğunlaştığı tespit edilmiştir. D'amico ve Guastafarro (2017)'nın ÖÖG problem davranışlarının yordayıcıları olarak saldırganlık, hiperaktivite gibi dışa dönük problem davranışlar ile içe kapanıklık ve sosyal çekingenlik gibi içe dönük problem davranışlar ön plana çıkmaktadır. Milligan vd. (2016) tarafından yapılan çalışmada ise benzer şekilde problem davranışları yüksek olan çocukların sosyal beceri düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir. Sanford, ve Horner (2013) tarafından yapılan çalışmada sosyal beceri düzeyleri ile problem davranışlar arasındaki ilişki incelenmiş ve

ÖÖG sosyal beceri düzeyleri ile davranış problemleri arasında negatif ilişki tespit edilmiştir. Bununla birlikte Raimundo vd. (2013) tarafından yapılan çalışmada sosyal beceri eksikliklerinin problem davranışlara etki etmediği saptanmıştır.

ÖG erken belirtileri ÖGEBTÖ ile diğer değişkenler arasındaki korelasyonlar incelendiğinde; ÖGEBTÖ toplam puanı, sosyal beceri bileşenleriyle negatif korelasyon göstermektedir. Bu bulgu, ÖG riski yüksek olan çocukların sosyal becerilerde daha düşük puan alma eğiliminde olduğunu göstermektedir. ÖGEBTÖ toplam puanı, problem davranış bileşenleriyle pozitif korelasyon göstermektedir. Bu bulgu, ÖG riski taşıyan çocukların, problem davranışlar sergileme olasılığının daha yüksek olabileceğini göstermektedir. Genel olarak; ÖG riski azaldıkça sosyal beceri puanları artmakta, problem davranış puanları ise düşmektedir. Bu bulgular literatürle uyum göstermektedir. ÖG riski yüksek olan çocukların sosyal beceri düzeylerinin daha düşük olduğu çalışmalar (Ekinci Vural ve Gürşimşek, 2009, Gresham vd. 2001; Milligan vd. 2016; Tokuşlu, 2022; Pekdoğan, 2016; Bozkurt Polat vd. 2020; Ezmeci, 2019; Kılıç ve Güngör Aytar, 2017) ile ÖG riski taşıyan çocukların, problem davranış puanlarının yüksek olduğu çalışmalar (Değirmenci, 2022; Sapsağlam, 2015; Çayır ve Eid, 2010; Kavale ve Forness, 1996; Manassis ve Young, 2000; Göktürk İnce, 2014; Aksoy ve Baran, 2020; Durualp ve Aral, 2010; Aksakal, 2020) bu durumu teyit etmektedir.

Yapılan analizler sonrasında ulaşılan bulgulara göre; ÖG riskinin sosyal beceriler ve problem davranışlar üzerinde anlamlı bir etkisi olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, ÖG riski taşıyan çocukların sosyal iletişim ve etkileşim becerilerinde belirgin eksiklikler yaşadığını ortaya koymaktadır. ÖG riski taşıyan çocukların sosyal becerilerde yetersizlik gösterme ve problem davranış sergileme olasılıklarının daha yüksek olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Özellikle ÖG riski düşük olan çocuklar, hem sosyal beceriler açısından en yüksek puanlara sahipken hem de problem davranışları en düşük seviyede göstermektedir. Bu nedenle, ÖG riski taşıyan çocuklara yönelik erken müdahale programlarının geliştirilmesi, sosyal beceri eğitimlerinin artırılması ve davranış düzenleme programlarının uygulanması önem arz etmektedir. Literatüre bakıldığında ÖG riski taşıyan çocuklara yönelik sosyal beceri eğitimlerinin artırılması çocukların problem davranışlarının azalmasına katkı sağlamaktadır (Ezmeci, 2019; Bozkurt Polat vd. 2020; Most vd. 2012; Girli, 2013; Özbey, 2009; Koglin ve Petermann, 2011). Verilecek destek eğitim programları ile çocukların problemleri hem azalmakta hem de

önemsiz hale gelmektedir (Cen ve Aytaç, 2017; Çolak, 2012;Çayır, 2009). Çocuklara uygulanan bu programların çocukların sosyal becerilerini arttırdığı, herhangi bir uygulamanın yapılmadığında ise çocukların problem davranışların arttığı görülmektedir (McCoy vd.2012; Ceylan ve Yiğitalp, 2018;Kuyurtar, 2011;Aykır ve Çiftçi-Tekinarslan, 2012; Günindi, 2010; Pijl vd., 2013; Uysal ve Balkan, 2015).

5.3 Öneriler

5.3.1 İleri araştırmalara yönelik öneriler

- Yapılacak çalışmalardan önce şayet ailelerin görüşüne başvurulacak ise çalışmaya başlamadan önce onların desteğini almak önem arz etmektedir. Öğrenme güçlüğü, sosyal beceri ve problem davranış gibi kavramların tanımlarını yapıp önemlerini vurgulayan toplantı ve sunum yapmak çalışmaların verimliliğini artırabilir.
- Bu araştırma kapsamında ÖG riski taşıyan 4-6 yaş arası çocukların problem davranış ve sosyal beceri düzeyleri incelenmiştir. Bu kapsamda Bursa’da faaliyette bulunan özel anaokullarında eğitime devam eden, 4-6 yaş (48-72 ay) arasında ÖG riski olan 153 çocuk ve ebeveynlerinden toplanan veriler incelenmiştir. ÖG riski taşıyan 4-6 yaş çocukların problem durumları ve sosyal becerileri daha geniş bir katılımcı grubu ile incelenebilir, bu şekilde bulguların genellenebilirliğini artabilir. Bu durum hem bireysel düzeyde hem de gruplar arasında dil gelişimindeki farklılıklarının daha iyi anlaşılmasına imkân sağlayabilir.
- Gelecekte yapılacak araştırmalarda, ÖG riski taşıyan 4-6 yaş arası çocukların problem davranış ve sosyal beceri düzeylerinin; cinsiyet, algı düzeyi gibi farklı unsurlardan etkilenip etkilenmediği araştırılabilir.
- Bu çalışma Bursa’da uygulanmıştır. Yapılacak çalışmalar Türkiye’nin farklı il ve ilçelerinde uygulanarak, değişik örneklem grupları üzerinde sınanabilir.

5.3.2 Uygulamaya yönelik öneriler

- Çalışma bulgularında ÖG riski düşük olan çocukların hem sosyal beceriler açısından en yüksek puanlara sahip oldukları hem de problem davranışları en düşük seviyede gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bu nedenle; ÖG riski taşıyan çocuklara yönelik erken müdahale programlarının geliştirilmesi, sosyal beceri

eğitimlerinin artırılması ve davranış düzenleme programlarının uygulanması önem arz etmektedir.

- ÖG çeken bireylerin özel ihtiyaçlarına göre bireyselleştirilmiş programlar tasarlanmalıdır. Programlar; bireyin motor beceri düzeyini, sosyal ihtiyaçlarını ve bilişsel potansiyelini dikkate almalıdır.
- Çocuklarda ÖG ve problem davranışların etkisinin azaltılması, sosyal becerilerin geliştirilmesi için uygulanan erken müdahale programları ile çocukların güçlü yönleri desteklenerek karşılaştıkları zorlukları aşmalarına yardımcı olunmalıdır.
- ÖG çeken bireylerin fiziksel aktivitelere katılımı teşvik edilmeli ve desteklenmelidir. ÖG çeken bireylerin yalnızca birer farklılık olduğu ve toplumsal kabullerinin sağlanması gerektiği konusunda toplumun her kesiminde farkındalık kampanyaları düzenlenmelidir.
- ÖG yaşayan çocukların eğitim aldığı okullarda görev yapan uzmanlar, ÖÖG sosyal becerileri bağlamında bilinçlendirilmeli ve üzerinde durulmakta olan odağın akademik becerilerin geliştirilmesi ile birlikte sosyal becerileri de kapsayacak, içerecek şekilde genişletilmesine katkı sunulmalıdır.
- ÖG yaşayan çocukların ebeveynleri ve öğretmenlerinin çocukların özel ihtiyaçları ve öğrenme şekillerine dair bilgi ve beceriye sahip olmaları çocukların gelişimi açısından önem arz etmektedir. Dolayısıyla ebeveyn ve öğretmenlere yönelik yapılacak eğitim programları ile bu çocukların dil ve bilişsel becerilerinin gelişmesi sağlanabilir. Bu sayede çocukların bireysel ihtiyaçlarına cevap verebilen ve onları destekleyen bir öğrenme ortamı oluşturulabilir.

KAYNAKÇA

Abrams, J. C. (1986). On learning disabilities: Affective considerations. *Journal of Reading, Writing, and Learning Disabilities*, 2, 189-196.

Agaliotis, I. and Kalyva, E. (2006). Nonverbal social interaction skills of children with learnin disabilities. *Research In Developmental Disabilities*, 29(1), 1-10

Akıncı, A. D. (2006). *İlköğretim sekizinci sınıf öğrencilerinin atılganlık puanları ile algılanan ana-baba tutumları ve annelerin sürekli kaygı puanları arasındaki ilişkinin ve cinsiyete göre atılganlık puanlarının farklılaşmasının incelenmesi* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi], Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Konya

Aksakal, B. (2020). *Oyun temelli sosyal beceri geliştirme programının koruyucu bakım altındaki 6 yaş çocukların sosyal beceri ve duygu düzenleme düzeyine etkisi* [Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi], Bahçeşehir Üniversitesi.

Aksoy, P. ve Baran, G. (2020). Hikâye anlatma temelli ve oyun temelli sosyal beceri eğitiminin anasınıfı çocuklarının sosyal becerilerine etkisi: Deneysel bir çalışma. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, 45(204), 157-183.

Alexander, A. W., and Slinger-Constant, A. M. (2004). Current status of treatments for dyslexia: Critical review. *Journal of Child Neurology*, 19(10), 744-758

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). Washington , DC : Author.

Ayır, T. ve Çiftçi-Tekinarslan, İ. (2012). Okul öncesi dönemdeki zihinsel yetersizliği olan ve olmayan çocukların sosyal becerileri ve problem davranışlarının karşılaştırılması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 20(2), 627-648.

Backenson E.M., Holland S.C., and Kubas H.A., (2015), Psychosocial and adaptive deficits associated with learning disability subtypes. *Jornal of Learning Disabilities*, 48(5), 511-22.

Balıkçı, Ö. S. (2017). *Erken çocukluk dönemi öğrenme güçlüğü belirtilerierken çocukluk dönemindeki engellilikler*. MA Melekoğlu ve O. Çakıroğlu (Editörler), Özel öğrenme güçlüğü olan çocuklar, 3. baskı[Özel öğrenme güçlüğü olan çocuklar] (s. 75-99). Ankara:Vize Yayıncılık

Baltacı U, Avşaroğlu S, 2017. ÖG olan ve olmayan ortaokul öğrencilerinin öz-yeterlik algıları ile sürekli öfke ve öfke ifade tarzlarının incelenmesi. *International Journal Of Eurasia Social Sciences*. 8(30), 1610-28.

Bandura, A. (1989b). Social cognitive theory. In R. Vatsa (Ed.), *Annals of child development*. Vol. 6. Six theories of child development (1-60) Greenwich, CT: JAI Pres.

Bandura, A.(1989a). Regulation of cognitive processes through perceived self-efficacy. *Developmental Psychology* 25(5), 729-735.

Bayazıt, B., Tezel, F., and Çakmak, G. (2021). The effect of movement education studies applied to children with specific learning disability on psychomotor development. *Pamukkale Journal of Sport Sciences*, 12(1), 29-40.

Bellinson, J. (2019), *The importance of play in early childhood education*. Routledge: Taylor & Francis Books

Billingham, K. (2019). Early Childhood Development. *Developmental Psychology for the Health Care Professions*.

Bloom E. and, Heath N. (2010), Recognition, expression, and understanding facial expressions of emotion in adolescents with nonverbal and general learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 43(2),180–192.

Bozkurt Polat, E., Özbey, S., Türkmen, S. ve Köyceğiz Gözeler, M. (2020). 60-72 aylık göçmen Afgan çocuklara uygulanan sosyal uyum ve beceri programının etkisinin incelenmesi. *Uluslararası Erken Çocukluk Eğitimi Çalışmaları Dergisi*, 5(2), 1-20.

Britto P.R., Singh M., Dua T., Kaur R. and Yousafzai A.K. (2018) What implementation evidence matters: scaling-up nurturing interventions that promote early childhood development. *Ann N Y Acad Sci* 1419: 5-16.

Bryan, T. H., and Bryan, J. H. (1981). Some personal and social experiences of learning disabled children. *Advances in special education*.

Bukatko, D., and Daehler, M. W. (2001). *Child development: A thematic approach*. Houghton, Mifflin and Company.

Büyüköztürk, Ş. (2014). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: İstatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum*. (19. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.

Cen S. ve Aytaç B.(2017), Ecocultural perspective in learning disability: family support resources, values, child problem behaviors. *Learn Disabilities*, 40(2),114–127.

Ceylan, R. ve Yiğitalp, N. (2018). Aile katılımlı ve aile katılımsız sosyal beceri eğitiminin çocukların sosyal becerilerine etkisi. *Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(6), 1119-1127.

Chattopadhyay, N. (2020). Early childhood development: The buzz word in child health today. *Community Medicine and Public Health Care*, 7(1), 1-5.

Chess, S., and Thomas, A. (1987). *Origins and evolution of behavior disorders: From infancy to early adult life*. Harvard University Press.

Clauser, P. (2015). *Parenting style as it relates to parenting stress and behavioral outcomes in children with autism*. Fordham University, New York.

Coholic, D. A. (2011). *İhtiyacı olan gençlerle sanat temelli farkındalık temelli uygulamaların uygulanabilirliğini ve faydalarını araştırmak: Kişisel farkındalık ve dayanıklılık yönlerini geliştirmeyi amaçlıyoruz*. Çocuk & Gençlik Bakımı Forumu (Cilt 40, s. 303- 317). Springer ABD.

Court, D. and Givon, S. (2003). Group intervention improving social skills of adolescents with learning disabilities. *Teaching Exceptional Children*, 36(2), 46-51.

Cruz, R. E., Lian, L. M. and Morreau, L. E. (2010). The effects of creative drama on social and oral language skills of children with learning disabilities. *Youth Theatre Journal*, 12(1), 89-95.

Çakıroğlu O. (2021). *Özel öğrenme Güçlüğüne Giriş*. In: ÖG ve özel yetenek, Ed: Melekoğlu M, Sak U, 6. Baskı, Ankara, Pegem Akademi. 12-95(Ekitap).

Çakmakçı Karaceylan F, 2020. *Özel ÖG aile ve öğretmen kitabı*, 1. Basım, Ankara, Nobel Yayıncılık, 1-47.

Çayır A. ve Eid B.N.K.(2010), ÖG çeken bir ilköğretim 3. sınıf öğrencisinin kaynaştırma sınıfındaki sosyal uyum becerilerinin incelenmesi. *J New World Sci Acad*;5(4),1765–1776.

Çayır, A. (2009). ÖG çeken bir ilköğretim 3. sınıf öğrencisinin kaynaştırma sınıfındaki sosyal uyum becerilerinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çetin Kazak, V. (2019). *Okul öncesi dönemdeki 5-6 yaş grubundaki çocukların özgül öğrenme güçlüğü belirti tarama çalışması* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

Çolak, (2012). *Kaynaştırma Ortamlarında Sosyal Beceriler*. E. S. Batu, A. Çolak ve S. Odluyurt (Eds.) Ankara: Vize Yayıncılık.

D'Amico A. and Guastafarro T. (2017), Emotional and meta-emotional intelligence as predictors of adjustment problems in students with specific learning disorders. *Int J Emot Educ*.

Değirmenci, G. Y. (2022). *Sosyal Beceri Eğitimi Programının ÖG Olan Çocukların Sosyal Becerileri Üzerindeki Etkililiğinin İncelenmesi*, (Yayımlanmış doktora tezi), Hacettepe Üniversitesi.

Demirci, N., ve Demirci, P. T. (2016). Özel ÖG olan çocukların kaba ve ince motor becerilerinin değerlendirilmesi. *İnönü Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3(1), 47-57.

Diakakis P, Gardelis J, and Ventouri K. (2008), Behavioral problems in children with learning difficulties according to their parents or teachers. *Pediatrics*. 121, 100-101.

Doğan, H., ve Apak, Ö. (2023). Okul öncesi öğretmenlerinin özel öğrenme güçlüğü hakkında farkındalıkları. *Temel Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 3(Prof. Dr. Ayla OKTAY Özel Sayısı), 16-28.

Doyle, A. E., Faraone, S. V., DuPre, E. P., Biederman, J. (2001). Separating Attention Deficit Hyperactivity Disorder and Learning Disabilities in Girls: A Familial Risk Analysis. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1666-1672.

Driscoll, C., and Carter, M. (2004). Spatial density as a setting event for the social interaction of preschool children. *International journal of disability, Development and education*, 51(1), 7-37.

Duncan, D., Matson, J. L., Bamburg, J. W., Cherry, K. E., and Buckley, T. (1999). The relationship of self-injurious behavior and aggression to social skills in persons with severe and profound learning disability. *Research in Developmental Disabilities*, 20, 441-448.

Duncan, G. J., and Raudenbush, S. W. (1999). Assessing the effects of context in studies of child and youth development. *Educational psychologist*, 34(1), 29-41.

DuPaul, G. J., and Volpe, R. J. (2009). ADHD and learning disabilities: Research findings and clinical implications. *Current Attention Disorders Reports*, 1(3) <https://doi.org/10.1007/s12618-009-0018-3>.

Elksnin Linda E.N. (2004), The Social - emotional side of learning disabilities. *Learn Disabiities Q.* 27(3), 3–8.

Erikson E.H. (1984). İnsanın sekiz çağı. Çev. T. Bedirhan Üstün ve Vedat Şar, Ankara, Birey ve Toplum Yayıncılık.

Ezmeci, F. (2019). Okul Öncesi Öz Düzenleme Programının Çocukların Öz-Düzenleme, Problem Davranışları ve Sosyal Becerilerine Etkisi, (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Hacettepe Üniversitesi.

Fazlıoğlu, Y., Okyay, L., ve Ilgaz, G. (2011). Okulöncesi Ve Anaokulu Davranış Ölçeğinin Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(1), 242-254.

Fırat, T., ve Bildiren, A. (2022). Özel öğrenme güçlüğü olan öğrencileri tanılamaya yönelik modeller ve Türkiye’deki durum. *Trakya Eğitim Dergisi*, 12(2), 663-674.

Filippello, P., Marino, F., Spadaro, L., and Sorrenti, L. (2013). Learning disabilities and social problem solving skills. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 1(2).

Fristad, M. A., Topolosky, S., Weller, E. B., and Weller, R. A. (1992). Depression and learning disabilities in children. *Journal of Affective Disorders*, 26(1), 53-58.

Gadeyne E, Ghesquière P. and Onghena P.(2004) Psychosocial functioning of young children with learning problems. *Journal of Child Psychol Psychiatry*, 45(3),510–521

Ganesan, V.S. (1999). Personality traits of students with and without learning disability. *Journal of Educational Research and Extension*, 36(1), 30-34.

Genç, M. ve Çakmak Tolan, Ö. (2021). Okul öncesi dönemde sık görülen psikolojik ve gelişimsel bozukluklarda oyun terapisi uygulamaları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(2), 207-231.

Giles, E. L., Stevens, H., McGeechan, G. J., Walker, L., Pakunwanich, N., Whittaker, V., ve Smith, J. (2024). Evaluating the nutrition and body mass index clinical link pathway in mental health and learning disability services: A mixed-methods study. *Plos One*, 19(6), e0303893.

Girli, A., ve Atasoy, S. (2012). Kaynaştırmaya yerleştirilen zihin yetersizliği veya otistik özellikleri olan öğrencilerin okul yaşantıları ve akranlarıyla ilişkilerine ilişkin görüşleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (32), 16-30.

Gresham F, Sugai G and Horner R. (2001), Interpreting outcomes of social skills training for students with high-incidence disabilities. *Exceptional Children*, 7(3), 331–44.

Gresham, F. M. (1997). Social competence and students with behavior disorders: Where we've been, where we are, and where we should go. *Education and Treatment of Children*, 233-249.

Gülhan, N. Ş., ve Burak, Y. (2023). Okul öncesi dönem çocukların öğrenme güçlüğü erken belirtileri ile erken okuryazarlık ve yürütücü işlev becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ana Dili Eğitimi Dergisi*, 11(3), 707-729.

Hannell, G. (2006). *Identifying children with special needs: Checklists and action plans for teachers*. Corwin Press.

Heiervang E, Lund A, Stevenson J. and Hugdahl K.(2001), Behaviour problems in children with dyslexia. *Nord J Psychiatry*, 55(4), 251–256.

Heimlich, L. (2015). *The integration of digital media technology to support classroom-based common core instruction*. Rutgers The State University of New Jersey, Graduate School of Applied and Professional Psychology.

Hersen, M. and Hasselt, V. B. V., 2001, *Advanced abnormal psychology*, 2nd ed, Kluwer Academic/Plenum Publishers, New York.

Hillman, C. H., Erickson, K. I., and Kramer, A. F. (2008). Be smart, exercise your heart: exercise effects on brain and cognition. *Nature Reviews Neuroscience*, 9(1), 58-65.

İstanbul: Özel Okullar Derneği Yayını

Johnston, J., and Halocha, J. (2010). *Early childhood and primary education: Readings and reflections*. McGraw-Hill Education (UK).

Jones, S. M., and Bouffard, S. M., 2012, Social and Emotional Learning in Schools: From Programs to Strategies. *School Psychology Quarterly*, 27(3), 156-169.

Julien-Gauthier, F., Dionne, C., Héroux, J. and Mailhot, S. (2012). Observation de pratiques pour développer des habiletés de communication chez les enfants du préscolaire qui ont des incapacités. *Revue des sciences de l'éducation*, 38(1), 101–134.

Juntorn S, Sriphetcharawut S. &Munkhetvit P. (2017), Effectiveness of information processing strategy training on academic task performance in children with learning disabilities: A Pilot Study. *Occupational Therapy International*, 1–13.

Kail, R. W., and Reese, H. W. (2002). *Advances Child Development and Behavior*. Vo. 29 USA.

Kalyva, E. and Agaliotis, I. (2009). Can social stories enhance the interpersonal conflict resolution skills of children with LD?. *Research in Developmental Disabilities*, 30, 192–202.

Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayınları.

Kavale, K. A. and Mostert, M. A. (2004). Social skills interventions for individuals with learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 27, 31-43.

Kavale, K. and Forness, S. (1996). Social skill deficits and learning disabilities: a metaanalysis. *Journal of Learning Disabilities*, 29, 226-237.

Kılıç, H., T. (2015). Otizm Spektrum Bozukluğu ve Bilişsel Gelişimde Gecikmesi Olan Çocukların Sorun Davranışları İle Annelerinin Tutumunun İlişkisi (Tıpta uzmanlık tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.

Kılıç-Tülü, B., ve Ergül, C. (2016). ÖG olan çocukların duyguları tanıma becerileri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 17(03), 207-229.

Kılınç, F. E. ve Saltık, N. (2020). Kadın Konukevlerinde Kalan Çocukların Problem Davranışları Üzerinde Oyun Terapisinin Etkisinin İncelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), 27-34.

Kim, J. and Cho, S.,(2019). Effects of music therapy on children with behavioral problems. *Music Therapy Perspectives*.

Kliegman R.M. Stanton B.F. St Geme J.W. and Schor N.F. (2016) Nelson textbook of pediatrics (20thedn). In: Behrman RE (eds.). Cognitive Development Domains and Theories. Elsevier, London, UK.

Knight, L. (2008). Communication and transformation through collaboration: rethinking drawing activities in early childhood. *Contemporary Issues in Early Childhood*, 9(4), 306-316.

Koglin, U., and Petermann, F. (2011). The effectiveness of the behavioural training for preschool children. *European Early Childhood Education Research Journal*, 19(1), 97-111.

Korkmazlar, Ü. (2003). Özel Öğrenme Bozukluğu: Değerlendirme ve Özel Eğitim.

Kramer, E, (2000), Art therapy in a children's community: A study of the function of art therapy in the treatment program of Wiltwyck School for Boys.

Lakshmi, M. N. (2024). A Study to Assess the Psychosocial Concerns and Coping Strategies of Parents of Mentally Challenged Attending Special Schools in Malappuram District, Kerala. *International Journal of Nursing and Medical Investigation*, 25-29.

Lange, S. M., and Thompson, B. (2006). Early Identification and Interventions for Children at Risk for Learning Disabilities. *International Journal of Special Education*, 21(3), 108-119.

Licht, B. G., and Kistner, J. A. (1986). *Motivational problems of learning-disabled children: Individual differences and their implications for treatment*. In J. K. Torgesen & B. W. L. Wong (Eds.), *Psychological and educational perspectives on learning disabilities* (pp. 225-255). Orlando: Academic Press

Lyon, G. R. (1996). Learning Disabilities. *The Future of Children*. 6(1), 54-76.

Manassis K. and Young A. (2000), Perception of emotions in anxious and learning disabled children. *Depress Anxiety*. 12(4):209–216.

Margalit, M., and Al-Yagon, M. (2002). The loneliness experience of children with learning disabilities. *Learning Disabilities Research & Practice*, 17(4), 229-241.

Martínez, R. S., and Semrud-Clikeman, M. (2004). Emotional adjustment and school functioning of young adolescents with multiple versus single learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 37(5), 411-420.

Mawson, A. R. (2012). Toward a theory of childhood learning disorders, hyperactivity, and aggression. *International Scholarly Research Notices*.

Mayer, C. A. (1974). Understanding Young Children: Learning Development and Learning Disabilities.

McCoy, S., Banks, J. and Shevlin, M. (2012). School matters: How context influences the identification of different types of special educational needs. *Irish Educational Studies*, 31(2), 119-138.

Merrel, J. H. (2003). The Brafferton experiment: the life and times of the Catawba Indian named John Nettles illustrate the failures and success of William and Mary's grand educational experiment with America's Native Sons. *The Colonial Williamsburg Interpreter*. 24(2), 6-10.

Merrel, K. W. (1994). Preschool and kindergarten behavior scales test manual. Brandon: Clinical Psychology Publishing Company.

Mihandoost Z, Elias H, Nor S. and Mahmud R. (2010) The effectiveness of the intervention program on the attitude and self-concept of students with dyslexia. *J Am Sci*, 66(12), 1181–91.

Milligan K, Phillips M, Morgan A.S.(2016), Tailoring Social Competence Interventions for Children with Learning Disabilities. *J Child Fam Stud*, 25, 856–869.

Most, T. & Greenbank, A. (2000). Auditory, visual, and auditory-visual, perception of emotions by adolescents with and without learning disabilities, and their relationship to social skills. *Learning Disabilities Research & Practice*, 15(4), 171-178.

Most, T., Ingber, S. and Heled-Ariam, E. (2012). Social competence, sense of loneliness, and speech intelligibility of young children with hearing loss in individual

inclusion and group inclusion. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 17(2), 259-272.

Mukaddes, N. M., Tutkunkardas, M. D., Sari, O., Aydin, A., and Kozanoglu, P. (2014). Characteristics of children who lost the diagnosis of autism: a sample from Istanbul. *Autism research and treatment*.

Munter A De and Ghesquière P. (1999), Behavioral problems and socio-emotional well being of children with learning disabilities in regular and special primary schools. *International Journal Child Fam Welfare*, 4(2),164–181.

Nabuzoka, D. and Smith, P. (1993). Sociometric status and social behavior of children with and without learning difficulties. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 34, 1435-1448.

Neeraja P, Anuradha K.(2013), Adjustment problems faced by children with learning disabilities : Impact of special education. *Indian Journal of Scientific Research*, 5(4), 77–81.

Neilson, L. B. (2002). Brief reference of student disabilities. With Strategies for the Classroom. California: Sage Publications.

Okur, M., ve Aksoy, V. (2019). ÖG erken belirtileri tarama ölçeğinin psikometrik niteliklerinin belirlenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 37(2), 534-554.

Özbey, S. (2009). Anaokulu Ve Anasınıfı Davranış Ölçeğinin Geçerlik Güvenirlik Çalışması Ve Destekleyici Eğitim Programının Etkisinin İncelenmesi (Yayımlanmış doktora tezi). Gazi Üniversitesi.

Özen, K. (2015). Özel öğ tanısı almış 7-9 yaş çocukların geliştirdikleri zihin kuramı yeteneklerinin sağlıklı gelişim gösteren grup ile karşılaştırılması. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, (1), 558-576.

Özkan, S. (2023). Özel öğrenme güçlüğü riski taşıyan 60-72 aylık çocuklarda erken müdahale programının etkisinin incelenmesi (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi).

Pallant, J. (2011). Survival manual. *A step by step guide to data analysis using SPSS*, 4(4).

Peck M. L. (1985). Crisis intervention treatment with chronically and acutely suicidal adolescents. In Peck M., Farberow N. L., Litman R. E. (Eds.), *Youth suicide* (pp. 112–122). New York: Springer.

Peltzman, S. (1992). Voters as fiscal conservatives. *The Quarterly Journal of Economics*, 107(2), 327-361.

Pijl, S. J., Frostad, P. and Mjaavatn, P. E. (2013). Students with special educational needs in secondary education: are they intending to learn or to leave. *European Journal of Special Needs Education*, 29(1), 16-28.

Raimundo R., Marques-Pinto A. and Lima M.L.(2013), The effects of a social–emotional learning program on elementary school children: the role of pupils’ characteristics. *Psychological School*, 50(2):165–180.

Raja, B., and Kumar, S. P. (2011). Researches on Learning Disabilities--Where Are We?. *Journal on Educational Psychology*, 4(4), 11-20.

Remington, B. (1997). Verbal Communication in People With Learning Difficulties: An Overview. *Tizard Learning Disability Review*, 2(4), 6–14.

Remington, B., Hastings, R. P., Kovshoff, H., Degli Espinosa, F., Jahr, E., Brown, T., & Ward, N. (2007). Early intensive behavioral intervention: Outcomes for children with autism and their parents after two years. *American Journal on Mental Retardation*, 112(6), 418-438.

Riddick, B., and Fawcett, A. (2012). Living with dyslexia: The social and emotional consequences of specific learning difficulties/disabilities. Routledge.

Rubin, K. H., Bukowski, W. M. and Parker, J. G. “Peer Interactions, Relationships, and Groups.” In W. Damon (series ed.) and N. Eisenberg (vol. ed.), *Handbook of Child Psychology*, Vol. 3: Social, Emotional, and Personality Development (5th ed.). New York: Wiley, 1998.

Sabornie, E. J. (1994). Social-affective characteristics in early adolescents identified as learning disabled and nondisabled. *Learning disability quarterly*, 17(4), 268-279.

Samancı, O. and Uçan, Z., 2017, Çocuklarda sosyal beceri eğitimi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 21(1), 281-288

Santrock, J. W. (2012). Erken çocuklukta sosyo-duygusal gelişim. *Yaşam boyu gelişim*, 241-272.

Saravanabhavan, S. (2009). What we need to know about Learning Disabilities. *Research and Reflections on Education*, 7(1), 5-6.

Sarı, O. T. (2014). Zihin Kuramı ve Pratik Uygulamalar. Ankara: Eğiten.

Schneider, R. J., Ackerman, P. L., and Kanfer, R. (1996). To “act wisely in human relations:” Exploring the dimensions of social competence. *Personality and individual Differences*, 21(4), 469-481.

Schunk, D. H., and DiBenedetto, M. K. (2016). Self-efficacy theory in education. In K. R. Wentzel and D. Miele (Eds.), *Handbook of motivation at school* (2nd ed., pp. 34-54). New York: Routledge

Schunk, D. H., and DiBenedetto, M. K. (2020). Social cognitive theory, self-efficacy, and students with disabilities: Implications for students with learning disabilities, reading disabilities, and attention-deficit/hyperactivity disorder. In A. J. Martin, R. A. Sperling, & K. J. Newton (Eds.), *Handbook of educational psychology and students with special needs* (pp. 243-261). New York: Routledge

Shonkoff J. P. and Garner A.S. (2012); Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health; Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care; Section on Developmental and Behavioral Pediatrics The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics* 129:232-46.

Shonkoff J.P. (2016) Capitalizing on Advances in Science to Reduce the Health Consequences of Early Childhood Adversity. *JAMA Pediatr* 170: 1003-1007.

Smith, J. P. (2016), Early Childhood Education: Importance of Social Development. *Early Education Journal*, 42(4), 234-241.

Stanford, A. and Horner R.H. (2013), Effects of Matching Instruction Difficulty to Reading Level for Students With Escape-Maintained Problem Behavior. *J Posit Behav Interv*, 15(2):79–89.

Sturmey, P., and Fitzer, A. (Eds.). (2007). *Autism spectrum disorders: Applied behavior analysis, evidence, and practice*. Pro-ed.

Sucuoğlu, B., ve Demir, Ş. (2017). Bağlamsal değerlendirme envanteri: Otizmlili bireylerin problem davranışlarının bağlamsal değişkenleri. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 18(2), 209-224.

Tabachnick, G. B. and Fidell, L. S. (2001). Using multivariate statistics. Needham Heights: Allyn & Bacon, Inc.

Tabib, S.S. (2010). Early Childhood Development: An Emerging Issue. Bangladesh Medical Journal, 39, 28-30.

Tokuşlu, H. (2022). Oyun temelli sosyal uyum programının 5-6 yaş grubundaki çocukların sosyal becerileri ve oyun becerileri üzerindeki etkisinin incelenmesi (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi.

Toro, P.A., Weissberg, R.P., Guare, J. and Liebenstein, N.L. (1990). A comparison of children with and without learning disabilities on social problem-solving skill, school, behaviour and family background. *Journal Of Learning Disabilities*, 23(2), 115-120.

Varma, S., McCandliss, B. D. ve Schwartz, D. L. (2008). Scientific and pragmatic challenges for bridging education and neuroscience. *Educational Researcher*, 37(3), 140-152.

Voltan N. R. (1980), Atılganlık envanteri geçerlilik güvenirlik çalışması. *Psikoloji Dergisi*, 10, 23-25.

Webber, J., and Scheuermann, B. (2008). *Educating students with autism: A quick start manual*. Pro-Ed.

WHO, (2004) The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders, Clinical descriptions and diagnostic guidelines.

Wong, B., Graham, L., Hoskyn, M., & Berman, J. (Eds.). (2011). *The ABCs of learning disabilities*. Academic Press.

Yeates, K. O., Schultz, L. H., & Selman, R. L. (1990). Bridging the gaps in child-clinical assessment: Toward the application of social-cognitive developmental theory. *Clinical Psychology Review*, 10(5), 567-588.

Yuli, Y.U. (2022). Karakteristik Perkembangan Anak Usia Dini Menurut Para Tokoh. Taqorrub: Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah.

Zelege, S. (2004). Self-concepts of students with learning disabilities and their normally achieving peers. *Journal of Learning Disabilities*, 37(2), 114-125.

Zimmerman, B. J. (2000). *Attaining self-regulation: A social cognitive perspective*. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), *Handbook of self-regulation* (13-39). San Diego, CA: Academic Press



EKLER

EK-1

FORM NO:

Değerli ebeveyn,

Bu form, Anadolu Üniversitesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. İbrahim Halil DİKEN danışmanlığında yürüttüğüm Yüksek Lisans tez çalışmam için bilgi toplamak amacıyla hazırlanmıştır.

- ☐ Çalışmaya katılımda gönüllülük esastır.
- ☐ Formda verdiğiniz kimlik belirleyici bilgiler hiçbir şekilde çalışmada kullanılmayacaktır.
- ☐ Araştırma bilimsel bir nitelik taşıdığından soruların sizin için en uygun şekilde cevaplanması araştırmanın güvenilirliği açısından önemlidir.
- ☐ Soruların doğru ya da yanlış cevabı olmadığı gibi sorulara kendi fikirlerinize ve deneyimlerinize göre cevap vermeniz beklenmektedir.
- ☐ Araştırmaya verilecek yanıtlar gizli tutulacak olup, formun geçerli olabilmesi için tüm sorulara yanıt verilmesi gerekmektedir.

Bu formu cevaplayarak yürüttüğüm çalışmaya ve bilime yaptığınız katkılardan dolayı teşekkür ederim.

Yalçın Aydın

FORM NO:

Değerli ebeveyn,

Bu form, Anadolu Üniversitesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. İbrahim Halil DİKEN danışmanlığında yürüttüğüm Yüksek Lisans tez çalışmam için bilgi toplamak amacıyla hazırlanmıştır.

- ☐ Çalışmaya katılımda gönüllülük esastır.
- ☐ Formda verdiğiniz kimlik belirleyici bilgiler hiçbir şekilde çalışmada kullanılmayacaktır.
- ☐ Araştırma bilimsel bir nitelik taşıdığından soruların sizin için en uygun şekilde cevaplanması araştırmanın güvenilirliği açısından önemlidir.
- ☐ Soruların doğru ya da yanlış cevabı olmadığı gibi sorulara kendi fikirlerinize ve deneyimlerinize göre cevap vermeniz beklenmektedir.
- ☐ Araştırmaya verilecek yanıtlar gizli tutulacak olup, formun geçerli olabilmesi için tüm sorulara yanıt verilmesi gerekmektedir.

Bu formu cevaplayarak yürüttüğüm çalışmaya ve bilime yaptığınız katkılardan dolayı teşekkür ederim.

Yalçın Aydın

FORM NO:

Değerli ebeveyn,

Bu form, Anadolu Üniversitesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. İbrahim Halil DİKEN danışmanlığında yürüttüğüm Yüksek Lisans tez çalışmam için bilgi toplamak amacıyla hazırlanmıştır.

- ☐ Çalışmaya katılımda gönüllülük esastır.
- ☐ Formda verdiğiniz kimlik belirleyici bilgiler hiçbir şekilde çalışmada kullanılmayacaktır.
- ☐ Araştırma bilimsel bir nitelik taşıdığından soruların sizin için en uygun şekilde cevaplanması araştırmanın güvenilirliği açısından önemlidir.
- ☐ Soruların doğru ya da yanlış cevabı olmadığı gibi sorulara kendi fikirlerinize ve deneyimlerinize göre cevap vermeniz beklenmektedir.
- ☐ Araştırmaya verilecek yanıtlar gizli tutulacak olup, formun geçerli olabilmesi için tüm sorulara yanıt verilmesi gerekmektedir.

Bu formu cevaplayarak yürüttüğüm çalışmaya ve bilime yaptığınız katkılardan dolayı teşekkür ederim.

Yalçın Aydın

FORM NO:

Bölüm 1: Katılımcı Bilgileri

Çocuğun adı-soyadı :

Doğum Tarihi(gün/ay/yıl) :

Cinsiyeti :

Devam ettiği okul ya da kurum :

Ne kadar süredir devam ettiği okula ya da kuruma devam etmektedir (Ay olarak) :

Özel eğitim desteği almakta mıdır ?

Evet ____ Hayır ____

Yanıtınız “evet” ise ne kadar süredir eğitim almaktadır (Ay olarak) ?

Ebeveynin adı-soyadı :

Ebeveynin yaşı :

Ebeveyn :

Anne ____ Baba ____

Ebeveyn iletişim (cep/eposta)

Cep: _____

Eposta: _____

Bölüm 2: Ölçek İfadeleri

Açıklama: Normal koşullar altında çocuğunuzun davranışını en iyi tanımlayan rakamı daire içine alınız. Lütfen her maddeyi puanlamayı unutmayınız. Eğer herhangi bir maddede hangi seçeneği işaretleyeceğinizden emin olamazsanız işaretlemeyen önce açıklamayı okuyup gözlemlemeniz için zamanınız varsa gözlemledikten sonra işaretleyebilirsiniz.

Puan	Puanların Anlamı	Puanların Yorumu
1	Tamamen Katılmıyorum	Çocuk bu davranışı şimdiye kadar hiç göstermedi.
2	Katılmıyorum	
3	Kararsızım	Çocuk bu davranışı nadiren gösterdi.
4	Katılıyorum	
5	Tamamen Katılıyorum	Çocuk bu davranışı sıklıkla gösterdi.

	Tamamen Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1) Çocuğum akranlarına göre daha geç konuşmaya başladı. Bu madde çocuğunuzun konuşmaya başlamasının gecikmiş olmasını, yaşıtları cümleler kurarken onun hala sözcük ya da işaretlerle derdini anlatma düzeyinde kalmış olmasını ifade etmektedir.	1	2	3	4	5
2) Çocuğum sözcükleri doğru bir biçimde söylemede problem yaşamaktadır. Bu madde özellikle f~v, b~m gibi sesleri söylemede zorlanma, kelime olarak "tuvalet" yerine "tulavet" deme ya da "mavi ~vami", "sifon~ fison" gibi problemleri ifade etmektedir.	1	2	3	4	5
3) Çocuğum konuşurken söylemek istediklerini toparlamada zorluk yaşamaktadır. Bu madde konuşma esnasında düşüncelerini yeterli düzeyde düzgün aktaramaz anlamına gelmektedir. Bu zorluktan dolayı paylaştığı bir konu karışık bir biçimde aktarılmış olur. Bu yüzden anlatmak istedikleri zor anlaşılmaktadır.	1	2	3	4	5
4) Çocuğumun konuşma hızı yavaştır. Bu madde akranlarına göre düşüncelerini konuşarak ifade ederken daha yavaş konuştuğunu ve daha fazla zamana ihtiyaç duyduğunu anlatılmaktadır.	1	2	3	4	5
5) Çocuğum duymuş olduğu konuşmaları bir başkasına aktarmada zorluk yaşamaktadır. Bu madde çocuğunuzun duymuş olduğu konuşmaları aktarırken zorlanma sebepleri olarak unutma, eksik anlama ve özellikle detayları kaçırma şeklinde zorluklar yaşadığını anlatmaktadır.	1	2	3	4	5

Bölüm 3 : Ölçek İfadeleri

Lütfen bu değerlendirme formunda, yer alan maddelerle çocuğu değerlendirin. Değerlendirmede son 3 ay süresince çocukta gözlemlediğiniz davranışlar temel alınmalı. Değerlendirme puanlarında görülen her maddede takip edilen düzen:

Asla **Nadiren** **Bazen** **Sık sık**
0 **1** **2** **3**

Asla	Eğer çocuk açıkça bu davranışı sergilemiyorsa, yada bu davranışı gözlemek için sizin yeterli zamanın yoksa "Asla" seçeneğini belirlemek için "0" ı daire içine alınız.
Nadiren	Eğer çocuk davranışını ve tipik özelliğini nadiren sergiliyor, çok sık tekrarlamıyorsa "Nadiren" seçeneğini belirtmek için "1" i daire içine alınız.
Bazen	Eğer çocuk davranışını ve tipik özelliğini bazen sergiliyorsa "Bazen" seçeneğini belirtmek için "2" yi daire içine alınız.
Sık sık	Eğer çocuk davranışını ve tipik özelliğini çok sık sergiliyorsa "Sık sık" seçeneğini belirtmek için "3" ü daire içine alınız.

	Asla	Nadiren	Bazen	Sık sık
1 Bağımsız olarak çalışır veya oynar	0	1	2	3
2 İşbirlikçi midir?	0	1	2	3
3 Diğer çocuklarla güler ve eğlenir	0	1	2	3
4 Birkaç farklı çocukla oynar	0	1	2	3
5 Diğer çocukların davranışlarını anlamaya çalışır ("Niçin ağlıyorsun?")	0	1	2	3
6 Diğer çocuklar tarafından sevilir ve kabul edilir mi?	0	1	2	3
7 Yetişkinlerin talimatlarına uyar	0	1	2	3
8 Yeni bir işe kalkışmadan önce yardım ister	0	1	2	3
9 Kolay arkadaş edinir	0	1	2	3
10 Kendi kendini kontrol edebilir	0	1	2	3
11 Diğer çocuklar tarafından oyuna çağırılır mı?	0	1	2	3
12 Boş zamanlarını uygun bir şekilde kullanır	0	1	2	3
13 Aşırı strese girmeden ailesinden ayrılabilir mi?	0	1	2	3
14 Aile içinde veya sınıfta düşüncelerini ifade edebilir	0	1	2	3
15 İhtiyacı olduğunda yetişkinlerden yardım ister	0	1	2	3
16 Hikayeler okunduğunda dinler	0	1	2	3
17 Diğer çocuklara yapılan haksızlığa karşı çıkar	0	1	2	3
18 Farklı ortamlara iyi uyum sağlar	0	1	2	3
19 Beceri ve kabiliyetleri akranları tarafından beğenilir	0	1	2	3

19.03.2024

İlgili Makama

Tarafımızdan geliştirilmiş olan Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtiler Tarama Ölçeği (ÖGEBTÖ) nün Prof. Dr. İbrahim H. DİKEN'in tez danışmanlığında yürütülecek olan "Öğrenme Güçlüğü Riski Taşıyan 4-6 Yaş Arası Çocukların Problem Davranış ve Sosyal Beceri Düzeylerinin İncelenmesi" tez çalışmasında kullanılmasına izin veriyorum.

İmza KVKK gereği gizlenmiştir.

Doç. Dr. Veysel AKSOY

ÖRNEK ARAŞTIRMA GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Bu çalışma, “Öğrenme Güçlüğü Riski Taşıyan 4-6 Yaş Arası Çocukların Problem Davranış ve Sosyal Beceri Düzeylerinin İncelenmesi” başlıklı bir araştırma çalışması olup “Öğrenme güçlüğü riski taşıyan 4-6 yaş arası çocukların problem davranış ve sosyal beceri düzeylerini incelemek” amacını taşımaktadır. Çalışma, Yalçın AYDIN tarafından Prof. Dr. İbrahim H. DİKEN danışmanlığında yürütülen bir Yüksek Lisans Tez çalışmasıdır ve sonuçları ile öğrenme güçlüğü alanına ve tasarlanacak müdahale programlarına katkı sunabilecek nitelikte olacağı varsayılmaktadır.

- Bu çalışmaya kabülünüzün gönüllülük esasına dayanmaktadır.
- Çalışmanın amacı doğrultusunda, size sağlanacak linkte yer alan “Google Form” üzerinden çocuğunuzun davranışlarını puanlamanız istenerek sizden veriler toplanacaktır.
- İsminizi yazmak ya da kimliğinizi açığa çıkaracak bir bilgi vermek zorunda değilsiniz.
- Araştırma kapsamında toplanan veriler, sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak, araştırmanın amacı dışında ya da bir başka araştırmada kullanılmayacak ve gerekmesi halinde, sizin (yazılı) izniniz olmadan başkalarıyla paylaşılmayacaktır.
- İstemeniz halinde sizden toplanan verileri inceleme hakkınız bulunmaktadır.
- Sizden toplanan veriler Google Drive (Bulut) yöntemi ile korunacak ve araştırma bitiminde arşivlenecek veya imha edilecektir.
- Veri toplama sürecinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru ya da talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.

Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim. Çalışma hakkındaki sorularınızı Anadolu Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Lisans öğrencisi Yalçın AYDIN’a yönlетеbilirsiniz.

ÖZGEÇMİŞ

Adı-Soyadı:

Yalçın AYDIN

