2-6 YAŞ ARASI OTİZMLİ ÇOCUĞA SAHİP OLAN EBEVEYNLERİN KAYGI, PSİKOLOJİK YARDIM ARAMA VE PROBLEM ÇÖZME DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Birce Yavuz
161104123

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Psikoloji Anabilim Dalı
Gelişim Psikolojisi
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Berke Kırıkkanat

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Temmuz 2019

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

BİRCE YAVUZ'un "2-6 Yaş Arası Otizmli Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Kaygı,Psikolojik Yardım Arama ve Problem Çözme Düzeylerinin İncelenmesi" başlıklı tezi 25.07.2019 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği" nin ilgili maddeleri uyarınca Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans/~~Doktora tezi~~ oy birliğiyle/~~oy çokluğuyla~~ başarılı/~~başarısız~~ olarak kabul edilmiştir.

	Unvanı, Adı ve Soyadı	İmza
Üye (Tez Danışmanı)	Dr. Öğr. Üyesi Berke KIRIKKANAT Yeditepe Üniversitesi	
Üye	Doç Dr. Figen KARADAYI Maltepe Üniversitesi	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Deniz DAĞSEVEN EMECEN Maltepe Üniversitesi	

Prof. Dr. Ahu TUNÇEL ÖNKAL
Enstitü Müdürü

Revizyon Takip Tablosu

REVİZYON NO	TARİH	AÇIKLAMA
00	01.03.2018	İlk yayın.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

…../…../20…

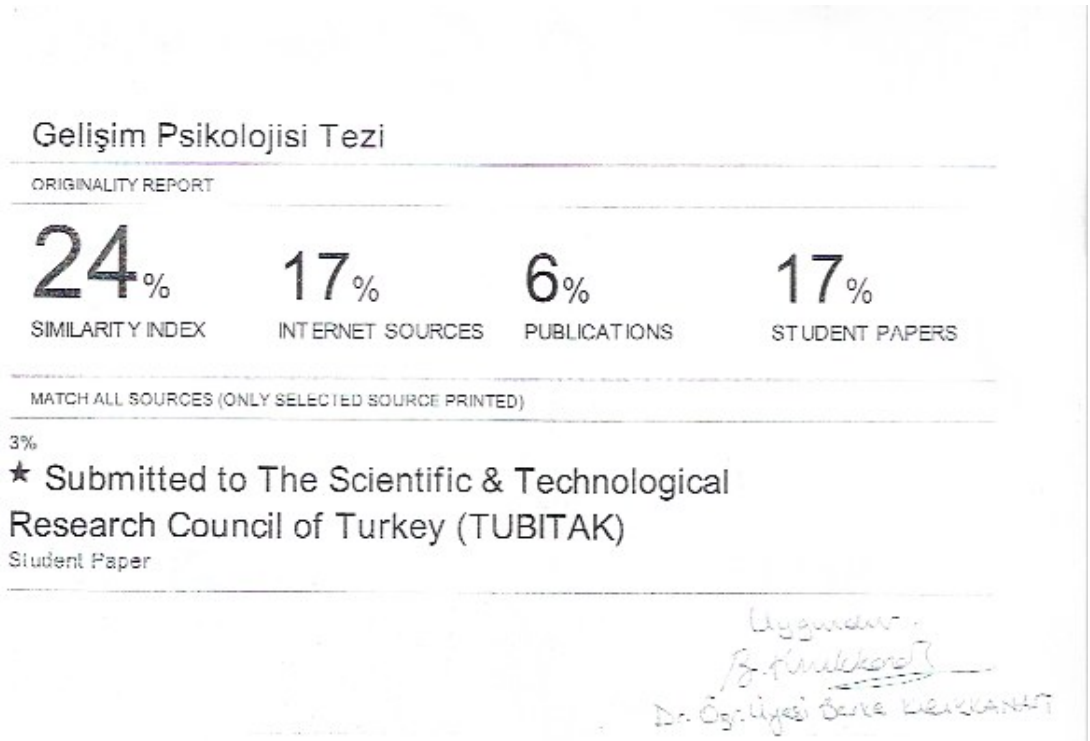
Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarından bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmanın Maltepe Üniversitesinde kullanılan "bilimsel intihal tespit programı" ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığını beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

(Islak İmza)
Öğrencinin Adı ve Soyadı

(Dokuman No: FR-178; Yayın Tarihi: 01.03.2018; Revizyon Tarihi: ; Revizyon No:00)

İNTİHAL RAPORU



Gelişim Psikolojisi Tezi

ORIGINALITY REPORT

24%	17%	6%	17%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

3%

★ Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK)

Student Paper

Uygundur.
[illegible]
Dr. Öğr. Üyesi Berke [illegible]

Exclude quotes Off

Exclude bibliography On

Exclude matches Off

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca, her zaman kendime güvenmemi sağlayan değerli tez danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Berke Kırıkkanat'a,

Yüksek lisans eğitimimin her döneminde, bu yolda bana her zaman destek olan ve yardımlarını esirgemeyen Prof. Dr. Nermin Çelen'e,

Her zaman desteklerini hissettiğim kıymetli Bursa Badem Çocuk Danışmanlık Merkezi'ndeki ekip arkadaşlarıma,

Değerlendirme aşamasında özel gelişim gösteren çocuklara ulaşmamda destek veren sevgili Bursa Badem Çocuk Danışmanlık merkezinde eğitim gören çocukların ebeveynlerine,

Desteklerini yüksek lisans eğitimim boyunca hep hissettiğim, sadece akademik değil, özel yaşantımda da her zaman yanımda olan ve olacaklarını bildiğim arkadaşlarıma,

Her zaman, beni anlayan ve destek olan kıymetli aileme,

Teşekkürlerimi sunarım.

Birce Yavuz

Haziran, 2019

ÖZ

2-6 YAŞ ARASI OTİZMLİ ÇOCUĞA SAHİP OLAN EBEVEYNLERİN KAYGI, PSİKOLOJİK YARDIM ARAMA VE PROBLEM ÇÖZME DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Birce Yavuz
Yüksek Lisans Tezi
Psikoloji Anabilim Dalı
Gelişim Psikolojisi
Dr. Öğr. Üyesi Berke Kırıkkanat
Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018

Ebeveynlerin, Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı almış olan çocuklarının gelişimine katkı sağlamaları için sağlıklı kararlar alabilmeleri ve çocukları ile ilgilenebilecek zihinsel sağlığa sahip olmaları önemlidir. Bu bağlamda, bu araştırmanın ana amacı, 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı, psikolojik yardım arama ve problem çözme düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığını incelemektir. Ayrıca ebeveynlerin kaygı, psikolojik yardım arama ve problem çözme düzeylerinin ebeveynin yaşına, ekonomik durumuna, çocuğun cinsiyetine, tanı alma ve eğitime başlama yaşına göre farklılık gösterip göstermediğine dair bulgulara ulaşılabilmek de araştırmanın amaçları arasındadır.

Araştırmanın evrenini, Bursa ili, Nilüfer ilçesinde bulunan 2-6 yaş arasındaki OSB tanısı almış çocukların aileleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi, uygun ve ölçüt örnekleme yöntemi ile belirlenmiş olup, 2013-2018 yıllarında otizm tanısı almış Bursa Badem Çocuk Danışmanlık Merkezindeki 2-6 yaş arasındaki çocukların ebeveynleri (N=100) oluşturmaktadır.

Araştırmanın amaçları kapsamında, , ebeveynlere Demografik Bilgi Toplama Formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği-Kısa Formu ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 25 versiyonu programı ile incelenmiştir. Buna göre öncelikle elde edilmiş verilerin normallik

varsayımları için One-Kolmogorov Smirnov Testi ile Basıklık ve Çarpıklık katsayı hesaplamaları yapılmıştır. Sonraki aşamada normal dağılım gösteren verilerin birbirleri arasındaki ilişkiyi anlamak için Pearson Korelasyonel Analiz yapılmıştır. Korelasyonel analizin ardından farklılıklar analizi anlamında bağımsız örneklem t-testi, tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.

Analizlerde, araştırmada kullanılan ölçeklerden elde edilen verilerin basıklık ve çarpıklık katsayıları +1.5 ile -1.5 arasında değiştiğinden normal dağılım gösterdiği bulgulanmıştır. Yapılan korelasyon analizinde, 2-6 yaş arası otizmli çocuğa sahip olan ebeveynlerin kaygı ve psikolojik yardım arama düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Kaygı düzeyinin demografik değişkenlerle olan ilişkilerinde ise ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeylerinin çocuklarının cinsiyetine göre değiştiği saptanmıştır. Erkek çocuk ebeveynlerinin psikolojik yardım arama düzeylerinin kızlara göre daha fazla olduğu ortaya çıkmıştır. Ebeveynlerin kaygı düzeyleri ile ekonomik durumları ve çocuklarının tanı yaşı arasında, anlamlı bir ilişki olduğu da araştırmada saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Beck Anksiyete Ölçeği, Bursa, kaygı, Otizm Spektrum Bozukluğu, problem çözme, psikolojik yardım arama.

ABSTRACT

INVESTIGATION OF ANXIETY, PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE SEARCH AND PROBLEM SOLVING LEVELS OF PARENTS WHO HAVE CHILDREN WITH AUTİSM BETWEEN 2-6 YEARS

Birce Yavuz
Masters Thesis
Department of Psychology
Developmental Psychology
Ass.Prof. Berke Kırıkkanat
Maltepe University Graduate School of Social Sciences, 2018

It is important for parents to make healthy decisions and contribute to the development of their children who have been diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD). In this context, this study investigated whether there was a relationship between anxiety, psychological help, and problem-solving levels of parents having children diagnosed with autism between age 2-6. At the same time, this study aimed to find out whether these levels differed according to the age, economic status of the parent or the gender of the child, age of the diagnosis and the age when the child started being educated?

The research population of the study consisted of the families having children who were diagnosed with ASD between 2-6 years of age in Nilufer, Bursa. Families were selected by convenience sampling method. Thus, the research sample included the parents of children aged between 2 and 6 in the Bursa Badem Child Counseling Center, who were diagnosed with autism in 2013-2018 (N=100).

For the purposes of the research, the parents were evaluated with the Demographic Information Form, Beck Anxiety Scale, Attitudes Towards Psychological Help Scale-Short Form and Interpersonal Problem Solving Inventory. The data were analyzed with SPSS 25 version program. Accordingly, for the assumptions of normality of the obtained data, the One-Kolmogorov Smirnov Test and the Kurtosis and Skewness Coefficient calculations were made. In the next step, Pearson Correlational Analysis was performed to understand whether there was a significant relationship among research variables.

Independent sample t-test and one-way variance analysis were used as differential statistics after the correlation analyses.

In the analyzes, the data obtained from the scales used in the study were found to have a normal distribution as the Kurtosis and Skewness coefficients ranged from +1.5 to-1.5. As a result of the correlational analysis, it was determined that the levels of seeking help for parents varied according to the gender of their children. It has been found that the level of seeking psychological help for parents who have boys diagnosed with ASD is higher than for the parents having daughters diagnosed with ASD. The anxiety levels of parents were diversified based on their economic status and the age at which their children were diagnosed.

Keywords: Anxiety, Autism Spectrum Disorder, Beck Anxiety Scale, Bursa, seeking help, problem solving

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI....ii
İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI....iii
TEŞEKKÜR....iv
ÖZ....v
ABSTRACT....vi
İÇİNDEKİLER....vii
TABLOLAR LİSTESİ....viii
KISALTMALAR....ix
ÖZGEÇMİŞ....x
BÖLÜM 1. GİRİŞ....1
1.1 Otizm Spektrum Bozukluğu....3
1.2 Kaygı....6
1.3 Problem Çözme....9
1.4 Yardım Arama....11
Amaç....14
Önem....16
Varsayımlar....17
Sınırlıklar....18
Tanımlar....18
BÖLÜM 2. YÖNTEM....19
Araştırma Modeli....19
Evren ve Örneklem....20
Veriler ve Toplanması....21
2.3.1. Demografik Bilgi Toplama Formu....21
2.3.2. Beck Anksiyete Ölçeği....21
2.3.3. Psikoloijk Yardım Almaya İlişkin tutum Ölçeği – Kısa Form....22
2.3.4. Kişiler Arası Problem Çözme Envanteri....22
2.3.5. Verilerin Toplanması....23
Verilerin Çözümlenmesi ve Yorumlanması....23
BÖLÜM 3. BULGULAR....24
BÖLÜM 4. TARTIŞMA....36
BÖLÜM 5 SONUÇ....44
BÖLÜM 6 ÖNERİLER....46
KAYNAKÇA....47
EK'LER....62
Ek 1. Demografik Bilgi Formu....62
Ek 2. Beck Anksiyete Ölçeği....63
Ek 3. Psikoloijk Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği – Kısa Form....64
Ek 4. Kişiler Arası Problem Çözme Envanteri....65

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Beck Anksiyete Ölçeği, Kişilerarası Problem Çözme Envanteri Ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Puan Dağılımlarının Normalliğini Denetlemek Amacı İle Yapılan Bir Örneklem Kolmogorov-Smirnov Testi Sonuçları

Tablo 2. Beck Anksiyete Ölçeği, Kişilerarası Problem Çözme Envanteri Ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Toplam Puan Dağılımlarının Basıklık Ve Çarpıklık Katsayıları Sonuçları

Tablo 3. Pearson Korelasyon Analiziyle Ebeveynlerin Kaygı Düzeyleri, Psikolojik Yardım Arama Ve Problem Çözme Düzeyleri Arasındaki İlişki Sonuçları

Tablo 4. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Kaygı Düzeylerinin Çocuklarının Cinsiyetine Göre Durumunu Belirlemek İçin Yapılmış bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları

Tablo 5. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Yardım Arama Düzeylerinin Çocuklarının Cinsiyetine Göre Durumunu Belirlemek İçin Yapılmış bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları

Tablo 6. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Problem Çözme Düzeylerinin Çocuklarının Cinsiyetine Göre Durumunu Belirlemek İçin Yapılmış bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları

Tablo 7. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Kaygı Düzeylerinin Ebeveynlerin Yaşına Göre Durumunu Belirlemek için yapılmış ANOVA Testi sonuçları

Tablo 8. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Yardım Arama Düzeyleri İlgili Ebeveynlerin Yaşına Göre Durumunu Belirlemek için yapılmış ANOVA Testi sonuçları

Tablo 9. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Problem Çözme Düzeyleri İlgili Ebeveynlerin Yaşına Göre Durumunu Belirlemek için yapılmış ANOVA Testi sonuçları

Tablo 10. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Kaygı Düzeyleri Çocukların Tanı Alma Yaşına Göre Durumunu Belirlemek için yapılmış ANOVA Testi sonuçları

Tablo 11. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Kaygı Düzeyleri Çocukların Tanı Alma Yaşına Göre Farklılık Durumunun Post Hoc Tukey Testi Sonuçları

Tablo 12. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Yardım Arama Düzeyleri Çocukların Tanı Alma Yaşına Göre Durumunu Belirlemek için yapılmış ANOVA Testi sonuçları

Tablo 13. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Problem Çözme Düzeyleri Çocukların Tanı Alma Yaşına Göre Durumunu Belirlemek için yapılmış ANOVA Testi sonuçları

Tablo 14. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Kaygı Düzeyleri Çocukların Eğitim Almaya Başladıkları Yaşa Göre Durumunu Belirlemek için yapılmış ANOVA Testi sonuçları

Tablo 15. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Yardım Arama Düzeyleri Çocukların Eğitim Almaya Başladıkları Yaşa Göre Durumunu Belirlemek için yapılmış ANOVA Testi sonuçları

Tablo 16. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Problem Çözme Düzeyleri Çocukların Eğitim Almaya Başladıkları Yaşa Göre Durumunu Belirlemek için yapılmış ANOVA Testi sonuçları

Tablo 17. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Kaygı Düzeyleri Çocukların Ebeveynlerin Ekonomik Durumuna Göre Durumunu Belirlemek için yapılmış ANOVA Testi sonuçları

Tablo 18. Kaygı Düzeyi Ve Ekonomik Durum İlişkisini Gösteren Tukey Analizi Sonuçları Sonuçları

Tablo 19. 2-6 Yaş Arasındaki Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Psikolojik Yardım Arama Düzeyleri Ebeveynlerin Ekonomik Durumuna Göre Durumunu Belirlemek için yapılmış ANOVA Testi sonuçları

KISALTMALAR

OSB	: Otizm Spektrum Bozukluğu
BAO	: Beck Anksiyete Ölçeği
PÇE	: Problem Çözme Envanteri
PYATO	: Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği
K-S	: Kolmogorov Smirnov Testi
SPSS	: (Statistic Packets For Social Seciences) Sosyal Araştırmalar İçin İstatistiksel Program Paketi
N	: Veri Sayısı
t	: t Değeri
Sd	: Serbestlik Derecesi
p	: Anlamlılık Düzeyi
X	: Aritmetik Ortalama
F	: Frekans

ÖZGEÇMİŞ

Birce Yavuz

Psikoloji Anabilim Dalı

Eğitim

Ls.	2016	Yeditepe Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik
Lise	2011	Bursa Kültür Anadolu Lisesi

İş/İstihdam

2017 - Bursa Badem Çocuk Danışmanlık Merkezi

Mesleki Birlik/Dernek Üyelikleri

2018 - Yönetim Kurulu Üyesi: Renk Otizm Derneği

Kişisel Bilgiler

Doğum yeri ve yılı : Bursa, 1993 Cinsiyet: K
Yabancı diller : İngilice (iyi)
GSM / e-posta : 0532 179 45 21/ birce@bursabademcocuk.com

GİRİŞ

Aileye yeni bir bireyin katılımı, aileyi yeniliklere yönelterek, aile içerisinde farklı alanlarda birçok değişikliklere neden olmaktadır. Her ebeveyn, aileye katılacak çocuk hakkında heyecan duyar ve umut içindedir. Aileye katılan çocuk ile birlikte, anne ve babaların, hayata bakış açıları değişmektedir. Aileye katılan çocuk, anne babaya sorumluluk getirir ve aile dinamiklerini değiştirir. Bu değişiklikler ile hayattan, mesleklerinden, çevrelerinden ve toplumdan beklentileri daha farklı bir hale gelebilmektedir. Anne ve baba olmaları ile hayattaki sorumlulukları daha da artmaktadır. Bu bağlamda, aile içindeki bu farklılıklar, ebeveynlerdeki dengeyi olumlu ya da olumsuz etkileyebilmektedir (Girli, 2004; Küçüker, 2001).

Ebeveynler çocuklarının yaşamına yönelik bebek daha doğmadan, bebeğin cinsiyeti, kıyafetleri, yatak odası, oyuncakları, gideceği okul gibi birçok detay üzerinde düşünebilmektedir. Bütün bu sürece, ebeveynlerin çevresindeki kişiler de eklenebilmektedir. Bebekten ve süreçten bahsedilmesi, ebeveynlerin kendilerine olan saygı ve güvenini arttırabilmektedir. Ebeveynler; kendilerinin ve çevrelerindeki diğer insanların beklentilerini karşılayabilecek bir çocuk hayal ederler (Küçüker, 1997; Gönen, 2014). Yani çocuk ebeveynler için yeni umutlar ve hayaller anlamına gelmektedir. Fakat anne ve babaların aklının bir ucunda, çocuğunun fiziksel veya ruhsal sorunlarının olma ihtimali ile ilgili düşünceler vardır. Doğumdan sonra merak edilen ilk şey "bebeğin sağlıklı olup olmadığıdır. (Hornby, 1994). Ebeveynler bazı koşullarda risklerle karşı karşıya olduklarını bilmektedir. Bu risklerden biri de çocuğun engelli olma ihtimalidir. Ebeveynlerin, doğan çocuğun engelli olduğunu öğrendikleri anda psikolojik olarak hissettiklerini ifade etmeleri kolay olmamakta ve bu durumdan dolayı kaygı ve stres yaşamaktadırlar (Cavkaytar, 2010).

Bebeğin engel ile dünyaya gelmesi, aile üyelerinin yaşamını olumsuz yönde etkileyecek bir unsurdur. Çocuk sahibi olmanın getirdiği mutluluk ve heyecan, hayal kırıklığı, suçluluk ve üzüntü ile yer değiştirebilmektedir. Aileler, çocuklarının engelli olarak doğduğunu duyduklarında ciddi stres ve kriz yaşamaktadır (Eripek, 1996). Engelli birey, ailenin yaşamında, aile bireylerinin, aile içerisindeki rol ve sorumluluklarında önemli farklılıklar yaratabilmektedir. (Yıldırım, 2007)

Aile olma sürecinde yaşanabilecek bu olumsuz durumlara sebep olan çocukluk dönemi ruhsal bozuklukların başında otizm spektrum bozukluğu (OSB) gelmektedir (Yörükoğlu, 1998).

Aileye sağlıklı bir çocuğun katılımı birçok yönden aileyi etkilerken, otizmli bir çocuğun katılımı aileyi daha da farklı yönlerden etkileyebilmektedir. Fiziksel ya da ruhsal bozukluğu olan çocuğa sahip ebeveynlerin kendilerine olan güven ve saygılarını yitirdiklerini, kendilerini suçladıkları görülmektedir (Üstüner, 2009). Yapılan araştırmalara göre, aileye katılacak yeni bireyin engelli olduğunu öğrenmeleri aile fertlerinin hepsinde kaygı ve stres oluşturmaktadır. (Bulut, 1990; Akkök, Aşkar ve Karancı 1992; Evcimen, 1996; Yörükoğlu 1998; Yıldırım, 2007; Sungur ve Bozdoğan, 2011; Tütüncüoğlu ve Kaya Balkan, 2013).

Aynı zamanda yapılan araştırmalarda, gelişimsel bozukluğu olan çocuklara sahip ebeveynlerin, çocuklarının günlük bakımı ile ilgili birçok ağır sorumluluk aldıkları, bunun yanı sıra toplumsal hayatın içerisinde çeşitli güçlükler yaşadıkları, tanının konulmasıyla birlikte şok, inkâr, reddetme, öfke, korku, hayal kırıklığı, suçluluk, kaygı ve depresyon gibi duygusal tepkiler gösterdiği gözlemlenmektedir. Ebeveynlerin, çocuklarıyla iletişim kuramadıkları, çocuklarının gereksinimlerini ve isteklerini anlayamadıkları, onların garip ve alışılmamış davranışlarla baş etmeye çalıştıkları, tehlikeleri tanımayan çocuklarını sürekli denetlemeleri gerektiği için sürecin çok yorucu ve stresli olduğunu düşündükleri görülmektedir. Ailelerle yürütülen çeşitli çalışmalarda çeşitli yetersizlikleri olan çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon ve kaygı durumlarının yüksek olduğunu gösteren bulgular söz konusudur. Ayrıca otizm spektrum bozukluğu olan çocuğun ebeveynleri ile yapılan çalışmalarda bu ailelerin bazı benzer kişilik özelliklerine sahip olduklarına dair bulgular da bulunmaktadır (Altiere & Kluge, 2009; Çapa, 2009; Rodrigue, Morgen, & Geffken, 1990; Üstüner-Top, 2009; Yurdakul & ark., 1998; Siegel, 1997; Öksüz, 2008).

Psikanalitik Kuram

Önceleri kaygı, biyolojik bir kavram olarak kabul görürken Freud kaygıyı egonun bir unrusu olarak ele almış ve böylelikle kaygı kavramı psikoloji literatüründe yer almaya başlamıştır (Manav, 2011).

Psikanalitik kurama göre kaygı, bireyin iç çelişkilerin bir ürünüdür. Benlik, altbenlik ve üstbenlik arasındaki çatışmalar sonucu ortaya çıkabileceği gibi libidinal enerji sonucu da oluşabilir. Alt benlik tarafından ortaya çıkarılmak istenen ancak kültürel baskının etkisiyle Üst benlik tarafından bastırılmak istenen cinsellik ile ilgili çelişkiler de kaygı yaratabilmektedir. Bu noktada eğer benlik dürtüleri baskılayarak alt benlik ve üst benlik arasındaki çatışmayı çözebilirse problem ortadan kalkar. Eğer çatışma çözülmez ise bu dürtler benlik tarafından

tehdit olarak görülür. Tüm bu çatışmalar bilinçdışında yaşanırken bilinç düzeyinde ise kaygı hakimiyet sürmektedir (Yazkan, 2018).

Psikanalitik kurama göre genel olarak kaygı, id tarafından doyurulması beklenen isteklerin toplumsal baskı ile karşılaşması sonucu karşılanamaması ve bu durumun çatışmaya neden olmasıdır. Bu çatışma sonucu çelişki yaşayan birey, kendine zarar verici davranışlarda bulunabilir. Oral dönem ile kendini gösteren çatışmalar ve onun sonucu olan kaygı, bebeğin birincil bakım vereni tarafından yeterli yardımı alamadığında süreklilik göstermeye başlamaktadır (Yazkan, 2018).

Davranışçı kurama göre öğrenmeyi temel alan bu kurama göre kaygı, klasik koşullanma sonucu kazanılmış bir davranıştır. Açıklamak gerekirse; başlangıçta nötr bir uyarıcı olan kaygının koşullu bir uyarıcı ile eşleşmesi sonucu koşullu bir uyaran haline gelmektedir. Davranışçı kurama ek olarak sosyal öğrenme kuramı savunucuları kaygının diğer bireylerin izlenerek taklit edilebileceğini ve öğrenmenin gerçekleşeceğini öne sürmektedir. Ayrıca davranışçı kuram; tehdit edici olarak algılanmayan bir olayın daha sonradan tehdit edici olarak algılanmasının öğrenme sonucu gerçekleştiğini açıklamaktadır (akt. Yazkan, 2018).

Bilişsel Kurama göre bilimsel verileri psikolojik bozukluklar ile birleştiren bilişsel psikoloji kaygının ve kaygıya sebep olan faktörlerin bilimsel yöntemlerle gözlemlenmesinin ve incelenmesinin mümkün olduğunu öne sürer. Bu kuram, kaygının tehlikeli bir durum karşısında bireyin biyolojik, psikolojik ve sosyal yapıların etkileşimi sonucu ortaya çıktığını ve bireyin otomatik şemalarının bir sonucu olabileceği üzerine yoğunlaşır (Yazkan, 2018). Birey tehlikeli olmayan olaylar karşısında raysonel olmayan bilişsel süreçler yürürtür ve bunun sonucunda kaygı yaşar. Deneyimler sonucu elde edilen bilgilerle şemalar oluşur. Bu şemalar rasyonel düşünme süreçlerini etkileyebilmekte ve olaylar karşısında bireyin çözümsüz kalmasına bununla birlikte kaygı hissetmesine sebep olmaktadır.

Biyolojik Kurama biyolojik kuram kaygının fizyolojik süreçleri üzerinde durmaktadır. Sürekli kaygı yaşama durumunu kaygınıın genetikliğinin bir sonucu olduğunu öne sürer. Ayrıca sürekli kaygının fiziksel belirtilerinin, noradrenalin ve seratonin hormonlarının seviyesi ile ilişkli olduğu ve bu hormonların insanların fizyolojilerini etkilediğini bununla birlikte bu etkilerin kalıtsal olarak aktarılabildiğini ifade etmişlerdir (Yazkan, 2018).

Problem çözme, temel olarak bilişsel psikolojinin ilgi alanlarından biridir ve bilişin tüm formlarını tanımlamak için sıkça kullanılır (İşmen, 2001). Zekanın birincil görevi problem çözmedir ve bu durum bireyin yaşamını idame ettirebilmesi için önemli bir süreçtir. Bireyin

amaçlı yönelimlerinin temelinde problem çözme yer alır. Araştırmalar gösteriyor ki, kendilerini problem çözücü olarak atfeden bireylerin; problemlerin sebebini kendileri olarak görme eğiliminde olduklarını ve bunun yanısıra problemleri çözümlemek için daha fazla efor sarfettikleri ve bunun da sosyal becerilerine yansıdığı buna ek olarak da kaygı seviyerini etkilediği görülmektedir (İşmen, 2001).

Özel ihtiyaçlara sahip çocuğu olan ebeveynlerin yaşadıkları süreçler belli bir düzeye kadar benzemekle birlikte, ebeveynler bu süreçleri farklı şekillerde deneyimlemekte ay da bazı aşamalarda sıkışıp kalabilmektedirler. Genellikle düzelme, değişme şansı olmayan ve süreklilik arz eden yetersizlikler, aile yaşamını sınırlandırarak ailede sıkıntılara neden olmaktadır (Seligman, 1989; Pearce, 1996; Ataman, 1997; 2003; Özdoğan, 1997; Yörükoğlu, 1998; Varol, 2005; M.E.B., 2006). Bu durumlar karşısında, otizm tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerin birçoğu çocuklarına karşı nasıl davranacaklarını ya da çocuğun aile içi düzeni nasıl etkileyeceğini öngörememenin kaygısını yaşamaktadır. Bu kaygıların temelinde de otizm spektrum bozukluğunun (OSB) tanım ve kapsamını kavrayamama olabilmektedir. Dolayısıyla bu tip ailelerin kaygı, psikolojik yardım arama ve problem çözme düzeylerini incelemek, onların ve çocuklarının hayat kalitelerinin arttırılmasında önemli bir konu olarak göze çarpmaktadır. Bu bağlamda otizm spektrum bozukluğu ve kaygı, psikolojik yardım arama ve problem çözme düzeyleri ile ilgili kuram ve açıklamalardan bahsedilerek, ebeveynler ve çocukları açısından durumun ne olduğu ortaya konulacaktır.

1.1. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB)

Otizm; bireyin kişi ve durumları anlayabilme ve kendini anlatabilme durumları için gerekli sözel ve sözel olmayan yeterliliklerin oluşmasındaki gecikme ya da sapmalar ile değerlendirilir. Otizm, iletişim kurma zorluğu olarak da ifade edilmektedir (Tunç, 2018; Yazgan, 2018). Otizmli bireyler duyguları anlamakta ve ifade etmekte zorlanmakta, karşılarındakiler ile empati kurmakta sıkıntı yaşamaktadırlar. (Yazgan, 2005). Otizmli bireylerin bu durumunun zihin kuramındaki açıklaması ise ‘Otizmli bireyler, diğer bireylerin düşüncelerini ve zihinsel durumlarını (istek, inanç ve bilgi) değerlendirmekte zorlanmaktadırlar. Bu zorluk otizmli bireylerin sosyal etkileşime ihtiyaç duyulan olaylarda kendi davranışlarını negatif olarak etkilediği’ şeklinde yapılabilir. (Baron-Cohen, Tager-Flusberg & Cohen, 2000).

Amerikan Psikiyatri Birliğinin yayınladığı el kitabına (DSM-5'e) göre; otizm, kendini iki alanda gösteren yetersizliklerle göstermektedir. Bunlar, sosyal iletişim ve etkileşim de görülen yetersizlikler ile sınırlı, yineleyici ve kendini tekrarlayan davranış kalıplarıdır. Günümüzde otizm spektrum bozukluğu (OSB) ile ilgili yapılan araştırmalar, ilgili bozukluğun ortaya çıkışında genetik faktörlerin etkili olduğunu göstermektedir (Dağ, 2004). Ancak genetik çalışmaların en büyük sınırlılıklarından biri, otizmli bireylerin çocuk sahibi olmamalarıdır. Bu nedenle otizm alanında yapılan araştırmalar, OSB olan çocukların kardeşleri ve ebeveynleri üzerinde yapılmaktadır. Bazı çalışmalar OSB'ye rastlama oranının 166'da 1 gibi yüksek bir oranda olduğunu da belirtmektedir (Greenspan & Wieder, 2015). Yakın dönemde gerçekleştirilmiş çeşitli çalışmalarda OSB görülme düzeyinin %1'in üzerine çıktığı belirlenmiştir. OSB'li bireylerin cinsiyeti göz önüne alındığında tanı sıklığının erkeklerde kızlardan 3-4 kat fazla olduğu bildirilmektedir. (Mukaddes Motavalli, 2013). 2006 yılı A.B.D. 'Hastalık Kontrol Merkezi' raporunda, otizm görülme sıklığını 1/150 olarak açıklanmışken, bu rakam 2012 yılı raporunda ise 1/88 olarak gerçekleşmiştir. Otizmin nedenleri tam olarak bilinemediği için bu bozukluktan korunmada da herhangi bir önlem alınamamaktadır (CDC, 2006).

Otizm; değişik düzeylerde bireysel farklılıklar göstermektedir. Otizm, nörogelişimsel bir bozukluk olarak, beyin, sinir sisteminin yapısında işlev ya da fonksiyonel farklılıklardan kaynaklandığı kabul edilerek, bu farklılıklardan kaynaklı şekilde sosyalleşme, dil ve iletişim gibi alanlarda genellikle ömür boyu süreklilik arz eden farklı davranış kalıplarına sahiptir (Mukaddes, 2013). Genellikle yaşamın ilk 3 yılı içinde ortaya çıktığı görülmektedir (Tunç, 2018; Yazgan, 2018). Otizmde rastlanan göstergeler üç temel grup olarak değerlendirilir. Bunlar:

- Toplumsal ilişkiler geliştirmede yetersizlik,
- İletişimsel süreçlerdeki her türlü bozulma; hayali/-mış gibi oyunlar da dahil olmak üzere düşlem yeteneğindeki eksiklik,
- İlgi alanının darlığı ve kısıtlı oluşu ve takıntılı, tekrarlı davranış kalıpları (Korkmaz, 2000).

Otizmden ilk olarak, İngiltere'de Jon Haslam ve Fransa'da Jan Itard 1700'lü yıllarda söz etmiştir. Bu bilim adamları otizm sendromunu detaylı olarak incelemişler ve bu sendroma sahip kişileri herhangi spesifik isimli bir tanı koymaksızın farklı kişiler olarak isimlendirmişlerdir (Akt: Geschwind, 1998) Sonrasında, çocuk psikiyatristi olan Leo Kanner 1943 yılında otizmin,

iletişim, sosyalleşme, dil ve diğer birçok yaşamsal alanı etkileyen ve ömür boyu süren bir sendrom olduğunu söylemiştir. Leo Kanner bu tanımlama ile otizmi, çocukların kendi yarattıkları dünyayla yaşama isteği olarak ifade etmiştir (Akt: Korkmaz, 2000). Aynı zamanda Kanner'e göre otizmli çocuklar;

- Çok iyi bir hafızası olan,
- İnsanlarda ilişki kurmada zorluk çeken,
- Stereotip hareketleri bulunan ya da belirli hareketlere takıntı derecesinde bağlılığı bulunan,
- Kendiliğinden başlattığı davranışları yok denecek kadar az olan,
- Gecikmiş dil gelişimi olan,
- Söyledikleri sözcükleri aynı vurgu ve ses tonuyla tekrarlayan,
- Kendisine ifade edilen sözel ifadeleri aynı şekilde tekrar eden, şahıs zamirlerini farklı kullanan,
- Cansız nesne ve resimleri canlılara tercih eden çocuklar olarak nitelendirilmiştir (Akt: Darıca, 2005).

Türkiye'de ise otizm ile ilgili çalışmalar Prof. Dr. Mualla Öztürk tarafından başlatılmıştır. 1989 yılında kurulan, 'Tedavi ve Araştırma Merkezi', otizmli çocuklara yönelik ilk kurulan merkezdir. Bu merkez, otizmli çocukların tetkik, değerlendirme ve muayenelerini yapmak, tedavi ve eğitimleriyle ilgilenmek amacıyla yola çıkmıştır. Bu amaçlarla birlikte, otizmli çocuklarla çalışacak olan farklı disiplinlerdeki kişilere araştırma, eğitim ve uygulama olanağı da sağlamıştır (Şıkşık, 2016).

Ruhsal bozukluklardan biri olan ve iletişim engeli olarak çocuklarda karşımıza çıkan otizm spektrum bozukluğu (OSB), karşılıklı sosyal iletişimdeki ve etkileşimdeki yetersizlikler; tekrarlayıcı, sınırlı ve basmakalıp davranışlarla tanımlanabilen nörogelişimsel bir bozukluktur (Boyd & Shaw, 2010; Ekinci, Sabuncuoğlu & Berkem, 2009; Heward, 2007; Landa, 2007). Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayımlanan kılavuzda (DSM-5'e) OSB için belirlenen ölçütler incelendiğinde; OSB'nin erken çocukluktan başlayıp yaşam boyu süregelen bir gelişimsel durum olduğu belirtilmektedir. En genel karakteristik özellikleri arasında, iletişim ve konuşma becerilerinde yetersizlikler, kendini uyarıcı ve makul olmayan davranışların

sergilenmesi ve tekrarlanması, aynılıklara ve rutinlere olan aşırı bağımlılıkları bulunmaktadır (Gönen, 2014). Otizm, sosyal iletişim ve dil becerilerinde gecikme yaratması dışında duyuşsal, duygusal ve bilişsel yetersizlikler de oluşturan komplike bir gelişim bozukluğudur (Darıca, 2000).

Darıca (2000), bahsedilen yetersizliklere sahip OSB'li çocuk sahibi ailelerden çoğunun, bu durumlar karşısında çocuklarına nasıl davranmaları gerektiğini ve bu gelişimsel problemlerin kendi yaşamlarında ne düzeyde problem yaratabileceğini bilmedikleri için endişe yaşadıklarını ve bu endişelerin temel noktasının ise tahmin edilemeyen durumların oluşturduğu korku olduğunu belirtmiştir.

Otizmli bireylerde karşılaşılan ortak davranış kalıpları ailelerin streslerini arttırmaktadır (ör. sürekli yineleyen hareket ve tutumlar) (Gupta ve Singhal, 2005). Otizmli çocuğun emosyonel gelişim yetersizliği ve duygularını aktarmadaki eksiklikleri anne çocuk arasındaki ilişkiyi sekteye uğrataral, empatiyi azaltır ve ebeveyn stresini yükseltebilir. Birçok araştırma çocuklardaki belirtiler arttıkça ailedeki stresin de arttığını göstermektedir. Bu da ailenin toplumsal yaşamdan izole olma düzeyini arttırmaktadır, kısaca aile de "otizmli" olmaktadır (Kozloff,1984).

Çengelçi (2009) otizm ve down sendromlu çocuğa sahip annelerin kaygı, umutsuzluk ve tükenmişlik duyguları normal çocuk anneleri ile karşılaştırmış, otizm ve down sendromu tanılı çocuk sahibi annelerin kaygı düzeylerinin normal çocuk sahibi annelere göre yüksek olduğu, otizm tanılı çocuk sahibi annelerdeki kaygı düzeyinin ise down sendromlu çocuk sahibi annelere gore daha yüksek olduğunu tespit etmiştir.

1.2. Kaygı

Kaygı, tanımlanması zor bir korku ve endişe duygusu olarak tanımlanmaktadır. Kaygıya vücutla ilgili bazı duyumlar eşlik edebilir. Huzursuzluk, dolanıp durma isteği, kalp çarpıntısı, göğüste sıkışma, baş ağrısı, terleme, midede boşluk duygusu ve tuvalete gitme gereksinimleri gibi durumlar örnek olarak verilebilir. Kaygı, verilecek tepkiye hazır bulunabilmek için gelen bir uyarı olmakla birlikte; olası risk durumları için kişiyi uyararak kişinin tehdit unsuru ile başa çıkmak için tedbir almasını sağlamaktadır (Kocabaşoğlu, 2019).

Kaygı insanın yaşadığı temel duygulardan biri olup, güvensizlik duygusu ile karışık bir heyecan durumudur. Çoğu zaman gelecek ile ilgili sıkıntılı ve üzücü bir bekleme hali olarak ifade edilir (Öncül, 2000). Kaygının,sürekli olarak bulunulan alan dışından gelecek tehlike ihtimali veya kişi tarafından tehlikeli olduğu varsayılan bir durum sonucunda oluşan bir duygu olduğu vurgulanmaktadır (Gürün, 1991). Yüksek düzeyde kaygıya sahip kişiler fizyolojik ve psikolojik belirtiler gösterirler. Kaygı süreklilik gösterdiği ve şiddetinde artış olduğu zaman sorun olarak karşımıza çıkmaktadır (Cüceloğlu, 1997).

OSB'li çocuğa sahip aileler hastalığın semptomlarını yönetemediği sürece kendilerini çaresiz hissedebilmektedirler. Bu çaresizlik ebeveynlerin kaygı düzeylerini artırabilir ve benlik saygısını azaltabilmektedir. Yapılan çalışmalarda da otizm semptomları gösteren çocuğu olan annelerin yoğun kaygı yaşadıkları görülmektedir (Sarı Yıldırım H., 2007; Girli A., 2005)

Nörogelişimsel açıdan sağlıklı olan bir çocuk ona bakım sunan kişilere çeşitli sorumluluklar yükleyerek, onların yaşamını şekillendirir. Farklı sorumluluklar ebeveynlerde çeşitli düzeylerde stres kaynağı haline gelebilmekle birlikte, ebeveynlerin hayatında farklı düzeylerde değişlikler meydana getirir (Duygun, 2003; Miller ve Myers- Walls, 1983).

Bununla birlikte, herhangi bir fiziksel ya da ruhsal bozukluğu (serebral palsi, mental retardasyon, çeşitli düzeylerdeki zeka geriliği, dikkat eksikliği, hiperaktivite, davranış bozuklukları, yeme bozuklukları, öğrenme bozuklukları, otizm, rett, asperger, down, kinefelter, Williams sendromları, vb.) olan bir çocuğa sahip olan ailelerde bu durum daha fazla olumsuz duygulara sebep olabilmektedir. Bu süreçte kaygı duyguları ile birlikte, depresyona kadar uzanan etkiler, hayal kırıklığı ve suçluluk gibi olumsuz duygular görülmektedir (Fisman, Wolf & Noh, 1989; Öksüz, 2008). Bu olumsuz duyguların yarattığı etkiler, hem ebeveyn-çocuk ilişkisini zorlaştırmakta, hem de ebeveynlerin kendi aralarındaki ilişkisini zayıflatmaktadır.

Hornby (1994) ve Whitman (2004)'e göre yapılan bilimsel gözlemler, OSB'li çocuğa sahip ailelerin kaygı düzeylerini, bu düzeyin aile bireyleri üzerindeki tesirlerini, bu aileler tarafından uygulanan ve halihazırdaki başa çıkma metodlarını ve otizm tanısı almış çocuğu olan ailelerin diğer ailelere kıyasla neden daha yoğun kaygı yaşadıklarını anlama konusunda yoğunlaşmıştır.

Doğru ve Arslan (2006), engelli çocuk annelerinin sürekli kaygı düzeyleri ile ilgili yaptıkları araştırmada bu annelerin sürekli kaygı düzeylerinin ortalamadan yüksek olduğunu saptamışlardır.

Ülkemizde ve yurt dışında yapılmış birçok araştırmada, otizmli çocuğa sahip ailelerin diğer engeli olan çocuğa sahip ailelere oranla yüksek stres düzeyine sahip oldukları ortak bulgu olarak ortaya çıkmaktadır (Rodrigue, Morgan ve Geffken, 1990; Koegel vd.,1992; Akkök, Aşkar ve Karancı, 1992; Kraus, 1993; Chen ve Tang, 1997; Yurdakul, Girli, Özekes ve Sarısoy, 1998; Smith, Oliver, ve Innocenti, 2001, Dunn, Burbine, Bowers ve Tantleff-Dunn, 2001; Küçüker, 2001; Hastings 2003; Lessenberry ve Rehfeldt, 2004; Lecavalier vd., 2006; Sencar, 2007; Sabih ve Sajid, 2008; Lee, 2009; Estes, Munson, Dawson, Koehler, Zhou ve Abbott, 2009).

Baltaş ve Baltaş (2006), kaygıyla başa çıkmak için 3 etkili yöntem olduğunu ifade etmekte ve bunları, beden ilişkili yöntemler, zihin ile ilişkili yöntemler ve davranışla ilgili yöntemler şeklinde sıralamaktadırlar. İlk yöntem kaygının bedende yarattığı damar daralması, solunum ve kalp atışındaki değişiklikler gibi etkilerin çeşitli teknikler kullanılarak kasların gevşetilmesi ve bedenin rahatlatılması ile bertaraf edilmesini içerir. Zihin ile ilgili yöntemlerde ise amaç, ailelerin uygun olmayan inançlarının minimize edilmesidir. Davranışla ilgili yöntemler ise kişinin daha tutarlı bir davranış biçimi kazanması ile sağlanır.

Aile bireylerinin yaşayacakları stres, engelli çocuğun yaşına ve yetersizliğinin türü ile şiddetine bağlı olduğu kadar anne babaların sosyal beklentilerine ne kadar yanıt alabildiğine ve anne babanın stres faktörlerini ne şekilde algılayıp onlarla başa çıkma konusunda kendilerini ne kadar geliştirebildikleriyle ilişkilidir (Friedrich, Wilturner ve Cohen, 1985; Dyson, 1993; Floyd ve Gallagher, 1997). Ailenin evde yarattığı atmosfer çocukların ihtiyaçlarına etki eder (Nihira, Mink ve Meyers 1985).

Çocuğun özel durumunun getirdikleri ile, ebeveynlerin kaygı durumları arasında doğrudan bir ilişki olduğu birçok araştırmacının vardığı ortak bir sonuçtur (Bebko, Konstantareas ve Springer, 1987; Konstantareas & Homatidis, 1989; Kasari ve Sigman, 1997; Hastings ve Johnson, 2001; Hastings, vd., 2005; Lecavalier vd., 2006; Siman-Tov ve Kaniel, 2010; Tobing, 2010).

OSB tanısı almış çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları stres düzeyinin farklı engellere sahip çocuklu ailelere göre daha yüksek olduğu bu konu ile ilgili araştırma yapmış birçok bilim insanı tarafından söylenmiştir (Rodrigue, Morgan ve Geffken, 1990; Sanders ve Morgan, 1997; Whitman, 2004; Lecavalier, Leone ve Wiltz 2006; Estes, Munson, Dawson, Koehler, Zhou ve Abbot, 2009). Bu uzmanlardan bir kısmı, diğer engelli çocukları olan aileler ile otizm tanılı çocuklu aileler arasında sadece stres düzeyini karşılaştırmamış ayrıca memnuniyet düzeyleri ile ilgili veriler de toplamışlardır. Hoppes ve Harris'in (1990 akt. Hastings vd., 2005) yaptığı

araştırma, otizm tanılı çocuğa sahip annelerin, Down sendromlu çocuğa sahip olanlara göre daha düşük memnuniyet düzeylerine (örneğin zevk, olumlu duygular) sahip olduklarını ifade ettiklerini göstermiştir.

Çocuğun gösterdiği belirtilerin düzeyinin, ebeveynlerin kaygı düzeyi üzerinde pozitif bir etkisi olduğu araştırmalarda belirtilmiştir (Bebko, Konstantareas ve Springer.1987; Konstantareas & Homatidis, 1989; Kasari ve Sigman, 1997; Hastings ve Johnson, 2001; Hastings, vd.,2005; Lecavalier vd., 2006; Siman-Tov ve Kaniel, 2010; Tobing, 2010).

Otizm tanısı konmuş çocuklu ebeveynlerin kaygı seviyeleri ile aile yapılarının karşılaştırıldığı Özkardeş ve Beşikçi (2002)'nin çalışmasında, otizm tanısı almış çocuğa sahip 30 ebeveyn ile gelişim seviyesi tipik olan çocuğa sahip 30 ebeveyn ile görüşülmüştür. Her iki örneklem grubuna da Beck Depresyon Ölçeği ile Durumluk-Sürekli Kaygı ölçeği uygulanmıştır. Otizmli çocuğa sahip olup yeni tanı almış otizmli çocukların ebeveynlerinin depresyon ve kaygı düzeylerinin, tanısı daha önceden konmuş otizmli çocuk ebeveynlerine göre daha yüksek olduğu bulgulanmıştır. Aynı zamanda otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon ve kaygı düzeyleri, normal gelişim gösteren çocuklara sahip ebeveynlerinkinden daha yüksek bulunmuştur.

Bebekleri 18-33 arasında otizmli olarak değerlendirilmiş 54 aile (108 ebeveyn) ile yapılmış olan bir çalışmada, OSB kaynaklı semptomlar ile çocukların kognitif düzeyleri ve anne baba stresi arasındaki ilişki gözlemlenmiştir. Araştırmaya katılan ebeveynlere Beck Kaygı Envanteri, depresyon envanteri, ebeveyn kaygı ölçeği uygulanmıştır. OSB'li çocukların işlevsellik düzeyleri; bu özellikleri değerlendiren yarı deneysel ölçekler ve erken öğrenim gelişim ölçeği kullanarak belirlenmiş, bunun dışında ailelere çocuklarının sosyal ve emosyonel özelliklerinin belirlenmesi için aile formları sunulmuştur. Araştırma bulgularına göre, çocukları oldukça genç yaşta olan ebeveynler klinik olarak kaygılarının önemli derecede yüksek olduğu ve depresif belirtiler gösterdiği saptanmıştır (Davis & Carter, 2008).

Hastings ve ark. (2005), okul öncesi otizmli çocukların davranışlarının aile üzerindeki etkisini araştırdıkları çalışmalarında, anne ve babaların yaşadıkları kaygı düzeyinin çocuklarının davranış problemlerini değerlendirerek ve eşlerinin ruhsal sağlık durumlarına bakılarak belirlenebileceğini savunmuşlardır. Araştırmaya katılan otizmli çocuk sahibi 41 baba ve 48 anneden çocuklarının özellikleri, kendilerinin kaygı düzeyleri ve ruhsal durumları ile ilgili veri toplanmıştır. Araştırma değerlendirmesinde, annelerin depresyon belirtilerinin babalara kıyasla daha fazla olduğu fakat anne ve babalardan alınan veriler incelendiğinde kaygı düzeyleri arasında bir farklılık olmadığı görülmüştür. Çalışmada elde edilen bir başka bulgu ise, annenin stres

düzeyi ve çocuğun davranışsal problemleri arasında olumlu bir ilişki bulunduğudur, ancak kaygı düzeyi ile çocuğunun uyumsal durumu veya otizminin ağırlığı ile bağlantılı olmadığı görülmüştür.

Otizmli çocuğa sahip aileler hastalığın semptomlarını yönetemediği sürece kendilerini çaresiz hissedebilmektedirler. Bu çaresizlik ebeveynlerin umutsuzluk, kaygı, depresyon düzeylerini artırabilmekte ve onların benlik saygısını azaltabilmektedir. Girli (2005) ve Sarı Yıldırım (2007) yaptıkları çalışmalarında da otizmli çocuğa sahip annelerin diğer zihinsel engeli olan çocuğa sahip annelere göre daha fazla kaygı yaşadıkları sonucuna ulaşmışlardır.

1.3. Problem çözme

Problem kavramı ile ilgili araştırmacılar tarafından farklı tanımlamalar yapılmıştır. Problem, bireyin, hedeflediği noktaya ulaşabilmek amacıyla topladığı mevcut güçlerin karşısına çıkan engeldir (Bingham, 2004). Aynı zamanda insan zihnini karıştıran, insan zihnine meydan okuyan ve inancları belirsizleştiren her şey olarak ve cevabı aranan bir soru ya da giderilmek istenen bir zorluk olarak tanımlamaktadır (Çetinkaya, 2013). Problem çözme ise, bireyin hayatında karşısına çıkan ya da çıkma ihtimali olabilen, kişide strese yol açan, çözüm üretilmesi gereken ve engel yaratan durumları çözmek üzere bireyin gerçekleştirdiği bir dizi davranışsal, duygusal ve bilişsel bir süreç olarak tanımlanmıştır (Heppner ve Krouskopf, 1987).

Problem çözme, zihinsel bir faaliyet olmasının yanı sıra sezgisel ve davranış özelliklerini de barındıran oldukça komplike bir süreçtir. Bunun yanında problem çözme, bireyin psikolojik adaptasyonu (Heppner ve Anderson 1985) kendine güveni (Erden ve Akman 1995), iletişim becerilerinin etkinliği, karar alma mekanizmaları (Hunsaker ve Alessandra 1980) ile yakından ilişkilidir

Toplumun temelini oluşturan aile sistemi içinde doğan bireyler, aynı zamanda bu sistem içinde büyür ve yetişir. Sosyologlar aileyi toplumun ayrılmaz bir parçası olarak değerlendirir ve toplumdaki sosyal yapıya, değerlere ve normlara bağlı olduğunu belirtirler (Kağıtçıbaşı, 1998). Aileyi oluşturan bireyler arasındaki ilişkiler toplumsal dinamikleri de etkilemektedir. Bu nedenle çocuk ve aile arasındaki ilişkilerin incelenmesi çocuğun özelliklerini anlamada, yorumlamada ve bu özelliklerin getirdiği problemleri çözmede önemli bir yoldur.

Ebeveynler, aile üyeleri ve diğer temel bakıcılar, uzmanlar ve diğer temel sağlık ekipleri çocuğun gelişimi hakkında en yakın bilgiye sahiptir. İlgili kişiler, bu bilgiyle ortaya çıkan problemlerin ilk işaretlerini -olabildiğince erken- fark edip, risk altındaki çocuklarına yardım etmeye veya çocuklarının problemlerini çözmeye başlayabilirse onların bu sürece daha kolay uyum sağlayabilmesi mümkün olabilmektedir (Greenspan ve Wieder, 2015). Ancak bazı ebeveynler ortaya çıkan bu problemleri kabullenmekte veya fark etmekte güçlük çekmektedirler. Bu kabulleniş ve fark etme durumu çocuğun erken tanı almasına engel olabilmektedir.

Top (2009)'un çalışmasında otizmli çocuğu olan ebeveynler bakım sürecinde destek alamadıklarını, yalnız kaldıklarını ve problem çözmede sıkıntı yaşadıklarını dile getirmekte ve destek alarak problem çözme açısından duygusal ve bilgisel yollara başvurduklarını ifade etmektedir. Yüksek düzeyde üzüntü hissi ve moral bozukluğu da ailelerin yaşadığı diğer önemli duygular arasındadır. Aynı çalışmada, otizmli çocuğa sahip ailelerin kaygı düzeylerinin de normal çocuklara sahip ailelere göre daha yüksek olduğu da tespit edilmiştir.

Uğuz, Toros, Yazgan ve Çolakkadıoğlu (2004) çalışmalarında, 13 ve 22 yaş aralığında fiziksel veya mental yetersizliği olan çocukların sosyo demografik nitelikleri ile çocukların annelerindeki depresyon, anksiyete ve kaygı durumları arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Tanı almayan çocukların anneleri ile otizm, serebral palsi, mental retardasyon tanısı almış çocukların anneleri karşılaşılaştırılmıştır. Araştırma sonuçlarında tanı almış çocukların annelerinin puanları almayanlara göre daha yüksek çıkmıştır. Engelli çocuk annelerinin problem çözme düzeylerinin artması için zihin sağlığının korunmasının ve yeterli desteği almalarının geretiği sonucuna varmışlardır.

Cavkaytar, Batu ve Beklan Çetin, (2008) tarihli gelişimsel engelli çocukların anneleri üzerinde yaptıkları çalışmada OSB'li bir çocuk büyütme sürecinin ailenin diğer fertlerinin profesyonel yaşamlarında, sosyal yaşamlarında, aile içi ve eşler arası ilişkilerde ayrıca maddi olarak ailelerde sorunlara yol açtığını belirtmişlerdir. Bilgin ve Küçük (2010) ailelerin yaşadıkları problemleri aşabilmek adına kendileri ve çocukları için eğitsel, psikolojik ve sosyal hizmet desteğine ihtiyaçları olduğunu bildirdiklerini aktarmışlardır. Aileler özellikle OSB'li çocuklarının davranışları ile ilgili yaşadıkları problemlerle başa çıkmak için eğitim programlarına erişim olanaklarının iyileştirilmesini istemektedirler. (Güleç-Aslan, Cihan, Altın; 2014)

Aileler otizmli çocuklarına yeni davranışlar öğretebilmeleri ve çocuklarının problem yaratan davranışlarına karşı doğru tepkileri verebilmeleri için uzun süredir eğitilmektedirler

(Girli, 2004). Ailelerin eğitimi konusunda yurt içinde ve uluslararası alanda çeşitli araştırmalar yapılmıştır (Kravetz, Katz ve Katz, 1990; Koegel, Bimbela ve Schreibman, 1996; Matson, Mahan ve Matson, 2009). Anne ve babaların çocuklardaki problem davranışlarla baş etme yöntemleri ile ilgili eğitim problemlerinden yararlanmaları, onları zorlayan bu durumlar karşısında oldukça faydalıdır (Aman, 2005).

Hastings ve Beck (2004) aileler için eğitim programlarını değerlendirmiş ve aileler için verilen grup eğitimlerin ailelerin özellikle de annelerin stres düzeyini düşürmede ve problem çözme düzeyini arttırmada etkili olduğunu savunmuşlardır.

Otizm tanısı konmuş çocukların aileleri için problem çözme konusunda yardımcı olabilecek bir başka faktör ise esnekliktir. Esneklik; yaş zorluklar karşısında güçlü durmak ve ardından toparlanmak olarak dile getirilen ve olumlu uyumu içeren dinamik bir süreç olarak tanımlanır (Luthar, Cicchetti ve Becker, 2000).

1.4. Yardım arama

Ebeveynler çocuklarının sorunlarıyla baş etmede zaman zaman kendi kendilerine yetebilirken, çoğu zaman da başkalarından yardım almaya ihtiyaç duyabilmektedir (Carnevale, 2001). Yardım arama, ebeveynlerin samimiyet hissettikleri aile bireylerine danışmalarıyla başlar, ardından yakınlığı bulunmayan ya da konu hakkında bilgisi olmayan kişilerle ilerleyerek, çoğu zaman uzman birini buluncaya dek sürebilmektedir (Czuchta ve Mc Cay, 2001).

Çocuğunun engelli olarak doğduğunu öğrenen ebeveynler, bu durum ile ilgili bir uyum süreci yaşarlar. Ebeveynlerde öfke, pazarlık, depresyon ve kabul dönemleri yaşanmaktadır. Özellikle sürecin ilk dönemlerinde ailelerde durumu yadsıma görülür (Fışıloğlu ve Fışıloğlu, 1992).

Duman (1995), aileye katılan engelli çocuktan sonra, ilk krizin çocuğun engelli olduğunu öğrendikleri zaman; ikinci krizin engelli çocukla ilgili beklentilerin gözden geçirilmesinde; üçüncü krizin ise sürekli karşılaştıkları sorunlarla yüzleştiklerinde yaşandığını söylemektedir. Özel gereksinimli çocukların ailelerinin endişeleri yaşamları boyu sürmektedir (Baroff, 1974; Duygun, 2003). Birçok araştırmacı özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı

düzeylerinin yükselerek, böyle bir çocuğa sahip olmaının sorumlulukları arttırdığını ve sürekli yardım aradıklarını ifade etmektedir (Strachan, 2004).

Özdemir (2012) karşılaşılan zorluklarla başa çıkmaya çalışan ebeveynlerin, zorlandıkları noktalarda çıkış yolları aramaya başladıklarını ve once yakın çevreden başlayarak anne-baba, arkadaş, kardeş, akraba, öğretmen veya uzman yardımına ihtiyaç duyduklarını söylemektedir.

Aydoğan (2014) çalışmasında çiftlerin ilişkide bir problem yaşadıkları zaman once profesyonel olmayan kaynaklardan destek beklediklerini bulmuştur. Ebeveynler sırasıyla, eşleri, aileleri, yakın arkadaşları, iş arkadaşları ve son olarak da profesyonel yardıma başvurmaktadırlar. Sırasıyla en fazla eşlerinden, sonra ailelerinden, sonra yakın arkadaşlarından, daha sonra iş arkadaşlarından ve en son olarak da profesyonel yardıma başvurduklarını bulmuştur. Bodenmann (1995) ilişki süreci içinde stresli durumlarla karşı karşıya kalındığında bunu ilk önce bireysel başa çıkmanın, ikinci olarak ikili başa çıkmanın ve sonrasında ise destek arama davranışlarının takip ettiğini belirtmiştir. Özbay (1996) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise, kadınların duygusal tehdit durumlarıyla karşılaştıklarında erkeklerden daha çok psikolojik problemlerin varlığını kabul ettikleri ve informal/formal yardım veya destek aramakta oldukları bulunmuştur.

İlk çocukları otizm tanısı almış ebeveynler için büyük problemlerin başında ise, normal çocuk gelişimini tecrübe etmedikleri için, çocuklarında zihinsel gelişim konusunda bir sıkıntı olduğunu anlamakta zorlanmaları gelmektedir. Çocuk şiddetli belirtiler sergilemiyorsa, otizm tanısında doğru yaşın bulunması zorlaşmaktadır. Bu durumun da; otizm tanısının konmasını güçleçtiren en belirgin etkenlerden olduğu söylenmektedir (Vardarcı, 2011). Birçok ebeveyn, çocuklarının gelişimsel geriliğini, çocuğun akranlarıyla bir arada olduğu zamanlarda fark edebilmektedir. Çocuğun okula başlamasıyla birlikte normal gelişim gösteren çocuklara ayak uydurmakta güçlük çektiği, farkındalığının normal gelişen çocuklara göre az olduğu çoğunlukla öğretmenleri tarafından fark edilerek ebeveynlere bildirilmektedir (Vardarcı, 2011). Ebeveynler karşılaştıkları bu geri bildirim sonucunda kaygı yaşayarak yardım arama sürecine geçmektedir. Bu süreçlerde aileler stresle baş etmeye çalıştıkları için, ailenin psikolojik durumunun incelenmesi gerekmektedir. Çocuğa otizm tanısı konulduğu zaman, aile içindeki belirsizlik durumu ortadan kalkmaktadır. Bu rahatlamayla birlikte, aileler beraberinde birçok farklı duygu da hissedebilir. Bu duygular kızgınlık, inkar, endişe, suçluluk ve kendileri ile çocukları için düşündükleri bir gelecekten kaynaklanan yas duygusudur (Vardarcı, 2011). Birçok farklı duyguyu yaşayan ebeveynler, yardım aramaya başlarken, çocuklarının gelecek kaygılarını da yaşamaya başlarlar.

Anne babaların hayatına özel gereksinimli bir çocuğun katılmasının etkilerinin başında çocuğun gündelik ihtiyaçları için uğraşan annenin yalnızlığının geldiği birçok araştırmacı tarafından ifade edilmektedir. (Crnic, Friedrich ve Greenberg, 1983; Kazak & Marvin, 1984; Taanila, Jarvelin ve Kokkonen, 1999. Akt. Duygun, 2003: 37-52) Bunun dışında annelerin karşılaştığı başlıca sorunlar, sosyal yabancılaşma (Crnic, Friedrich ve Greenberg, 1983; Kazak & Marvin, 1984; Taanila, Jarvelin ve Kokkonen, 1999) ve yetersiz sosyal destek (Zeitlin, Williamson ve Rosenblatt, 1987; Ell, 1996; Bright & Hayward, 1997; King, King, Rosenbaum ve Goffin, 1999; Duygun, 2003) olarak tanımlanmıştır. Bununla birlikte, yardım arama tutumuna annelerin babalara göre daha yakın oldukları araştırmaların çoğunda görülmüştür (Ang, Lim ve Tan, 2004).

Aileler, OSB'li olan bir çocuğa sahip olduklarını öğrendiklerinde ileri düzeyde duygusal bunalım yaşayabilirler. Bu dönemde aileler en çok aile içi ve aile dışı desteklerin güçlü olmasına gereksinim duyarlar. Ebeveynlerin birbirleriyle tartışmaları, yakın çevrenin uzaklaşması ve aile büyüklerinin suçlayıcı tavırları çocuğun gelişimi ve yaşamında son derece etkili davranışlardır (Cavkayta, 2013). Çocuğun gelişim süreci ile ilgili endişeye kapılan aileler bu dış etkenlerin yaratmış olduğu kaygı ve stres ile baş etmeye de çalışırlar. Çocuklarının gelişim süreciyle ilgili bilgi sahibi olmak aileler için bir güç kaynağı olmakla birlikte, ailelerin konu hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını hissetmeleri ailede gerilim duygusunun artmasına neden olmaktadır. OSB'li çocuğa sahip ebeveynlerin çocuklarıyla iletişim kuramamalarından kaynaklanan sorunlar ve zorluklarla nasıl başa çıktıkları aldıkları sosyal yardımlarla direkt ilgilidir. Ebeveynlerin yeterli sosyal desteklere sahip olmaları, anne babayı sahip oldukları negatif duygulara karşı daha dayanıklı duruma getirebilecektir (Bircan, 2004). İletişim konusunda sıkıntılara sahip bir çocuğun ihtiyaçları ve talepleri ile ilgilenme, aile ortamında düzeni muhafaza etmeye çalışma, tuhaf ve alışılmadık davranışlarla başa çıkma ve bu arada çocuğun kişisel ihtiyaçları ile ailenin diğer bireylerinin ihtiyaçları arasında denge sağlamaya çalışma, çok farklı düzeylerde yorucu ve stres dolu bir süreçtir (Bircan, 2004).

Otizmli çocuğun iletişim becerilerindeki sıkıntılar, kendini yaralayıcı ve yıkıcı davranışları ailede stres düzeyini yükseltmekte, aileyi sosyal yaşamdan ayırmakta ve çocuklar için yardım arama sürecinde de bakıcı bulmalarını zorlaştırmaktadır (Lecavalier, vd.2006).

Son yıllarda, OSB tanısı konmuş çocukların aileleri için psikolojik ve eğitimle ilişkili danışmanlık hizmetlerinin, ailelere yönelik eğitim ve bilgilendirme çalışmalarının giderek arttığı görülmektedir. Eğitim programları ile ilgili yapılmış çalışmalardan birinde, otizmli çocuğu olan olan ebeveynlerin kısa süre de olsa eğitim programından yararlanması sonucunda bile

ebeveynlerin benlik saygıları artmış, depresyon seviyeleri ise azalmıştır (Pişkin ve Gümüşçü, 1994; Girli, 2005).

İfade edilen problem bulguları doğrultusunda otizm tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik durumunun incelenmesi önemli bir konu haline gelmiştir. Bu tip iletişim engeli olan okul öncesi dönemdeki çocuklara sahip ebeveynlerin kaygı düzeylerini inceleyen araştırmaların az olduğu buna karşılık uygulamalı alanda ilgili problemle başa çıkmaya çalışan ailelerin gün geçtikte arttığı görülmektedir.

AMAÇ

Bu araştırma, OSB'li çocuklara sahip ebeveynlerin kaygı, psikolojik yardım arama ve problem çözme düzeyleri üzerine odaklanmaktır. Araştırmanın problem cümlesi şu şekilde özetlenmektedir: "2-6 yaş arası otizmli çocuğa sahip olan ebeveynlerin kaygı, psikolojik yardım arama ve problem çözme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?"

Bu problem doğrultusunda araştırmanın temel amacı, 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip olan ebeveynlerin kaygı, psikolojik yardım arama ve problem çözme düzeylerinin incelenmesidir. Ayrıca söz konusu bu özelliklerin farklı demografik değişkenler (yaş, kardeş sayısı, cinsiyet v.s.) yönünden incelenmesi de amaçlanmıştır. Belirtilen ana amaç doğrultusunda oluşturulan alt amaçlar aşağıda sıralanmaktadır:

1. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri, psikolojik yardım arama ve problem çözme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri, çocuklarının cinsiyetine göre farklılaşmakta mıdır?
3. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri çocuklarının cinsiyetine göre farklılaşmakta mıdır?
4. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri çocuklarının cinsiyetine göre farklılaşmakta mıdır?
5. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri ilgili ebeveynlerin yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

6. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri ilgili ebeveynlerin yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

7. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri ilgili ebeveynlerin yaşına göre göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

8. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri çocukların tanı alma yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

9. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri çocukların tanı alma yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

10. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri çocukların tanı alma yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

11. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

12. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

13. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

14. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri çocukların ebeveynlerin ekonomik durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

15. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri ebeveynlerin ekonomik durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

16. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri ebeveynlerin ekonomik durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermekte midir?

Alt amaçlar doğrultusunda, 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı, psikolojik yardım arama ve problem çözme düzeyleri arasında bir ilişki olup olmadığına, bu düzeylerin ebeveynin yaşına, ekonomik durumuna ya da çocuğun cinsiyetine, tanı alma ve eğitime başlama yaşına göre farklılık gösterip göstermediğine dair bulgulara ulaşılabilecektir.

ÖNEM

Bu araştırmanın temel amacı; Otizm Spektrum Bozukluğuna (OSB) sahip bireyin bulunduğu ailelerde, ebeveynlerin kaygı düzeylerinin belirlenmesi, ebeveynlerin psikolojik yardım arama ve problem çözme yeterliliklerinin tespit edilmesidir. Bu üç faktörün, zorlayıcı olan süreç olan OSB'li bir çocuğa sahip olmanın, ailelerin genel yaşam kalitesine olumsuz etkilerini en aza indirebilmek için önemli olduğu düşünülmektedir.

Her aile çocuk büyütme süreçleri sırasında stres yaşamakta ve bu stresle başa çıkabilmek için çeşitli yöntemler denemektedirler. OSB'li çocuğu olan aileler ise bu süreçte daha fazla duygusal yük hissetmektedirler. Çocuk yetiştirmek zaten zorlayıcı bir süreçken OSB tanısının getirdiği sorunlarla baş etmek çok daha zorlayıcı olmaktadır. Bu ailenin stres düzeyini ve bu stresi yönetmekle ilgili sıkıntı yaşamasına neden olmaktadır. Bu stres yaratıcı faktörlerden olan kaygı düzeylerinin belirlenmesi bu konu ile ilgili yapılabileceklere ışık tutulabilmesi açısından önem arz etmektedir. Aynı şekilde ebeveynlerin kendileri üzerinde oluşan bu duygusal yüklerin altından kalkabilmek için psikolojik olarak yardım arama konusuna nasıl baktıkları ve bu yardıma ulaşma konusundaki bakış açıları da gerek ailenin gerekse tanı almış bireyin yaşam kalitesine doğrudan etki edebilecek bir unsurdur. Ebeveynlerin stres düzeyleri, problemlerle baş etme tarzları üzerinde doğrudan etkili bir faktördür. Bu noktada ebeveynlerin problem çözme konusundaki yeterliliklerinin düzeyleri de ailenin toplam yaşam kalitesini etkileyen bir başka unsurdur. Otizm Spektrum Bozukluğu tek başına bile güçlü bir stres kaynağıdır ve aileler bu bozukluğa sahip çocuklarına yardım edebilecekleri konularda desteklenirken aile içi iletişim, problem çözme becerilerinin de arttırılmasına çalışılması ailenin sağlığını korumak ve bütünlüğünü devam ettirmek için önemlidir (Whitman, 2004).

Ebeveynlerin OSB tanısı almış olan çocuklarının gelişimine katkı sağlamaları için kararlarını sağlıklı alabilmeleri ve çocuklarına ihtimam gösterecek zihinsel durumda olmaları önemlidir. Bunun ötesinde aile içindeki işleyişinde de aile fertlerinin ruhsal sağlığını bozmayacak şekilde yönetilebilmesi son derece önemlidir.

Bıçak (2009), Dereli ve Okur (2008) çalışmalarında Otizm tanısı almış çocuğa sahip annelerin tanıdan haberdar oldukları andan itibaren çok yoğun duygular yaşadıkları, aile içi ve sosyal ilişkilerinde değişiklikler olduğu, çocuklarının geleceği ile ilgili yoğun endişe yaşadıkları belirlenmiştir. Annelerin deneyimledikleri bu duygular tanı konmuş çocuğun gelişim süreci üzerinde olumsuz etkiler yaratabilecektir (Ardıç, 2013b).

OSB tanısı almış olan bireylerin ailelerinin psiko-sosyal desteğe ihtiyaç duydukları ilgili literature taramalarında sıklıkla belirtilmektedir (Ardıç, 2013b; Dereli ve Okur, 2008). Ancak bunun sağlanabilmesi için ebeveynlerin psikolojik yardım alma konusunda bilinçli olmaları ve buna açık olmaları gerekmektedir.

VARSAYIMLAR

Bu çalışma araştırmacının bazı sınırlılıklarından ötürü bazı varsayımlara sahiptir. Bu varsayımlar aşağıdaki gibidir;

1. Araştırmaya katılan ebeveynlerden oluşan örneklemin OSB olan bireylerin evrenini temsil ettiği varsayılmıştır.

2. Araştırmada kullanılan veri toplama araçlarının araştırma konusu değişkenler hakkında veri toplamak için yeterli olduğu varsayılmıştır.

3. Katılımcıların ilgili formlarda bulunan sorulara içten ve doğru cevaplar verdikleri varsayılmıştır.

4. Katılımcıların OSB olan çocuklarının doğru bir tanı ile tanılandıkları varsayılmıştır.

SINIRLIKLAR

Bu araştırma araştırmacının yeterlilikleri ve araştırmanın doğası ile sınırlıdır. Araştırma sonuçları değerlendirilirken bu koşullar göz önüne alınmalıdır. Bu nedenle araştırmanın sahip olduğu sınırlılıklar burada tanımlanmıştır.

1- Çalışma Bursa ili, Nilüfer ilçesi, Bursa Badem Çocuk Danışmanlık merkezinde eğitim gören çocukların ebeveynleri tarafından doldurulan anketlerle sınırlıdır.

2- Anketler 100 ebeveyn tarafından doldurulmuştur.

3- Bu çalışma veri toplama aracı olarak kullanılmış olan, Demografik Bilgi Toplama Formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği – Kısa form ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri formlarından alınan sonuçlarla sınırlıdır.

4- Bu çalışma yapılmış olan veri analizleri ile sınırlıdır.

TANIMLAR

Otizm: Otizm yaşamın erken dönemlerinde tanımlanabilen ve yaşam boyu devam eden, sosyal ilişkiler kurmada sıkıntı, iletişim, davranış ve bilişsel gelişimde gecikme ve sapmayla belirli nöropsikiyatrik bir bozukluktur (Gerald ve Neale, 2004; Şenol, 2007)

Kaygı: Herhangi bir uyaranla karşılaşıldığında yaşanan fiziksel, ruhsal ve duygu durumda yaşanan değişikliklerle fark edilen bir uyarılmışlık durumudur. Yaşamın içinde doğal olan bu durum, yaşamın sürdürülebilmesi için gerekli olan temel duygulardan biridir (Eker, 2016).

Problem çözme: Problem çözme, bilişsel duyusal ve davranışsal parçalardan oluşan komplike bir süreçtir. Zihinsel bir yeterlilik olduğu için doğrudan gözlemlenebilmesi mümkün değildir (Korkut, 2002). Bu kavram, karşılaşılan olayın problem olduğunun belirlenmesi ile başlar ve sonuç olarak arzulanan amaç için olası yollardan uygun olanın seçilmesi ve uygulanması ile sonlanır. John Dewey bu sürecin, deneme, yanılma, içgörü kazanma ve neden sonuç ilişkilerini bulma gibi etkinlikleri kapsadığını ifade eder (Sönmez, 2008).

Yardım arama: Yardım arama, bireyin kişisel problemleri konusunda yardım almak için, resmi ya da resmi olmayan, toplumsal ilişkileri aktif bir şekilde arayıp bulması ve kullanması sürecidir (Rickwood, Deane, Wilson ve Ciarrochi, 2005). Psikolojik yardım arama ise; kişinin duygusal, sosyal, kişiler arası ve benzeri psikolojik içerikte sorunlarının çözümüne yönelik profesyonel psikolojik yardım arama çabasıdır (Atkinson & Gim, 1989).

YÖNTEM

Bu bölümde, araştırmanın evren ve örneklemi, modeli, verilerin toplandığı araçlar, verilerin toplanma süreci ve verilerin analizi için uygulanan istatistiksel yöntem ve teknikler ile ilgili bilgi verilecektir.

ARAŞTIRMA MODELİ

Bu çalışmada Bursa ili, Nilüfer ilçesinde bulunan Bursa Badem Çocuk Danışmanlık merkezinde eğitim gören 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip 100 ebeveynin kaygı, psikolojik yardım arama tutumları ve problem çözme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını incelemek amacıyla korelasyonel ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. Tarama modelleri sonlanmış ya da süregelen bir durumu, olduğu gibi tasvir etmeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır. Bu modellerin iki türü vardır: Korelasyonel ilişkisel tarama modeli ile nedensel ilişkisel tarama modeli. (Büyüköztürk, Çakmak Kılıç, Akgün, Karadeniz, Demirel, 2009; Karasar, 2002). Araştırmanın ana amacı doğrultusunda korelasyonel ilişkisel tarama modeli seçilmiştir. Bu tarama modelinde, en az iki değişkenin arasında birlikte bir değişim olup olmadığını, değişiklik var ise derecesinin tespit edilmesini amaçlanmaktadır. Bu tarama modelinde neden-sonuç ilişkisi aranmamaktadır.

EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırmanın evrenini, Bursa ili, Nilüfer ilçesinde bulunan 2-6 yaş arasındaki OSB tanısı almış çocukların aileleri oluşturmaktadır. Araştırmada seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden uygun örnekleme yöntemi ile ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu anlamda 2-6 yaş arasında OSB tanısı almış çocuğa sahip olma, örnekleme dahil olma kriteri olarak tanımlanmaktadır.

Dolayısıyla araştırmanın örneklemi, 2013-2018 yılında otizm tanısı almış Bursa Badem Çocuk Danışmanlık Merkezindeki 2-6 yaş arasındaki çocuklardan (N=100) ve ebeveynlerden (N=100) oluşmaktadır.

Çalışmada ebeveynlerin yaş dağılımına bakıldığında, ebeveynlerin %16'sı 25- 30 yaş aralığında, % 37'si 31- 40 yaş aralığında, % 38'i 41- 50 yaş arasında ve %9'u 50 yaş ve üstündedir.

Ayrıca ebeveynlerin ekonomik düzey dağılımına bakıldığında, ebeveynlerin %14'ü 1500-2500TL düzeyinde, % 42'si 2600-5000TL düzeyinde, % 44'ü 5100TL ve üstü gelir düzeyindedir.

Araştırma örneklerimini oluşturan çocukların %47'si erkek, % 53'ü kızdır.

Çocukların yaş dağılımına bakıldığında, çocukların %4'ünün 2 yaşında, % 14'ünün 3 yaşında, % 22'sinin 4 yaşında, % 30'unun 5 yaşında ve %30'unun 6 yaşında olduğu görülmektedir.

Çocukların tanı yaş dağılımına bakıldığında, çocukların %13'ünün 2 yaşında, % 44'ünün 3 yaşında, % 29'unun 4 yaşında, % 12'sinin 5 yaşında ve %2'sinin 6 yaşında tanı aldığı görülmektedir.

Çalışmada çocukların eğitim almaya başladıkları yaş dağılımına bakıldığında, çocuklardan %10'u 2-2,5 yaş aralığında, % 39'u 3-3,5 yaş aralığında, % 38'i 4-4,5 yaş aralığında, % 8'i 5-5,5 yaş aralığında ve %5'i 6 yaşındadır.

VERİLER VE TOPLANMASI

Araştırmanın ana amacı ve alt amaçları kapsamında Demografik Bilgi Toplama Formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği - Kısa Form (PYAİTÖ-KF) ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri uygulanmıştır. Aşağıda ilgili form ve ölçeklere ilişkin bilgiler özetlenmiştir.

2.3.1. Demografik Bilgi Toplama Formu (DBTF)

Araştırmada, araştırmaya konu olan çocuk ve ailelerin özelliklerini öğrenmek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan kapalı ve açık uçlu sorulardan oluşan 'Demografik Bilgi Toplama Formu' (Bkz. EK-1) kullanılmıştır. Çocukları tanımaya yönelik çocuğun yaşı, cinsiyeti, tanı aldığı yaş, eğitime başladığı yaş, çocukların ailelerini tanımaya yönelik olarak ise anne baba yaşı, ekonomik durumu gibi sorulara yer verilmiştir.

2.3.2. Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)

Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ), bireyin deneyimlediği kaygı belirtilerinin sıklığını değerlendirmek için kullanılır. Yirmi bir maddeden oluşan ölçek, 0-3 arası puanlanan Likert tipi kendini değerlendirme ölçeğidir. Toplam puanın yükseldikçe kişinin yaşadığı kaygı düzeyinin yüksek olduğu değerlendirilir. Beck Anksiyete Ölçeğinin oluşturulma çalışmaları 1980-1986 yılları arasında Pensylvania Bilişsel Terapi Merkezi'ne başvuran 1086 hastanın katılımı ile yapılmıştır. Anksiyete bozukluğu ve Affektif bozukluk tanıları almış olan bu hastalardan alınan belirtilerden 86 maddelik bir havuz elde edilmiştir. Son geçerlilik çalışmaları ise 160 hastalık bir grup ile yapılmıştır. Güvenilirlik açısından, iç tutarlılık katsayısı (Crohnbach's alpha = 0,92) yüksek bulunmuştur. (Beck, Ward, Mendelson, Mock ve Erbaugh, 1961). Beck Anksiyete Ölçeğinin (BAÖ) geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ülkemizde Ulusoy ve Arkadaşları tarafından 1993 yılında gerçekleştirilmiştir (Akt: Ataoğlu & Canan, 2010). 177 hasta örneklemi üzerinde yapılan çalışmada iç tutarlılık 0,93 olarak saptanmış ve toplam madde korelasyon değerlerinin 0,45 ile 0,72 arasında olduğu görülmüştür. Bunlar dışında test – tekrar test, faktör analizi, heterojen ve homojen tanı gruplarını ayırabilme özelliği, madde geçerliliği ve madde ayırt ediciliği analizleri de yapılmış ve değerlendirilmiştir. Sonuç olarak Ulusoy çalışmadan çıkan bulgular ışığında BAÖ'nün (Bkz.EK-2) Türk hasta örnekleminde anksiyete derecelendirmesi ve tedavi izleme çalışmalarında güvenilir olduğu sonucuna varmıştır. Bu çalışmada Beck Anksiyete Ölçeğinin iç tutarlık katsayısı 0,91'dir.

2.3.3 Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği - Kısa Form (PYAİTÖ-KF)

Bu ölçek Fischer ve Farina (1995) tarafından geliştirilmiş ve 29 maddelik orijinal ölçeğin (Fischer ve Farina, 1970) 10 maddeden oluşan kısaltılmış versiyonudur (Akt: Topkaya, 2011).

Ölçeğin uyarlama çalışması kapsamında, ölçeğin maddelerinin çevirisi Topkaya (2011) tarafından yapılmıştır. PYAİTÖ - KF'nin (EK-3) güvenirliği için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.,76 olarak bulunurken, ölçeği oluşturan dokuz maddenin madde toplam test korelasyonlarının 0,30 ile 0,55 arasında olduğu belirlenmiştir. PYAİTÖ-KF'nin yapısal güvenirliği McDonald'ın Omega (ω) yapısal güvenirlik testi ile değerlendirilmiş ve 0,79 olarak bulunmuştur (Topkaya, 2011).

Ölçeğin psikolojik yardım almaya ilişkin tutumu ölçebilecek dokuz maddesinin ve psikometrik özelliklerinin yeterli düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin maddeleri, "katılıyorum (3) ile katılmıyorum (0)" arasında değişen 4'lü derecelendirme tarzında cevaplanmaktadır. Ölçeğin 2, 8, 9 ve 10. maddeleri ters puanlama ile değerlendirilmektedir. Skorlamada taban puan 0, tavan puan ise 27'dir. Ölçekten yüksek skor alınması psikolojik yardım almaya dair daha pozitif tutumu ifade eder. (Topkaya, 2011). Bu çalışmada Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeğinin iç tutarlık katsayısı 0,69'dur.

2.3.4. Kişilerarası Problem Çözme Envanteri (KPÇE)

Kişiler arası problem çözme envanteri Çam ve Tümkaya tarafından 2007 yılında geliştirilmiştir. Lise öğrencileri (15-18 yaş) için aracın geçerlik ve güvenirlik çalışmaları da yapılmıştır (Çam & Tümkaya, 2008a). Her iki örneklemde de envanterin kullanılabilmesine dair yeterli psikometrik özelliklere sahip olduğu belirlenmiştir. Kişilerarası problem çözme yönelim ve becerilerini ölçmeye yönelik bu envanter (EK-4), 50 maddeden oluşmaktadır. Maddeler için "Hiç uygun değil" (1) ile "Tamamıyla uygun"(5) olmak üzere beşli derecelendirme seçenekleri bulunmaktadır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması kişilerarası problem çözümü becerisinin yüksek olduğunu göstermektedir.

KPÇE'nin faktör analizi sonucunda 5 alt ölçeğe sahip olduğu görülmüştür. Bu 5 faktör ile toplam varyansın %38.38'i açıklanmaktadır. Alt ölçekler; Probleme Olumsuz Yaklaşma (POY), Yapıcı Problem Çözme (YPÇ), Kendine Güvensizlik (KG), Sorumluluk Almama (SA) ve Israrcı-Sebatkar Yaklaşım (I-SY) şeklinde isimlendirilmiştir. Alt ölçekler için Cronbach alfa iç tutarlık katsayılarının 0.67 ile 0.91 arasında, test-tekrar test korelasyon değerlerinin ise 0.69 ile 0.89 arasında değiştiği görüşmüştür. Envanterin alt ölçek puanlarının iç tutarlılık Cronbach

Alfa katsayıları POY=.91, YPÇ=.88, KG=.67, SA=.74 ve ISY=.70'dir (Çam & Tümkaya, 2007). Kişiler arası problem çözme envanteri ölçeğinin iç tutarlık katsayısı 0,9'dur.

2.3.5. Verilerin Toplanması

Gerekli izinler alınıp, Bursa Badem Çocuk Danışmanlık Merkezinden eğitim ve danışmanlık alan otizmli çocuklara sahip aileler ile iletişime geçilmiştir. Kurum sahipleri ve ailelerden izin alındıktan sonra onay formları velilere doldurtulmuştur. Onay alınan ailelerden demografik bilgi toplama formu, Beck Anksiyete Ölçeği, Psikolojik Yardım Aramaya İlişkin Tutum Ölçeği ve Kişilerarası Problem Çözme Envanteri doldurması istenilmiştir. Uygulama süresi yaklaşık 20 ile 30 dk arası sürmüştür.

VERİLERİN ÇÖZÜMLENMESİ VE YORUMLANMASI

Toplanan veriler, SPSS 25 versiyonu programı ile araştırmanın ana amacı doğrultusunda incelenmiştir. Buna göre öncelikle elde edilmiş verilerin normallik varsayımlarını karşılayıp karşılamadığını anlamak için One-Kolmogorov Smirnov Testi, Basıklık ve Çarpıklık katsayı hesaplamaları yapılmıştır. Ardından normal dağılım gösteren verilerin birbirleri arasındaki ilişkiyi anlamak için Pearson Korelasyonel Analiz yapılmıştır. Korelasyonel analizin ardından farklılıklar analizi anlamında bağımsız örneklem t-testi, tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır.

One-Kolmogorov Smirnov Testi; χ uygunluk testlerinin alternatifi olan Kolmogorov-Simirnov testi, 1933 yılında Kolmogorov tarafından tek örnek için uyum iyiliği amaçlı önerilmiştir. Simirnov tarafından 1939 yılında iki bağımsız örnek için uyum iyiliği testi olarak geliştirilmiştir. Kolmogorov ve Simirnov testleri benzerlikleri yüzünden, pratikte, Kolmogorov–Simirnov uyum iyiliği testleri olarak bilinirler.

2 χ testinin uygulanabilmesi için beklenen frekansların 5'den büyük olması gerekliliği K-S testi için gerekmediğinden kolay bir şekilde uygulanabilmektedir. Frekansların 5'ten büyük olması için ya çok fazla örneğe sahip olunmalı ya da sınıflar birleştirilmelidir. İlk durumda araştırma maliyetleri yükselmekte ikinci durumda ise bilgi kaybı yaşanmaktadır. Fakat bu test için beklenen frekanslarda bir alt limit söz konusu değildir. (Kartal 1998: 103-138).

Pearson korelasyonel analizi; Sürekli değişkenlerin arasındaki (bazı varsayım ya da ön şartlar yerine geldiğinde) doğrusal ilişkinin derecesini ve yönünü belirlemek amacıyla kullanılır. (Keskin ve Özsoy 2004)

Bağımsız örneklem T Testi ile; bir değişkenin oluşturduğu ilişki gruplarının başka bir bağımlı değişkene ait ölçümler ile karşılaştırılması sağlanır. Gruplar arasında oluşan farkların istatistiki olarak anlamlı olup olmadıklarını, değişikliklerin şans eseri olup olmadığını tespit etmek için kullanılır. İlişkisiz örneklemler için t-testi, iki ilişkisiz örneklem ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını test etmek için kullanılır. (Büyüköztürk, 2018)

Tek yönlü varyans analizi testi ise, bağımsız üç veya daha fazla örneklem ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını sınamak amacıyla geliştirilmiştir (Bayram, 2004: 80-99)

BÖLÜM 3. BULGULAR

Araştırmada Beck Anksiyete Ölçeği, Kişilerarası Problem Çözme Envanteri ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Kısa Formu ile elde edilmiş olan verilerin, normallik varsayımlarını karşılayıp karşılamadığını incelemek amacıyla One-Kolmogorov Smirnov Testi yapılmıştır. Ayrıca bu analiz dışında ilgili verilerin basıklık ve çarpıklık katsayıları hesaplanmıştır.

Tablo 1. Beck Anksiyete Ölçeği, Kişilerarası Problem Çözme Envanteri ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Puan Dağılımlarının Normalliğini Denetlemek Amacı ile Yapılan Bir Örneklem Kolmogorov-Smirnov Testi Sonuçları

		Beck	PÇE	PYATO
N		100	100	100
Normal Parametreler	Ortalama	19,5200	150,8100	24,4900
	Std. Sapma	12,25114	25,47437	3,71863
p		.003	.200	.000

Tablo 1'de görüldüğü üzere Bir Örneklem Kolmogorov Simirnov test sonuçları incelendiğinde Beck Anksiyete Ölçeği ile Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeğinden alınan toplam puanların normal dağılmadığı ($p < .01$) ; ancak Problem Çözme Envanterin'den alınan toplam puanların normal dağıldığı ($p > .05$) görülmektedir.

Beck Anksiyete Ölçeği, Kişilerarası Problem Çözme Envanteri ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği puan dağılımlarının basıklık ve çarpıklık katsayıları da incelenmiş olup aşağıda sunulmaktadır.

Tablo 2. Beck Anksiyete Ölçeği, Kişilerarası Problem Çözme Envanteri ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Toplam Puan Dağılımlarının Basıklık ve Çarpıklık Katsayıları

	N	Ortalama	Std. Sapma	Basıklık		Çarpıklık	
				Katsayısı	Std. Hata	Katsayısı	Std. Hata
Beck Anksiyete Ölçeği	100	19.5200	12.25114	.597	.241	-.643	.478
Problem Çözme Envanteri	100	150.8100	25.47437	.315	.241	1.390	.478
Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği	100	24.4900	3.71863	-.782	.241	1.392	.478

Tablo 2'de görüldüğü üzere araştırmada kullanılan ölçeklerden elde edilen toplam puanların basıklık ve çarpıklık katsayıları +1.5 ile -1.5 arasında değiştiğinden normal dağılım gösterdiği ortaya çıkmıştır (Tabachnick & Fidell, 2001).

Araştırmanın verilerinin normal dağılım gösterdiği bulunduktan sonra 2-6 yaş arasında OSB tanısı almış çocuğa sahip ebeveynlerin Beck Anksiyete Ölçeği, Kişilerarası Problem Çözme Envanteri ve Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeği Kısa Formu ndan aldıkları toplam puanlar arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı Pearson Korelasyonel Analiz ile incelenmiştir.

Tablo 3. Pearson korelasyon analiziyle ebeveynlerin kaygı düzeyleri, psikolojik yardım arama ve problem çözme düzeyleri arasındaki ilişki

Araştırma Değişkenleri	Kaygı	Psikolojik yardım arama	Problem çözme
Kaygı	1.00	-	-
Psikolojik yardım arama	0,146	1.00	-
Problem çözme	0,277**	0,164	1.00

** p< .01

Tablo 3'de görüldüğü üzere ebeveynlerin kaygı düzeyleri, ve problem çözme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır (r= 0.277, p<.05). Ancak kaygı düzeyleri ile psikolojik yardım arama (r= .146, p> .05) ve psikolojik yardım arama ile problem çözme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki yoktur (r = .164 , p > .05).

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeylerinin çocuklarının cinsiyetine göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için bağımsız örneklem t-testi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 4. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeylerinin çocuklarının cinsiyetine göre durumu

	Gruplar	N	Ortalama	Standart sapma	t Testi		
					t	Sd	p
Beck Anksiyete Ölçeği Toplam Puanı	Kız	47	20.0426	12.9513	0,400	98	0,690
	Erkek	53	19.0566	11.7004			

Tablo 4 de görüldüğü üzere ebeveynlerin kaygı düzeyleri çocuklarının cinsiyetine göre anlamlı farklılık göstermemiştir (t (98)= .400, p>.05) .

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeylerinin çocuklarının cinsiyetine göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için bağımsız örneklem t-testi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 5. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeylerinin çocuklarının cinsiyetine göre durumu

Gruplar	N	Ortalama	Standart sapma	t Testi		
				t	Sd	p

PYATÖ	Kız	47	19,0566	11,7004			
	Erkek	53	25,3404	2,9655	2,195	98	0,031

Tablo 5'de görüldüğü üzere ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri çocuklarının cinsiyetine göre anlamlı farklılık göstermiştir. (t (98)= 2.195, p<.05)). Erkek çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama arama düzeyleri ($\bar{X}$=25,3 ; SS =2.96) kız çocuğuna sahip ebeveynlerin yardım arama düzeylerine (X=19.06 ; SS =11.70) göre daha yüksektir.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeylerinin çocuklarının cinsiyetine göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için bağımsız örneklem t-testi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 6. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeylerinin çocuklarının cinsiyetine göre durumu

		N	Ortalama	Standart sapma	t Testi		
					t	Sd	p
PÇE	Kız	47	154,8936	28,5438			
	Erkek	53	147,1887	22,0472	1,520	98	0,132

Tablo 6'da görüldüğü üzere ebeveynlerin problem çözme düzeyleri çocuklarının cinsiyetine göre anlamlı farklılık göstermemiştir (t (98)=1.520,p>.05)

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeylerinin ebeveynlerin yaşına göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için Tek yönlü Varyans Analizi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 7. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri ilgili ebeveynlerin yaşına göre durumu

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	2,745	3	,915	2,688	,051
Grup içi	32,685	96	,340		
Toplam	35,431	99			

Tablo 7'de görüldüğü üzere ebeveynlerin kaygı düzeyleri, yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir (F= 2.688; p>.05)

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeylerinin ebeveynlerin yaşına göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için Tek yönlü Varyans Analizi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 8. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri ilgili ebeveynlerin yaşına göre durumu

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	,539	3	,180	1,312	,275
Grup içi	13,151	96	,137		
Toplam	13,690	99			

Tablo 8'de görüldüğü üzere ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri ebeveynlerin yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. (F= 1.312; p> .05)

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeylerinin ebeveynlerin yaşına göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için Tek yönlü Varyans Analizi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 9. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri ilgili ebeveynlerin yaşına göre durumu

	Karelerin Toplamı	df	Karelerin Ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	1,701	3	,567	2,269	,085
Gruplar içi	23,997	96	,250		
Toplam	25,698	99			

Tablo 9'da görüldüğü üzere ebeveynlerin problem çözme düzeyleri, ilgili ebeveynlerin yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. (F= 2.269 ; p>.05)

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyinin çocukların tanı alma yaşına göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için Tek yönlü Varyans Analizi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 10. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri çocukların tanı alma yaşına göre durumu

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	3,932	4	,983	2,964	,023
Gruplar içi	31,499	95	,332		
Toplam	35,431	99			

Tablo 10'da görüldüğü üzere 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri çocukların tanı alma yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. ($F= 2.964$; $p < .05$)

Tablo 11. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri çocukların tanı alma yaşına göre farklılık durumunun Post hoc Tukey testi

Bağımlı Değişken : Beck Anksiyete Ölçeği

(I) Tanı Alınan Yaş	(J) Tanı Alınan Yaş	Ortalama Farkı	P
2	3	-575.350	.535
	4	-450.663	.782
	5	-1.173.077	.102
	6	-25.23077*	.045
3	2	575.350	.535
	4	124.687	.992
	5	-597.727	.528

	6	-1.947.727	.159
4	2	450.663	.782
	3	-124.687	.992
	5	-722.414	.388
	6	-2.072.414	.123
5	2	1.173.077	.102
	3	597.727	.528
	4	722.414	.388
	6	-1.350.000	.565
6	2	25.23077*	.045
	3	1.947.727	.159
	4	2.072.414	.123
	5	1.350.000	.565

* Ortalama fark p<.05 düzeyinde anlamlıdır

Tablo 11'de verilmiş olan Tukey analizine göre sadece, tanı alma yaşı 6 olan çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeyleri, tanı alma yaşı 2 olan ebeveynlerin kaygı düzeylerine daha yüksektir. (p<.05).

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeylerinin çocukların tanı alma yaşına göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için Tek yönlü Varyans Analizi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 12. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri çocukların tanı alma yaşına göre durumu

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	1,160	4	,290	2,199	,075
Gruplar içi	12,530	95	,132		
Toplam	13,690	99			

Tablo 12'ye göre 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım alma düzeyleri ile çocukların tanı alma yaşına göre anlamlı bir fark göstermemektdir. (F = 2.199 ; p > .05)

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeylerinin çocukların tanı alma yaşına göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için Tek yönlü Varyans Analizi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 13. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri çocukların tanı alma yaşına göre durumu

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	1,307	4	,327	1,273	,286
Gruplar için	24,391	95	,257		
Toplam	25,698	99			

Tablo 13'e göre 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri, çocuklarının tanı alma yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. (F = 1.273 ; p> .05)

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeylerinin çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için Tek yönlü Varyans Analizi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 14. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre durumu

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	2,692	4	,673	1,953	,108
Gruplar için	32,739	95	,345		
Toplam	35,431	99			

Tablo 14'e göre 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri, çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. (F = 1.953 ; p> .05)

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeylerinin çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için Tek yönlü Varyans Analizi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 15. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre durumu

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	,437	4	,109	,783	,539
Gruplar içi	13,253	95	,140		
Toplam	13,690	99			

Tablo 15'e göre 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri, çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. (F = .783 ; p > .05).

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeylerinin çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için Tek yönlü Varyans Analizi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 16. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre durumu

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	1,081	4	,270	1,043	,389
Gruplar içi	24,617	95	,259		
Toplam	25,698	99			

Tablo 16'ya göre 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri, çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. (F = 1.043 ; p >.05)

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeylerinin ebeveynlerin ekonomik düzeyine göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için Tek yönlü Varyans Analizi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 17. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri çocukların ebeveynlerin ekonomik durumuna göre durumu

	Kareler Toplamı	df	Ortalamalar Toplamı	F	Sig.
Gruplar arası	2,556	2	1,278	3,770	,026
Gruplar içi	32,875	97	,339		
Toplam	35,431	99			

Tablo 17'ye göre 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri, ebeveynlerinin ekonomik durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermektedir. (F = 3.770 ; p<.05))

Yapılan tek yönlü anova analizi sonucunda anlamlı bir farklılık gösterdiği için verilere posthoc Tukey analizi uygulanmıştır.

Tablo 18. Kaygı düzeyi ve ekonomik durum ilişkisini gösteren Tukey analizi sonuçları

Bağımlı Değişken : Beck Anksiyete Ölçeği

Ekonomik Durum	Ekonomik Durum	Ortalama Farkı	p
5.100 TL üzeri	2.600 - 5.000 TL	464.286	.418
	1.500 - 2.500 TL	9.64610*	.026
2.600 - 5.000 TL	5.100 TL üzer	-464.286	.418
	1.500 - 2.500 TL	500.325	.130
1.500 - 2.500 TL	5.100 TL üzer	-9.64610*	.026

2.600 - 5.000 TL	-500.325		.130

* Ortalama fark p<.05 düzeyinde anlamlıdır

Tablo 18' de görüldüğü üzere sadece, aylık gelirleri 1500 -2500 TL arasında olan en alt ekonomik gruptaki ebeveynlerin kaygı düzeyleri aylık geliri 5.100 TL ve üzeri olan ebeveynlerin kaygı düzeylerine göre yüksektir. (p<.05).

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeylerinin ebeveynlerin ekonomik durumuna göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için Tek yönlü Varyans Analizi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 19. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri ebeveynlerin ekonomik durumuna göre durumu

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	,012	2	,006	,043	,958
Gruplar içi	13,678	97	,141		
Toplam	13,690	99			

Tablo 19'a göre 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri ebeveynlerin ekonomik durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. (F=.043 ; p> .05)

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeylerinin ebeveynlerin ekonomik düzeyine göre değişiklik gösterip göstermediğini anlamak için Tek yönlü Varyans Analizi ilgili veriye uygulanmıştır.

Tablo 20. 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri ebeveynlerin ekonomik durumuna göre durumu

	Kareler Toplamı	df	Kareler Ortalaması	F	Sig.
Gruplar arası	,227	2	,114	,432	,650
Gruplar içi	25,471	97	,263		
Toplam	25,698	99			

Tablo 20'ye göre 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri, ebeveynlerin ekonomik durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. ($F = .432$; $p > .05$)

BÖLÜM 4. TARTIŞMA

Bu araştırmanın ana amacı, 2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip olan ebeveynlerin kaygı, psikolojik yardım arama ve problem çözme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını incelemektir. Ayrıca ilgili araştırma değişkenlerinin ebeveyn yaşı, ebeveynlerin gelir düzeyi, otizmli bireyin yaşı, otizmli bireyin cinsiyeti, tanı alma yaşı ve otizmli bireylerin eğitime başlama yaşı faktörlerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek diğer amaçlar arasındadır. Yukarıda belirtilen form ve anketlerle elde edilmiş olan veriler istatiksel analize tabi tutulmuş ve raporlanmıştır.

Çalışma ana ve alt amaçları doğrultusunda elde edilmiş olan bulgular aşağıda sonucuyla değerlendirilecektir.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri, psikolojik yardım arama ve problem çözme düzeyleri arasındaki ilişki ile ilgili elde edilen sonuçlardan sadece ebeveynlerin kaygı düzeyi ve problem çözme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki görülmüştür. Akkaş ve Coşkun (2009) 780 kişilik bir evrenden tesadüfi olarak seçilmiş, farklı engel gruplarından çocuklarının eğitsel tanılama ve değerlendirmesi için başvurmuş 167 anneyle yaptıkları çalışmalarında otizmli çocuğa sahip olan annelerin kaygı düzeylerinin yoğun olduğunu ve kaygı düzeyi ile yardım arama düzeyinin arasında ters ilişki olduğunu saptamışlardır. Aynı çalışmada kaygı düzeyi ile yardım arama düzeyinin ebeveynin yaşı ve ailenin gelir düzeyi değişkenlerinden etkilendiği ortaya konulmuştur. Çalışmada, ebeveynlerin yaşı arttıkça kaygı düzeylerinin arttığı ve yardım aramanın azaldığı görülmüştür. Loukisas ve Papoudi (2016) 5 OSB tanısı konmuş çocuk annesinin kişisel bloglarını kalitatif içerik analizine tabi tutarak yaptıkları çalışmalarında ebeveynlerin otizmli çocuklarının geleceğine ilişkin kaygı düzeylerinin sosyal hayatta etiketlenmelerinden dolayı bu durumu bir trajedi olarak yorumlayabildikleri, bazı ortamlarda reddedilmeye maruz kaldıklarından dolayı yüksek olduğunu saptamışlardır. Özkubat, Özdemir, Selimoğlu, Töret (2014) Otizme Yolculuk: Otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algılarına ilişkin görüşlerini değerlendirdikleri yarı yapılandırılmış görüşme tekniğini kullandıkları çalışmalarında, 50 katılımcı ile görüşmüşlerdir. Görüşmeye katılan ebeveynlerin % 22'si çocuklarına bakım vermelerini engelleyecek sağlık problemi yaşamakta, % 16'sı ise erken ölüm nedeni ile çocuklarını yalnız bırakma konusunda kaygı duyduklarını belirtmişlerdir. .Kaygı düzeyi ve ebeveynlerin problem çözme düzeyleri arasındaki pozitif ilişki, özel bakım gerektiren çocuğa sahip olmanın ailelerde yoğun duygu durumsal değişikliklere neden olduğu ve bunun

sonucu olarak da var olan durumla başa çıkabilmek için destek almalarının faydalı olabileceği şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca ailelerin tanı aldıktan sonraki ilk süreçte yaşadıkları şok, ardından kabulleniş ve ne yapmaları gerektiğine dair araştırma yapmaları ile yaşadıkları süreçte çocuğun gelişimini destekleyecek yöntemlerin olduğunu farketmeleri, bu yöntemlerin çocukta fayda sağladığını görmelerine rağmen çok yıprandıkları düşünülmektedir. Ailelerin destek aldığı, çocuğa eğitim veren psikologlar ve tanı koyan psikiyatristlerin yönlendirmeleri ile sağladıkları destek ve buna bağlı olarak bu yönlendirmelerin çocukta gelişim sağladığını gözlemleyen ailelerin destek almalarının faydalı olduğu düşüncesi olabileceği şeklinde yorumlayabiliriz.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri, çocuklarının cinsiyetine göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Çengelci (2009) Otizm ve down sendromlu çocuğa sahip ailelerin kaygı, umutsuzluk ve tükenmişlik duygularını karşılaştırdığı çalışmasında çocuğun cinsiyetinin ölçeklerden alınan puanlar üzerinde bir farka neden olup olmadığına bakmış, cinsiyetin tek başına bir fark yaratmadığı engel türü ve cinsiyetin annelerin duygusal tükenmişlik, kişisel başarı ve kaygı puanları üzerinde ortak etkisinin olduğunu bulmuştur. Beşikçi (2000) çalışmasında engelli kız çocuğuna sahip annelerin daha yoğun kaygı yaşadıklarını belirtirken, Akkök (1989) ve Duman (1995) annelerin duygu durumları üzerinde cinsiyetin önemli bir etkiye sahip olmadığını söylemişlerdir. Bu durumun otizmli çocukların cinsiyete göre farklı semptomlar göstememesinden, otizm semptomlarında fiziksel bir engelin olmaması, eğitim ile çocuklarda önemli becerilerin kazanılıyor olması ve ailelerin bunu fark ederek umutlarını kaybetmemeleri ile ilgili olduğu söylenebilir.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeylerinin çocuklarının cinsiyetine göre anlamlı bir farklılık göstermiş ve erkek çocuk sahibi ebeveynlerde psikolojik yardım arama düzeyi kız çocuk sahibi ailelere göre daha yüksek bulunmuştur. Özkubat, Özdemir, Selimoğlu, Töret (2014) Otizme Yolculuk: otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin sosyal destek algılarına ilişkin görüşleri değerlendirdikleri yarı yapılandırılmış görüşme tekniğini kullandıkları çalışmalarında, 50 katılımcı ile görüşmüşlerdir. Görüşmeye katılan ebeveynlerin verdikleri cevaplar ailelerin % 74 oranında psikoloijk olarak yeterli desteği alamadıklarını ifade ettiklerini göstermiştir. Yıldırım, Hacıhasanoğlu, Karakurt (2013), 75 zihinsel gelişim bozukluğu sahibi çocuk ailesi ile gerçekleştirdikleri 4 psikososyal eğitim seansını değerlendirerek yaptıkları çalışmada, engelli erkek çocuk ebevenylerin de psikolojik yardım arama ve destek konusunda daha yüksek bir yönelim olduğu sonucuna varmışlardır. Bu erkek çocuk sahibi ailelerin, ataerkil düşünce bağlamında erkek çocuğun soyun

devamı ve kendi kendine yetebilme konusunda daha yetkin olması gerektiğini düşünmelerinden kaynaklandığı şeklinde değerlendirilmiştir.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri çocuklarının cinsiyetine göre anlamlı bir fark göstermemiştir. Sarıkaya (2011) çocuklarında farklı zihinsel yetersizlikler olan 172 anne ve babanın yaşam doyum düzeyleri üzerine yaptığı çalışmada problem çözme düzeylerini çocuk cinsiyetleri ile ayrı ayrı karşılaştırmıştır. Elde ettiği bulgular incelendiğinde çalışmamızda elde ettiğimiz gibi çocukların cinsiyeti ile problem çözme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığını ifade etmektedir. Ebeveynlerin problem çözme düzeyi ve çocuklarının cinsiyeti arasında anlamlı bir ilişki olmaması, Otizm tanısı konmuş çocuklarda görülen sorunlu davranışlar çocuğun cinsiyeti ile değişmemesine bağlı olabilir. Bu nedenle de ebeveynlerin bu problemlerle karşılaşma sıklığı ve geliştirdikleri tavırların çocuk cinsiyetinden çok sorunlu davranışların düzeyine bağlı olarak geliştiği şeklinde yorumlanmıştır.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri ilgili ebeveynlerin yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Bu durum Sarıkaya (2011)'nın yaptığı farklı engel gruplarından anne ve babalarla yaptığı yaşam doyumuna yönelik çalışmasında da ebeveyn kaygı düzeyi ve ebeveynlerin yaşı arasında fark olmadığı şeklinde bulgulanmıştır. Aygen (2011) otizm tanısı almış 207 çocuğun anneleri ve 207 normal gelişimli çocuk annesi ile problem çözme ve yardım arama düzeyi üzerine yaptığı çalışmasında, ebeveynlerin yaşının problem çözme ve yardım arama düzeyleri üzerinde belirleyici olmadığını belirtmiştir. Aynı çalışmada ebeveynlerin problem çözme ve yardım arama düzeylerinin gelire göre farklılaşmadığı belirlenmiştir. Avcı (2017) otizmli çocukların ebeveynlerinin yardım arama ve kaygı düzeylerini değerlendirdiği çalışmasında ise, otizmli çocukların ebeveynlerinin aylık gelirlerine, otizmli çocuğun yaşına ve tanı yaşına göre yardım alma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını belirtmiştir. 80 vaka, 90 kontrol grubu olmak üzere 170 kişinin katıldığı, katılımcılara sosyodemografik veri formu, Çiftler Uyum Ölçeği (ÇUÖ), Hastane Anksiyete ve Depresyon (HAD) Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇASDÖ)'nin uygulandığı bu çalışmada otizmli çocukların ebeveynlerinin yaşıyla kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Ebeveynlerin yaşları arttıkça kaygı düzeylerinin azaldığı görülmüştür. Tahincioğlu, (2016) ise kaygı düzeylerinin ebeveynlerin yaşı ile anlamlı bir ilişki olduğunu, ebeveyn yaşı arttıkça kaygı düzeyinin de arttığını saptamıştır. Ebeveyn kaygı düzeyi ve ebeveyn yaşı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı yönündeki bulgumuz farklı çalışmalarda elde edilen verilerle tutarlılık göstermektedir. Ebeveyn yaşının kaygı düzeyi üzerinde etkisi olmaması durumu tanı alınmasının ardından ebeveynlerin duruma adapte olması ve çocuklarının durmunu

koşulsuz kabul etmelerininin yaşları ile bağlantılı olmaması nedeni ile bir anlamlı farklılık yaratmadığı düşünülmektedir. Uygun eğitim ile çocuğa birçok öz bakım ve akademik becerinin öğretilebilmesinin, normal gelişim gösteren çocuktan fiziksel bir farkının olmamasının, diğer engel gruplarından farkla eğitimden faydalanmaları ve öğrendiklerini gündelik yaşama daha çok aktarabildiklerini görebiliyor olmaları ailelerin kaygı düzeyi üzerinde ebeveynlerin yaşından bağımsız bir şekilde etkili olmaktadır.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri ilgili ebeveynlerin yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Dalkılıç ve Güloğlu (2016) tarafından otizm tanısı konmuş çocuklara sahip 100 ailede anne ve babalarla ailelerin evlilik doyumu üzerine yapılan ve psikolojik yardım alma tutumlarını incelemek için Psikolojik Yardım Almaya İlişkin Tutum Ölçeğini kullandıkları çalışmada elde edilen verilerde de psikolojik yardım arama düzeyleri ile ebeveyn yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu çalışmada çiftlerin % 25'i otizmli çocuğa sahip olduğunu öğrendikten sonra profesyonel psikolojik destek almışlardır. Ayrıca çiftlerin % 20'si psikolojik desteğe ihtiyacı olduğunu ifade etmektedir. Sencar (2007) çalışmasında, otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin öncelikli ve ağırlıklı olarak eşlerinden yardım aldıklarını bulgulamıştır. Aileler otizmin bir ilacının olmadığını çocuğun gelişimi için eğitimin gerekli olduğunu tanı sürecinde öğrenmektedir. Aldıkları eğitimlerin dışında evde de eğitim sürecinin devam ettirmeleri gerektiğini farketmektedirler. Aileler, evdeki eğitime destek vermek amaçlı yapılan birçok etkinlik ve eğitime katılım gösteriyorlar. Bu eğitimlerde karşılaştıkları eğitimcilerin çoğu psikolojik yardım almanın öneminden bahsediyor ve ailelere bu tür desteklerde bulunuyorlar. Dernekler ve vakıflar çocuğa verilen eğitimlerin haricinde ailelere de bu desteği vermeye çalışıyorlar. Bu desteklerin ailenin yardım alma konusundaki fikirlerini önemli düzeyde etkilediklerini değerlendirilmektedir.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri ilgili ebeveynlerin yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Şahin (2017) sadece otistik çocuğu olan 80 annenin kaygı ve depresyon düzeyi ile sağlıklı kardeş/kardeşlere sahip ve otistik çocuğu olan annelerin kaygı ve depresyon oranlarını karşılaştırdığı çalışmasında otizmli çocukların ebeveynlerinin yaşına göre problem çözme düzeyinin farklılaşmadığını bulgulamıştır. Vardarcı (2011)'nın OSB'li çocuk sahibi ailelere yönelik yürütülen eğitisel çalışmaların aile bireylerinin birbirlerine yönelik iletişim tutumlarına ve problem çözme düzeylerine etkilerini incelediği yüksek lisans tezinde elde ettiği verilerde de problem çözme düzeyi ebeveyn yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Aileler tanı konmasından itibaren konu hakkında bilgi almaya ve olası sıkıntılar konusunda kendilerini hazırlamaya başlamaktadırlar. Otizmli

çocuklarda zihin kuramı gelişimi normal gelişim gösteren çocuklara oranla çok daha geç oluşmaktadır. Bu da başkası gibi düşünme, empati, başkasının zihnini okuma ve problem çözme becerilerinin beklenen seviyede olmadığı gözlemlenmektedir. Bu sebeple aile çocuk adına da problem çözme görevini üstlenmektedir. Otizm tanısı almış ebeveynlerin bu sebeple eğitim sürecinde uzmanlardan problem çözme ve çocuğun problem çözme becerilerini geliştirmeleri adına destek almaktadırlar. Problem çözme düzeyi ile yaş arasında bağlantı olmamasının aldıkları bu eğitimler ve dış destekler olduğu düşünülmektedir.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri çocukların tanı alma yaşına göre anlamlı bir fark göstermektedir. Özkubat, Özdemir, Selimoğlu, Töret (2014) Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Sosyal Destek Algılarına İlişkin görüşleri değerlendirdikleri yarı yapılandırılmış görüşme tekniğini kullandıkları ve 50 katılımcı ile yaptıkları çalışmada ebeveynlerin % 16'sının çocuklarının tanı alması ve eğitime başlamada geç kalmaktan kaynaklı problemler yaşayacaklarını düşündüklerini ifade etmişlerdir. Corkey (1991) ile Cinay (2015) ise yaşın arttıkça kaygı düzeyinin de arttığını belirlemiştir. Seğmenli (2001), Kırılmaz, Çelen ve Sarp (2003) ve Özmen (2016) çalışmalarında bu çalışmadan farklı olarak yaş değişkenine göre otizm tanısı almış çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeylerinin farklılaşmadığını belirtmiştir. Çengelci'nin (2009) farklı engel tanısı almış çocuğa sahip annelerin tükenmişlik, umutsuzluk ve kaygı düzeyleri açısından değişiklik gösterip göstermediğini incelediği çalışmasında çocukların tanı alma yaşı ve annelerin kaygı düzeyleri arasında bu çalışmada elde ettiğimiz bulguların aksine anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bu farklılık iki çalışmanın evrenleri ve incelenen çocukların yaş aralığının farklı olmasından kaynaklanıyor olabilir. Ailelerin verdiği bilgilere dayanarak kaygı düzeyinin 6 yaşında tanı alan çocukların ailelerinde oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Bu farklılığın nedeninin tanının geç konmasından kaynaklı bir şekilde tedavi ve normal yaşama adaptasyonun çok daha zor olacağının bilinmesi olduğu düşünülmektedir. Ayrıca geç yaşta konulan tanı çocuğun eğitim açığını kapatmak için daha yoğun bir programda çalışılması gerekmekte, stereotipik davranışlarının kalıplaşmakta ve onları kırmak daha zorlaşmaktadır. Bütün bunların ötesinde 6 yaş çocuklarının ilkokula başlama süresinin kısalması ve çocuğun ilkokul düzeyinde biliş ve becerilere sahip olmamasının ailede daha fazla kaygı uyandırabileceği düşünülmektedir.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri çocukların tanı alma yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Selimoğlu ve arkadaşları (2013)'nın yaptığı katılımcı grubunu, otizmli çocuk sahibi 50 ebeveynin oluşturduğu araştırmada ebeveynlere yarı yapılandırılmış sorular sorulmuş ve elde edilen verilerede ebeveynlerin ihtiyaç

duydukları destek hizmetlerine ulaşamamaktan yakındıkları tespit edilmiştir. İlgili çalışmada ailelerin % 88'inin çocuklarına tanı konduktan sonra psikolojik yardım alma ihtiyacı hissettiklerini belirtmiştir. Çocukların tanı yaşları ve eğitim sürelerini de içeren bu detaylı çalışmada tanı yaşı ve ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri arasında bir ilişki olduğu belirtilmemiştir. Ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri ile ilgili yapılmış çalışmalarda elde edilen bulgular tanı yaşının bu konuda bir etken olmadığını göstermektedir (Volkmar, 1987). Bu durumun tanı esnasında ve sonrasında sağlık profesyonellerinin aileler ile yaptıkları paylaşımlar ve verdikleri bilgilerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Tanı sürecinin tamamlanmasından sonra çocukların eğitim süreçleri boyunca da, süreci psikologların ve psikiyatristlerin takip etmesi ve aileyi de desteklemesinin ve yönlendirmesinin ebeveynlerin psikolojik yardım aramaya ilişkin görüşleri üzerinde etkisi olduğu düşünülmektedir.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri çocukların tanı alma yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Ateş (2016) 575 ebeveyni Yaşam Doyumu Ölçeği, Aile Değerlendirme Ölçeği ve Rosenbaum Öğrenilmiş Güçlülük Ölçeği ile değerlendirdiği çalışmasında ebeveynlerin otizmli olan çocuklarının tanı aldığı yaş arttıkça; problem çözme düzeylerinin de arttığını saptamıştır. Aynı araştırmada ebeveynlerin yaşı arttıkça; problem çözme düzeylerinin düşmekte olduğu saptanmıştır. Çengelci (2009) Otizm ve Down Sendrom'lu Çocuğa Sahip Annelerin Kaygı Umutsuzluk ve Tükenmişlik Duygularının Karşılaştırılması adlı çalışmasında, 33 Otizm ve 30 Down Sendromu tanısı almış, anneden topladığı verileri 29 normal gelişimli çocuk annesinden oluşan kontrol grubu ile karşılaştırmış ve problem çözme düzeylerinin çocuklarının tanı alma yaşından çok alınan aile içi eğitimler ve sosyal desteklerle pozitif ilişkili olduğunu tespit etmiştir. Bizim örneklemimizde de ailelerin hepsinin profesyonel destek alıyor olmasının problem çözme düzeyleri üzerindeki etkisinin tanı yaşına göre bir farklılık oluşmamasını sağladığı söylenebilir.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeyleri çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Duarte, Bordin, Yazıgı ve Mooney'in (2005) otizmli çocukların annelerinin stres düzeyleri ile ilişkili faktörleri incelediği çalışmasında 31 anne değerlendirilmiş ve otizm tanısı almış küçük yaşta çocuğu olan annelerin otizm tanısı almış büyük yaşta çocuğu olan annelere oranla yaşadığı annelik stresi ve kaygısının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Dereli & Okur (2008) tarafından 150 ebeveynle yapılan çalışmada annelerin kaygı düzeylerinin babalara göre daha yüksek olduğu ancak çocuğun eğitim almaya başladığı yaş ile ebeveynlerin kaygı düzeyi arasında anlamlı bir sonuç saptanmamıştır. Eğitim almaya başlamış olan çocuklarda ve ebeveynlerinde görülen davranış değişiklikleri ve

gelişmelerin ailelerin kaygı düzeyleri üzerinde olumlu bir etkisinin olduğu ancak burada asıl etkenin eğitimin alınmaya başladığı yaştan çok alınan eğitimin süresi ve yeterliliği olduğu düşünülmektedir.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir Ebeveynlerin tanı alınmasından sonra yaşadıkları en önemli endişe Kozloff (1984) tarafından 'Ben ölünce çocuğuma ne olacak' şeklinde ifade edilen gelecek endişesidir. Selimoğlu ve arkadaşları (2013) yarı yapılandırılmış görüşme soruları ile otizm tanısı konmuş çocuk sahibi 50 ebeveyn ile görüşmüştür. Ailelerin verdikleri cevapların ağırlıklı olarak çocuklarının eğitim almaya başladıkları yaştan çok süre gelen semptomlarının etkileri üzerine yoğunlaşmakta ve ailelerin bunlarla başa çıkmak için psikolojik yardım arayışına girdiklerini tespit etmişlerdir. Ailelerin çocuklarına ve süreç boyunca kendilerine yardımcı olabilmek için tanı yaşından bağımsız olarak psikolojik yardım arama alışkanlığı edindikleri düşünülmektedir.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Vardarcı (2011)'nın OSB'li çocuk sahibi ailelere yönelik yürütülen eğitsel çalışmaların aile bireylerinin birbirlerine yönelik iletişim tutumlarına ve problem çözme düzeylerine, otizmli çocuklarıyla ilgili algılarına etkisini incelediği yüksek lisans tezinde ailelerin problem çözme düzeyinin çocukların eğitim süreci boyunca geliştiğine yönelik veriler elde edilmiştir. Ebeveynlerin problem çözme düzeylerinin çocuklarının eğitim almaya başladıkları yaştan ziyade ailelerin psikolojik yardım arama düzeyleri, aile içi eğitimler, alınan profesyonel destek ve sosyal etkenlerle ilişkili olduğu düşünülmektedir.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin kaygı düzeylerinde ebeveynlerin ekonomik durumuna göre anlamlı bir farklılık görülmüştür. Doğru ve Arslan (2008)'ın özel gereksinimli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyi ile durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılmasını yaptıkları çalışmalarında daha düşük gelire sahip olan annelerin daha yüksek gelir düzeyine sahip annelere göre sürekli kaygı düzeylerinin anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Şahin (2015)'in yaptığı çalışmada otizmli çocuğa sahip anneler ile gerçekleştirdiği çalışmasında geliri düşük annelerin daha yüksek olan annelere kıyasla kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. 500-1000 gelir düzeyi olan annelerin kaygı düzeyinin en fazla olduğunu belirtmiştir. Ar (2014) araştırmasında ise bu çalışmadakinden farklı olarak, otizmli çocuk sahibi annelerin gelir durumuyla kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığını belirtmiştir. Altıntaş (2011) ve Seğmenli (2011)'de çalışmalarında otizmli çocuğa sahip

ebeveynlerinin gelir düzeyine göre kaygı düzeyinin farklılaşmadığını saptamıştır. Düşük gelirli ailelerde kaygı düzeyinin yüksek olmasının ailelerin çocuklarının ve kendilerinin ihtiyaç duyduğu eğitim ve sosyal becerileri kazandırma faaliyetleri gibi gereklilikleri karşılayamama ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Aynı zamanda ailelerın çocuklarının geleceğini garanti altına alamamak konusunda da kaygı duyuyor oldukları düşünülmektedir. Özel eğitim alanındaki eğitimlerin ücretlendirmelerinin yüksek olması, devletten alınan yardımın kısıtlı olması, çocukların yoğun eğitim alması gerekliliği buna bağlı olarak ailelerin özel eğitim alanına yüksek ücretler ödüyor olması, düşük bütçeli ailelerin almaları gereken eğitimden daha az eğitim alabiliyor olmalarının hem çocuğun gelişiminde hem de ailelerin kaygı düzeylerinde etkili olduğu düşünülmektedir.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri ebeveynlerin ekonomik durumuna göre anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Kurşun (2018) otizm spektrum bozukluğu tanılı (27) ve normal gelişim gösteren (27) çocukların hem anne hem babaları olmak üzere toplam 108 kişi ile gerçekleştirdiği yaygın gelişimsel bozukluğu olan ve normal gelişim gösteren çocukların anne babalarının stres düzeyleri ve stresle başa çıkma yollarının karşılaştırması çalışmasında, bütün ebeveynlerin yoğun bir şekilde dış yardıma ihtiyaç duyduğunu belirtmiştir. Her ailenin yaşadıkları durumlarla başa çıkabilmek için bir şekilde psikolojik yardıma ihtiyaç duyduğu ve buna ulaşabilmek için bir şekilde çaba gösterdiği düşünülmektedir.

2-6 yaş arasındaki otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin problem çözme düzeyleri ebeveynlerin ekonomik durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemektedir. Şahin (2017) çalışmasında otizm tanısı almış çocukların ebeveynlerinin gelir düzeyleri ile problem çözme düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Vardarcı (2011)'nın OSB'li çocuk sahibi ailelere yönelik yürütülen eğitisel çalışmaların aile bireylerinin birbirlerine yönelik iletişim tutumlarına ve problem çözme düzeylerine ve otizmli çocuklarıyla ilgili algılarına etkisini incelediği yüksek lisans tezinde, tanı konmuş çocukların aile düzenin normal hale gelebilmesi için tedavi arayışlarının yol açtığı ekonomik zorlukların, aile bireylerindeki psikolojik sorunları da beraberinde getirdiğini söylemiştir. Risdal ve Singer (2004)'in alan yazındaki araştırmaları meta analize tabi tutarak yaptıkları çalışmalarına göre de psikolojik sorunların artışı da ebeveynlerin problem çözme düzeylerini olumsuz yönde etkilemektedir. Çalışmamızda elde ettiğimiz verilerde bu konuda bir ilişki bulunamamış olmasının nedeninin araştırma evreninin farklılığı ve örneklem sayısının darlığı olduğu düşünülmektedir.

BÖLÜM 5. SONUÇ

1. Ebeveynlerin kaygı düzeyleri ve problem çözme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu, fakat kaygı düzeyleri ile psikolojik yardım arama düzeyleri arasında anlamlı ilişkili olmadığı görülmüştür.

2. Ebeveynlerin kaygı düzeyleri çocuklarının cinsiyetine göre anlamlı farklılık göstermemiştir.

3. Ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri çocuklarının cinsiyetine göre anlamlı farklılık göstermiştir. Erkek çocuk sahibi ailelerde yardım arama düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

4. Ebeveynlerin problem çözme düzeyleri çocuklarının cinsiyetine göre anlamlı farklılık göstermemiştir

5. Ebeveynlerin kaygı düzeyleri, yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir.

6. Ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri ebeveynlerin yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir.

7. Ebeveynlerin problem çözme düzeyleri, ilgili ebeveynlerin yaşlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir.

8. Ebeveynlerin kaygı düzeyleri çocukların tanı alma yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermiştir. Geç yaşlarda tanı almış çocukların ailelerinde kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

9. Ebeveynlerin psikolojik yardım alma düzeyleri , çocukların tanı alma yaşına göre anlamlı bir fark göstermemiştir.

10. Ebeveynlerin problem çözme düzeyleri, çocuklarının tanı alma yaşına göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir.

11. Ebeveynlerin kaygı düzeyleri, çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir.

12. Ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri, çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir.

13. Ebeveynlerin problem çözme düzeyleri, çocukların eğitim almaya başladıkları yaşa göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir.

14. Ebeveynlerin kaygı düzeyleri, ebeveynlerinin ekonomik durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermiştir. Ebeveynlerin gelir seviye düştükçe kaygı düzeylerinin yükseldiği görülmüştür.

15. Ebeveynlerin psikolojik yardım arama düzeyleri ebeveynlerin ekonomik durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir.

16. Ebeveynlerin problem çözme düzeyleri, ebeveynlerin ekonomik durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir.

ÖNERİLER

Bu tez için yapılmış olan anket ve ölçek çalışmaları aracılığı ile toplanmış veriler ışığında elde edilmiş istatiksel sonuçlar yapılmış benzer çalışmalarla birçok noktada uyuşmakla birlikte bazı değişkenler de farklılıklar göstermektedir. Bu farklılıklar üzerinde daha geniş bir örneklem evreni ile yeni çalışmalar yapılabilir.

Aynı zamanda çalışmamızda ki değişkenlerden 'kaygı düzeyi' duygusal olarak tanımlanması zaman zaman zor olan bir değişken olarak öne çıkmaktadır. Böylesi bir değişken için sadece bilişsel yöntemlerle yapılan bir çalışmanın bazı açılardan eksik kalabileceği de göz önüne alınmalıdır. Sınır koşullar nedeni ile uygulanmamış olan nitel araştırma yöntemlerinden bazılarının kullanılması daha sonraki çalışmalarda elde edilecek veri setlerinden daha anlamlı sonuçlar alınmasını sağlayabilir.

İlerleyen çalışmalarda, ebeveynlerin her ikisinin de ayrı ayrı form doldurması kadın ve erkeğin hayat kaliteleri konusunda daha fazla bilgi verecektir. Bu şekilde elde edilecek bilgiler konunun profesyonellerine ebeveynlere farklı yaklaşımlar uygulayabilme konusunda ışık tutabilir.

Elde edilen sonuçlar ışığında özellikle maddi olarak dezavantajlı ailelerin eğitim ve psikolojik yardıma ulaşmasının kolaylaştırılması yolunda adımlar atılması önerilebilir. Yine elde edilmiş verilerden kaygı düzeyinin geç tanı alan çocukların ailelerinde yüksek bulunduğu düşünülerek toplumda Otizm Spektrumu Bozukluklarının farkındalığını arttırmak tanı alma yaşını düşürmek için bir yöntem olarak kullanılabilir.

İstatistiksel olarak anlamlı bulunan verilerin ebeveynlerin kaygı düzeyleri üzerinde yoğunlaşmış olması ayrıca dikkat çekicidir. Kaygı düzeylerinin demografik değişkenlerle olan ilişkilerinin daha detaylı olarak araştırılması, ailelerin beklemedikleri ve hem kendileri hem de çocukları için zorlu geçen bu süreçte daha sağlıklı düşünebilmeleri ve hayatlarını kolaylaştıracak becerileri kazanabilmeleri için değerli veriler elde edilmesini sağlayabilir.

KAYNAKÇA

Akkök F, Aşkar P, Karancı NA. *Özürlü bir çocuğa sahip anne-babalardaki stresin yordanması,* Özel Eğitim Dergisi, 1992, 1 (2): 8-12.

Altiere, M. J. and Von Kluge, S. (2009a). *Searching for acceptance: challenges encountered while raising a child with autism.* Journal of Intellectual & Developmental Disability, 34(2), 142–152.

Aman, M. G. (2005). *Treatment planning for patients with autism spectrum disorders.* Journal of Clinical Psychiatry, 66: 38–45.

Ang, R. P., Lim, K. M, ve Tan, A. G. (2004). *Effects of gender and sex role orientation on help-seeking attitudes.* Current Psychology, 23(3), 203-214.

Ar, Ö.F. (2014), *Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Evlilik Uyumu Ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi.* Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı, Uygulamalı Psikoloji Yüksek Lisans Programı. İstanbul.

Ardıç, A. (2013b). *Otistik spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların ailelerine yönelik bir psiko-eğitsel grup programının ebeveynlerin bazı psikolojik değişkenleri üzerindeki etkisi.* Yayınlanmamış Doktora Tezi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Ataman, A. (2003). *Özel Eğitime Muhtaç Olmanın Nedenleri (ed. A. Ataman). Özel Eğitime Giriş*. Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık, s.9-50

Ataman, A. (1997). , *Eğitim bilimlerine giriş*, Ankara: Gazi Kitapevi.

Ateş, G.E. (2016). *Rehabilitasyon Merkezlerinde Eğitim Alan Otizm Tanısı Almış Olan Çocuklara Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumunun, Aile İşlevlerinin Ve Öğrenilmiş Güçlülüğünün İncelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı. İstanbul.

Atkinson, D. R., & Gim, R. H. (1989*). Asian-American cultural identity and attitudes toward mental health services.* Journal of Counseling Psychology*, 36*(2), 209-212.

Avcı, N. (2017). *Otizmli Çocukların Ebeveynlerinin Evlilik Uyumları Sosyal Destek Algıları ve Anksiyete Düzeylerinin Değerlendirilmesi.* Dicle Üniversitesi Tıpta Uzmanlık Tezi. Diyarbakır.

Aydoğan, D. (2014). *Çiftlerde ilişkisel yılmazlığın ebeveynlik stresi, ilişkisel başa çıkma, ilişkisel profesyonel yardım arama ile ilişkisi.* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Aygen, S. (2011). *Otizm tanısı almış çocuk ve ergenlerin annelerinde aleksitimi düzeyinin yordanması* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Baltaş, Z. ve Baltaş, A. (2004). *Stres ve başa çıkma yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Baroff. G. S. *Mental retardation; Nature, came, and management*. Washington: Hemisphere, 1974.

Baron-Cohen, S., Tager-Flusberg, H. ve Cohen, D.J., (2000) *Understanding Other Minds: Perspective From Developmental Cognitive Neuroscience (*2nd Ed.) Oxford University Press Inc. New York

Bayram, N. (2004). *Sosyal bilimlerde SPSS ile veri analizi*. Bursa, Ezgi Kitabevi

Bebko J. M., Konstantareas M. M. ve Springer J. (1987) *Parent and professional evaluations of stress associated with characteristics of autism.* Journal of Autism and Developmental Disorders, 17: 565-76

Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). *An inventory for measuring depression.* Archives of General Psychiatry*, 4,* 561-571.

Bıçak, N. (2009). *Otizmli çocukların annelerinin yaşadıklarının belirlenmesi.* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.

Bilgin, H. ve Kucuk, L. (2010). *Raising an autistic child: Perspectives from Turkish Mothers.* Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing, 23, 92-98.

Bircan GA. *Otistik çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin incelenmesi.* Yüksek Lisans Tezi; Hacettepe Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2004.

Bodenmann, G. (1995). *A Systemic-Transactional view of stress and coping in couples.* Swiss Journal of Psychology. 54, 34-49.

Bulut, I. (1990). *Aile değerlendirme ölçeği (ADÖ) el kitabı*. Ankara: Özgüzeliş Matbaası.

Büyüköztürk, Ş., Çakmak Kılıç E., Akgün E.K., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemleri,* Pegem Akademi, Ankara.

Büyüköztürk, Ş. (2018*). Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*, Ankara: Pegem Yayınevi

Carnevale, J. P. (2001). *Danışmanlık incileri* (Çev. Albayrak-Kaymak, D.). (1. Baskı). İstanbul: Anahtar Kitaplar Yayınevi.

Cavkaytar, A., Batu, S. ve Beklan Çetin, O (2008). *Perspectives of Turkish mothers on having a child with developmental disabilities.* International Journal of Special Education, 23, 102-109.

Cavkaytar, A. (2013). *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (7.Baskı). Diken İ.H. (ed.), *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (ss. 1–28) İçinde. Ankara: Pagem Akademi.

Cavkaytar, A. (2010). *Özel Eğitimde Aile Eğitimi ve Rehberliği*. Ankara: Maya Akademi Yayıncılık, 50.

Chen, T.Y. ve Thang, C.S. (1997) *Stress appraisal and social support of chinese mothers of adult children with mental retardation*. American Journal of Mental Retardation, 101(5): 473-483

Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2007). *Applied behavior analysis* (2nd ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.

Çengelci, B., (2009). *Otizm ve Down Sendrom'lu Çocuğa Sahip Annelerin Kaygı Umutsuzluk ve Tükenmişlik Duygularının Karşılaştırılması.* Ege Eğitim Dergisi, 10 (2), 1-23.

Coşkun Y, Akkaş G. (2009). *Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri İle Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki.* Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD). 10(1):213-227

Crnic, K. A., Friedrich, W. N., Greenberg, M. T. (1983). *Adaptation of Families with Mentally Retarded Children: A Model of Stress, Coping and Family Ecology.* American Journal of Mental Deficiency, 88 (2), 125-138.

Cüceloğlu, D. (1997). *İnsan ve davranışı* (7. Baskı). İstanbul: Remzi Kitapevi.

Czuchta, D. ve McCay, E. (2001). *Help-seeking for parents of individuals experiencing a first episode of schizophrenia.* Archieves of Psychiatric Nursing, 15(4), 159-170.

Çapa, B. (2009). *Zihin engelli ve otistik çocuğa sahip ailelerin toplumsal hayata katılmada yaşadıkları güçlüklerin karşılaştırılması.*Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Dağ, İ. (2004). *Anormal davranışlar psikolojisinde vak'a çalışmaları*. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Dalkılıç, M., Güloğlu, B. (2016) *Otizmli Çocuğu Olan Çiftlerin Evlilik Doyumları: Kaygı, İlişkisel Yılmazlık, Psikolojik Yardım Alma Tutumları Değişkenleri Açısından Bir İnceleme.* İstanbul Aydın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.

Darıca, N., Gümüşçü, S. ve Pişkin, Ü. (2005). *Otizm ve otistik çocuklar*. Ankara: Özgür Yayınları.

Darıca N, Gümüşçü Ş, Abidoğlu Ü. *Otizm ve Otistik Çocuklar.* pp. 130-135, Özgür Yayınları, İstanbul, 2000.

Davis, N. O., & Carter, A. S. (2008). Parenting stress in mothers and fathers of toddlers with autism spectrum disorders: Associations with child characteristics. *Journal of autism and developmental disorders*, *38*(7), 1278. Dereli, F. & Okur, S. (2008). *Engelli çocuğa sahip ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi.* Yeni Tıp Dergisi, 25, 164-158.

Duarte, C. S., Bordin, I. A., Yazigi, L., & Mooney, J. (2005). Factors associated with stress in mothers of children with autism. *Autism*, *9*(4), 416–427.

Duman, H. (1995). *Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anne Babaların Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılarak Çocuğa Yönelik Beklentilerinin Belirlenmesi.* Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.

Dunn, M. E., Burbine, T., Bowers, C.A., Tantleff-Dunn, S. (2001) *Moderators of stress in parents of children with autism*. Community Mental Health Journal, 37(1): 39-52

Duygun, T. & Sezgin, N. (2003). *Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi.* Türk Psikoloji Dergisi, 18(52), 37-52

Dyson, L. L. (1993). *Responce to the Presence of a Child with Disabilities: Parental Stress and Family Functioning Over time*. American Journal on Mental Retardation, 98 (2), 207-218.

Eker D, Arkan H, Yaldız H. *Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği"nin Gözden Geçirilmiş Formunun Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirliğ*i. Türk Psikiyatri Dergisi; 2001;12(1):17-25.

Eker, O. (2016). *Ortaokul öğrencilerinin yaşadığı sınav kaygısının nedenleri ve anne-baba tutumlarının sınav kaygısına etkisi: Merzifon örneği.* Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Ekinci, O Sabuncuoğlu, M Berkem, *Fluoxetine Induced Fecal Incontinence in a 9 Year Old Child with Autistic Spectrum Disorder: A Case Report.*, Klinik Psikofarmakoloji Bulteni 19 (3)

Ell K (1996) *Social networks, social support and coping with serious illness: The family connection.* Soc Sci Med, 42:173-183.

Erden M., Akınan Y.(1985). *Eğitimpsikolojisi: Gelişim, öğrenme, öğretme*. Arkadaş Yayınları.

Eripek S. (1996). *Zihinsel Engelli Çocuklar.* (2. Baskı). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Estes, A, Munson, D, Dawson, G, Koehler, E, Zhou, X ve Abbot, R. (2009) *Parenting stress and psychological functioning among mothers of preschool children with autism and developmental delay*. Autism, 13(4) 375–387

Evcimen, E. (1996). *Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin belirlenmesi.* Yüksek Lisans Tezi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.

Fışıloğlu, H. (1992), *Lisans Üstü Öğrencilerinin Evlilik Uyumu*, Psikoloji Dergisi, 7 (28)

Fisman S.N., Wolf L.C. ve Noh S. (1989) *Marital intimacy in parents of exceptional children.* Canada Journal Psychiatry, 34(6):519-25.

Floyd, F. J., Gallagher, E. M. (1997). *Parental Stress, Care Demands, and Use of Support Services for School-Age Children with Disabilities and Behavior Problems*. Family Relations. 46 (4), 359-372.

Friedrich, W. N., Wilturner, L. T., Cohen, D.S. (1985). *Coping resources and parenting mentally retarded children.* American Journal on Mental Deficiency. 90 (2), 130-139.

Fisman S.N., Wolf L.C. ve Noh S. (1989) *Marital intimacy in parents of exceptional children.* Canada Journal Psychiatry, 34(6):519-25.

Gerald DC, Neale MJ. *Anormal psikoloji*, Dağ İ (çev.ed). Türk Psikologlar Derneği Yayınları 452-460, 2004.

Geschwind D, Cummings JL. *Autism screening and diagnostic evaluation; CAN consensus stadement,* CNS Spectrums, 1998, 3(3): 40-49.

Girli, A. (2004) *Otistik Çocuklar ve Aileleri Aile Eğitim Programları: Kuramsal Yaklaşımlar ve Uygulamalar*. Işık Özel Eğitim Yayınları, İzmir

Girli A. *Otistik çocukların ailelerine yönelik grup rehberliğinin anne babaların depresyon ve benlik saygısına etkisi*, 1. Uluslararası İzmir Özel Eğitim ve Otizm Sempozyumu Kitapçığı, 2005.

Greenspan, I. S., Wieder S. (Çev: Ersevim, İ.) (2004) *Özel Gereksinimli Çocuk*, Özgür Yayınları, İstanbul

Gönen, A. (2014). *Otizm spektrum bozukluğu ile otizm spektrum tanısı olan bireylerin ebeveynlerinin depresyon düzeyleri arasındaki ilişki.* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Abant İzzet Baysal Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu.

Gupta, A. ve Singha, N. (2005) *Psychosocial support for families of children with autism.* Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal, 16(2): 62-83

Güleç-Aslan, Y., Cihan, H., Altın, D. (2014), *Otizm Sprktrum bozukluğu çocuk sahibi annelerin deneyimleri.* Electronic Journal of Social Sciences

Gürel Selimoğlu, O., Özdemir, S., Töret, G., & Özkubat, U. (2013). *An Examination of the Views of Parents of Children With Autism About Their Experiences at the Post-Diagnosis Period of Autism*. International Journal of Early Childhood Special Education, *5*(2), 129-167.

Gürün, O. A. (1991). *Psikoloji sözlüğü*. İstanbul: İnkilap Yayınları

Hastings, R.P. ve Beck, A. (2004) *Practitioner review: Stress intervention for parents of children with intellectual disabilities.* Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45(8):1338–1349

Hastings R.P.ve Johnson E. (2001) *Stress in UK families conducting intensive home-based behavioral intervention for their young child with autism.* Journal of Autism and Developmental Disorders, 31: 327-336.

Hastings, R. P. Kovshoff, H., Brown, T., Ward, N. J., Degli, F. ve Remington E. B. (2005) *Coping strategies in mothers and fathers of preschool and school-age children with autism.* Autism, 9(4): 377–391

Hayward, P., & Bright, J. A. (1997). *Stigma and mental illness: A review and critique. Journal of Mental Health, 6*(4), 345-354.

Heppner P.P.& Anderson W.P. (1985). *The relationship betwccn problem solving self-appraisal & psychological adjustmcnt.* CognitiveTherapy and Research. 4. 415-427.

Honig, A. S., & Winger, C. J. (1997). *A professional support program for families of handicapped preschoolers: Decrease in maternal stress. The Journal of Primary Prevention, 17*(3), 285-296.

Hornby, G. (1994). *Counseling in Child Disability: Skills for working with parents.* Chapman ve Hall, London, England.

Hunsaker PL, Alessandra AJ. (1980). *The art of menaging people.* Prentice Hall Inc.Englewood Cliffs New lersey .

Kağıtçıbaşı Ç. (1998). *Kültürel Psikoloji: Kültür Bağlamında Aile ve İnsan Gelişimi,*

İstanbul, Yapı Kredi Yayınları.

Karasar, N. (2002). *Bilimsel araştırma yöntemi* (11. bas.). Ankara: Nobel Yayınları.

Kartal, Mahmut (1998), *Hipotez Testleri,* Şafak Yayınevi, Erzurum.

Kasari, C. ve Sigman, M. (1997) *Linking Parental Perceptions to Interactions in Young Children with Autism.* Journal of Autism and Developmental Disorders, 27(1):39-57

Kazak, A. E., & Marvin, R. S. (1984). Differences, difficulties and adaptation: Stress and social networks in families with a handicapped child. *Family relations*, 67-77.

Keskin, S. ve A. N. Özsoy. 2004. *Kanonik korelasyon analizi ve bir uygulaması*. Ankara Üniv. Ziraat Fak. Tarım Bilimleri Dergisi 10 (1): 67-71.

King, Gillian & King, Susanne & Rosenbaum, Peter & Goffin, Richard. (1999). *Family-centred caregiving and well-being of parents of children with disabilities: Linking process with outcome.* Journal of Pediatric Psychology - J PEDIAT PSYCHOL. 24. 41-53. 10.1093/jpepsy/24.1.41.

Kocabaşoğlu, N. (2019) http://www2.ctf.edu.tr/stek/pdfs/47/4719.pdf. Erişim tarihi: 06.06.2019.

Koegel, R.L., Bimbela, A. ve Schreibman, L. (1996) *Collateral Effects of Parent Training on Family Interactions.* Journal of Autism and Developmental Disorders, 26 (3): 347-359

Koegel,, R.L., Schreibman, L., Loos, L.M., Dirlich-Wilhelm, H., Dunlap, G., Robbins F.R., ve Plienis, A.J. (1992) *Consistent stress profiles in mothers of children with autism*. Journal of Autism and Developmental Disorders. 22 (2):205-216

Konstantareas M. M. ve Homatidis S. (1989) *Assessing child symptom severity and stress in parents of autistic child.* Journal of Child Psychology and Psychiatry 30: 459-470

Korkmaz, B. (2000) *Yağmur Çocuklar Otizm Nedir?* Doğan Kitap, İstanbul

Korkut F. (2002) *Lise öğrencilerinin problem çözme becerileri.* Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 22:177-184.

Kozloff, M. A. (1984) *A Training Program for Families of Children with Autism: Responding to Family Needs.* Shopler, E. ve Mesibov, G. (Ed.), The Effects of Autism on the Family

içinde s.(163-185) Plenum Publishing Corporation, NY, USA

Kraus, M. W. (1993) *Child Related and Parenting Stress: Similarities and Differences Between Mothers and Fathers of Disabilitie*s. American Journal of Mental Retardation. 97 (4): 393-404

Kravetz, S., Katz, S., ve Katz S. (1990) *A Goal Directed Approach To Training Parents Of Children With A Developmental Disability.* The British Journal of Mental Subnormality. 36(70):17-29

Küçüker, S. (2001). *Erken eğitimin gelişimsel geriliği olan çocukların anne-babalarının stres ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi,* Özel Eğitim Dergisi, 3(1), 1-11

Küçüker, S. (1997). *Bilgi verici psikolojik danışmanlık programının zihinsel özürlü çocukların kardeşlerinin özürle ilgili bilgi düzeylerine ve özürlü kardeşlerine yönelik tutumların etkisi*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi), Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Lecavalier, L., Leone S., ve Wiltz, J. 2006 *The Impact of Behavior Problems on Caregiver Stress in Young People with Autism Spectrum Disorders*. Journal of Intellectual Disability Research 50(3):172-183

Landa, R. (2007*). Early Communication Development and Intervention for Children with Autism.* Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 13, 16-25.

Lee, G. K. (2009*) Parents of Children with High Functioning Autism: How Well Do They Cope and Adjust*. Journal of Developmental Physical Disabilities (2009) 21:93–114

Lessenberry, B.M. ve Rehfeldt R.A. (2004) *Evaluating Stress Levels of Parents Of Children With Disabilities.* Exceptional Children. 70(2):231-244

Loukisas, T. D., Papoudi, D., (2016). *Mothers' Experiences of Children in the Autistic Spectrum in Greece: Narratives of Development, Education and Disability Across Their Blogs*. International Journal Of Disability, Development And Education, 63(1), 64-78.

Luthar, S., Cicchetti, D. ve Becker, B., 2000. *Research on resilience: Response to commentaries.* Child Development. 71 (3), pp.573-575.

Matson, M.L., Mahan, S. ve Matson, J.L. (2009) *Parent Training: A Review Of Methods For Children With Autism Spectrum Disorders.* Research in Developmental Disabilities 30:868-875

Miller, B. C., & Myers-Walls J. A. (1983*). Parenthood: Stresses and coping strategies. Stress on the Family Volume I: Coping with Normative Transitions*, McCubin, H.I. and C.R. Figley (Eds.). NewYork: Brunner Mazel.

Mukaddes Motavalli N. *Otizm Spektrum Bozuklukları*, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 2013: 4-24.

Nihira, K., Mink, I.T., Meyers,C.E. (1985). *Home Environment and Development of Slow-Learning Adolescents: Reciprocal Relations.* Developmental Psychology, 21 (5),784/794

Öncül, R. (2000). *Eğitim ve eğitim bilimleri sözlüğü*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.

Öksüz, Z. (2008). *Otistik ve normal çocuk sahibi anne babaların bazı psikiyatrik ve psikolojik özelliklerinin karşılaştırılması.* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Özbay, Y. (1996). *Üniversite öğrencilerinin problem alanları ile yardım arama tutumları arasındaki ilişki. IV. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmalar*. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları. 175- 189.

Özdemir, S. (2012*). Psikolojik yardım alma tutumu ile kişilik, kendini saklama, cinsiyet rolleri arasındaki ilişkiler. (*Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Özdoğan, B. (1997). *Çocuk ve oyun*, Ankara: Anı Yayıncılık.

Özkardeş, O.G. ve Beşikçi, H. (2002) *Otistik Olan ve Olmayan Normal Çocuklara Sahip Anne Babaların Kaygı ve Depresyon Düzeyleri*. 12. Ulusal Özel Eğitim Kongresi Kitapıçığı. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Yayınları. Yayın No:193

Özkubat, U , Özdemir, S , Selimoğlu, Ö , Töret, G . (2014*). Otizme Yolculuk: Otizmli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Sosyal Destek Algılarına İlişkin Görüşleri*. Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Eğitim Fakültesi Dergisi,

Pearce, j. (1996). *Çocuklarda büyüme ve gelişme.*(Çev. Ayşegül Yeşildağlar), Ankara: Doruk Yayıncılık.

Pişkin, Ü., Gümüşçü, Ş. (1994) *Otistik Bir Çocuk ve Ailesinin Kısa Süreli Eğitim Programından Sağladıkları Yarar.* 1. Eğitim Bilimleri Kongresi Bildirileri. Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yayınları, Adana

Prevention, Centers for Disease Control and Literature. MMWR Surveill Summ. s.l. : Mar 30;61(3): 1-19, 2012.

Rickwood, D., Deane, F. P., Wilson, C. J. & Ciarrochi, J. V. (2005). *Young people's help-seeking for mental health problems.*. Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health, 4 (3), 1-34.

Risdal, D., & Singer, G. H. S. (2004). *Marital Adjustment in Parents of Children with Disabilities: A Historical Review and Meta-Analysis.* Research and Practice for Persons with Severe Disabilities, 29(2), 95–103.

Rodrigue JR, Morgan SB, Geffken G. *Families of autistic children: Psychological functioning of mothers*.Journal of clinical child psychology. 1990;19(4):371-379.

Sabih, F. ve Sajid, W.B. (2008) *There is Significant Stress among Parents Having Children with Autism*. The Journal of the Pakistan Medical Association, 33(2):214-216

Sarı Yıldırım H. *Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerde Aile Yüklenmesi*, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2007, 11 (2).

Sarıkaya S. (2010) *Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin stresle başa çikma düzeylerinin ve yaşam doyumlarinin incelenmesi.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Dokuz Eylül Üniversitesi.

Sencar B. (2007) *Otistik çocuğa sahip ailelerin algıladıkları sosyal destek ve stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi.* Dokuz Eylül Üniversitesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir .

Seligman, M. (1989). *Ordinary Families Special Children; Becoming The Parent Of A*

Disabled Children, Reaction To Frist Information. New York: The Guilford Pres.

Siegel, B. (1997). *Coping with the diagnosis of autism*. F. Volkmar & D. Cohen (Ed.). *Handbook of autism and developmental disorders* (s. 745–766). New York: Wiley.

Siman-Tov, A. ve Kaniel, S. (2010) *Stress and Personal Resource as Predictors of The Adjustment of Parents to Autistic Children: A Multivariate Model.* Journal of Autism and Developmental Disorders, Published online: 25.09.2010. doi: 10.1007/s10803-010-1112-x

Smith, T.B., Oliver, M.N, Innocenti, M.S, (2001) *Parenting Stress in Families of Children with Disabilities.* American Journal of Orthopsychiatry, 71(2): 257-261

Sönmez, V. (2008). *Öğretim ilke ve yöntemleri.* 2. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık

Strachan, J.W. (2005). *Fathers of Children with Educational Disabilities: The Role of Stress in Life Satisfaction*. The Florida State University.

Sungur Bozdoğan, B İ. (2011). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek yalnızlık puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi,* Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.

Şahin, T. (2015). *Sadece otistik çocuğu olan annelerin kaygı ve depresyon düzeyi ile sağlıklı kardeş/kardeşlere sahip ve otistik çocuğu olan annelerin kaygı ve depresyon oranlarının karşılaştırılması.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Şahin, Z.B. (2017). *Otizm Veya Özgül Öğrenme Güçlüğü Tanısı Almış Çocukların Annelerinde, Tükenmişlik Belirtileri İle Başa Çıkma Stratejileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.* (Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı, Uygulamalı Psikoloji Yüksek Lisans Programı. İstanbul.

Şenol S. *Psikiyatri temel kitabı*. HBS Basım Yayın, Ankara, 778-800, 2007.

Şıkşık G., *Otizmli çocuğa sahip ebeveynlerin otizm algıları ve aile özellikleri ile benlik saygıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. T.C. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüs 2016, Ankara

Taanila, A., Jarvelin, M. R., & Kokkonen, J. (1999). *Cohesion and parents' social relations*

in families with a child with disability or chronic illness. International Journal of Rehabilitation Research, 22, 101-109.

Tahincioğlu, C. (2016). *Otizmli Çocuğu Olan Annelerde Anksiyete Düzeylerinin Tükenmişlik İle İlişkisi.* Yüksek Lisans Tezi. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı. İstanbul.

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı. (2006). *Özel eğitim hizmetleri yönetmeliği.* http://www.meb.gov.tr.

Tobing, L. (2010) *Parent Support.* Ken Siri ve Tony Lyons (Ed.) *Cutting- Edge Therapies for Autism 2010-2011* içinde. (s.277-282) Skyhorse Publishing, New York

TOPKAYA Nursel (2011). *Psikolojik Yardım Alma Niyetinin Sosyal Damgalanma, Tedavi Korkusu, Beklenen Yarar, Beklenen Risk ve Tutum Faktörleriyle Modellenmesi*, (Doktora Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.

Tunç F.,*Eğitimci ve ebevevylerin otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara yönelik uygun eğitim ortamları hakkındaki görüşlerinin incelenmesi,* Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi Sağlık bilimleri enstitüsü, 2018, İstanbul

Tümkaya, S. (2007). Kişilerarası problem çözme envanteri'nin (KPÇE) geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 3(28), 95-111.

Tütüncüoğlu, C. ve Kaya Balkan, İ. (2013). *Diyabetli çocuğu olan annelerin aile işlevlerinin ve durumluk sürekli kaygı düzeylerinin incelenmesi. Psikoloji Çalışmaları Dergisi,* 33(1), 17-39.

Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y., ve Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, *7*(1), 42-7. Üstüner F. *Otistik Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Sorunlar ile Ruhsal Durumlarının Değerlendirilmesi: Niteliksel Araştırma*, Çocuk Dergisi, 2009, 9(1): 34-42.

Üstüner Top, F. (2009). *Otistik Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Sorunlar ile Ruhsal Durumlarının Değerlendirilmesi: Niteliksel Araştırma*. Çocuk Dergisi, 9(1):34-42, 2009.

Vardarcı G. *Otistik Çocuklu Ailelere Uygulanan Aile Eğitim Programının, Aile İçi İletişim Becerilerine, Ailenin Problem Çözme Becerilerine ve Otistik Çocuklarıyla İlgili Algılarına Etkisi,* Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Özel Eğitim Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi, İzmir, Dokuz Eylül Üniversitesi, 2011.

Varol N. *Aile Eğitimi.* Pp. 155-156. Kök Yayıncılık, Ankara, Türkiye, 2005.

Whitman, T. L. (2004) *The Development of Autism: A Self Regulatory Perspective*. Jessica Kingsley Publishers. London, England

Whitman TL. *The Development of Autism; A Self Regulatory Perspective*. pp. 44-48. London: Jessica Kingsley Publishers, 2004.

Yazgan, Y. (2005)"*Otizmde Empati" konulu söyleş*i, ODER Otistik Çocukları Koruma ve Yönlendirme Derneği, (27.03.2005)

Yıldırım, S. (2007). *Anaokulu öğretmenlerinde tükenmişlik düzeyi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki.* Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.

Yıldırım, S. (2007). *Anaokulu öğretmenlerinde tükenmişlik düzeyi ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.

Yıldırım, A. , Hacıhasanoğlu Aşılar, R. and Karakurt, P. (2013), *Effects of a nursing intervention program on the depression and perception of family functioning of mothers with intellectually disabled children.* J Clin Nurs, 22: 251-261.

Yörükoğlu A. *Çocuk Ruh Sağlığı* (22. Baskı). İstanbul: Özgür Yayınları. 1998;111-116.

Yurdakul A, Girli A, Sarısoy M, Özekeş M. *Zihinsel engelli ve otistik çocukların ebeveynlerine yönelik grup danışmanlığının depresyon, benlik saygısı ve tutumları üzerine etkisi,* 10. Ulusal Psikolojisi Kongresi Kitapçığı, İzmir, 1998.

Yurdakul, A., Özekes, M., Girli, A., Sarısoy, M (1998) *Evlilik İlişkisinde Engelli Çocuğa Sahip Olmanın Rolü.* 10. Ulusal Psikoloji Kongresi Kitapçığı, İzmir.

Zeitlin, S., Williamson, G. G., & Rosenblatt, W. P. (1987). *The Coping with Stress model: A counseling approach for families with a handicapped child*. Journal of Counseling & Development, 65(8), 443-446.

EK'LER

EK -1-

DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Formu Dolduran Ebeveynin :

Cinsiyeti : Kadın / Erkek

Yaşı: 25 – 30 / 31 – 40 / 41 – 50 / 50 - ……

Ekonomik düzey : 1.500 – 2.500/ 2.600 – 5.000/ 5100-……..

Çocuğunuzun Cinsiyeti : Kız / Erkek

Yaşı: 2 / 3 / 4 / 5 / 6

Tanı aldığı yaş: 2 / 3 / 4 / 5 / 6

Eğitim almaya başladığı yaş: 2 –2,5 / 3-3,5 / 4-4,5 / 5-5,5 / 6

EK -2-

BECK ANKSİYETE ÖLÇEĞİ

Hastanın Soyadı, Adı:..... **Tarih:**.....

Aşağıda insanların kaygılı ya da endişeli oldukları zamanlarda yaşadıkları bazı belirtiler verilmiştir.
Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki belirtinin **BUGÜN DAHİL SON BİR (1) HAFTADIR** sizi ne kadar rahatsız ettiğini yandakine uygun yere (x) işareti koyarak belirleyiniz.

	Hiç	**Hafif düzeyde/ Beni pek etkilemedi**	**Orta düzeyde/ Hoş değildi ama katlanabildim**	**Ciddi düzeyde Dayanmakta çok zorlandım**
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karın- calanma				
2. Sıcak/ ateş basmaları				
3. Bacaklarda halsizlik, titreme				
4. Gevşeyememe				
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu				
6. Baş dönmesi veya sersemlik				
7. Kalp çarpıntısı				
8. Dengeyi kaybetme duygusu				
9. Dehşete kapılma				
10. Sinirlilik				
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu				
12. Ellerde titreme				
13. Titreklik				
14. Kontrolü kaybetme korkusu				
15. Nefes almada güçlük				
16. Ölüm korkusu				
17. Korkuya kapılma				
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi				

19. Baygınlık				
20. Yüzün kızarması				
21. Terleme (sıcaklığa bağlı olmayan)				

Toplam BECK-A skoru:.....

designed by Emrah SONGUR M.D.

EK -3-

PSİKOLOJİK YARDIM ALMAYA İLİŞKİN TUTUM ÖLÇEĞİ-KISA FORM

Lütfen, ölçeğin maddelerinde yer alan ifadelere katılma düzeyinizi, her maddenin karşısında bulunan numaralardan birini yandaki düzeylere göre işaretleyerek belirtiniz.					
1.	Akıl sağlığımda bir bozulma olduğunu düşünürsem, ilk tercihim bir uzmandan yardım almak olur.	1	2	3	4
2.	Sorunlar hakkında bir psikologla konuşma fikri, bana, duygusal çatışmalardan kurtulmanın kötü bir yolu gibi geliyor.	1	2	3	4
3.	Hayatımın bu döneminde ciddi bir duygusal kriz yaşasam, psikoterapi alarak rahatlayabileceğimden eminim.	1	2	3	4
4.	Bir kişinin, gerektiği hâlde bir uzmandan yardım almadan çatışmalarıyla ve korkularıyla baş etmeyi istemesi takdir edilecek bir tutumdur.	1	2	3	4
5.	Uzun bir süre endişeli veya üzgün olsam, psikolojik yardım almayı isterim.	1	2	3	4
6.	Gelecekte psikolojik danışma almayı isteyebilirim.	1	2	3	4
7.	Duygusal bir sorunu olan kişinin bunu tek başına çözmesi mümkün değildir; bu sorununu, bir uzmandan yardım alarak çözebilir.	1	2	3	4
8.	Gerektirdiği para ve zaman açısından psikoterapinin değeri benim için şüphelidir.	1	2	3	4
9.	Kişi, sorunlarını kendi çözmelidir; psikolojik danışma almak başvurulacak son çare olmalıdır.	1	2	3	4

10.	Kişisel ve duygusal sorunlar, başka birçok şey gibi, genellikle kendi kendine çözülürler.	1	2	3	4

EK – 4 –

KİŞİLERARASI PROBLEM ÇÖZME ENVANTERİ

Aşağıda kişilerarası ilişkilerde yaşanan sorunlara yönelik ifadeler yazılmıştır. Sizden bu ifadeleri tek tek okumanız ve her ifade için kendinizi değerlendirmeniz istenmektedir. Her ifade için sadece bir yeri işaretlemeye ve hiçbir ifadeyi boş bırakmamaya özen gösteriniz. Yanıtlarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendirin:

İfade size ne kadar uygun?
Hiç Uygun Değil (1), Biraz Uygun (2), Uygun (3), Çoğunlukla Uygun (4), Tamamıyla Uygun (5)

	Hiç Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Çoğunlukla Uygun	Tamamıyla Uygun
1. Kişilerarası ilişkilerimde bir problem yaşadığımda onu mutlaka çözmeye çalışırım.	()	()	()	()	()
2. Problem yaşadığım kişinin gözüyle problemi görmeye çalışırım.	()	()	()	()	()
3. Problem yaşadığımda ne olursa olsun, problem hemen çözülsün isterim.	()	()	()	()	()
4. Bir problemi çözerken "mutlaka bir sonuca ulaşmalıyım" diye düşünürüm.	()	()	()	()	()
5. Bir problem yaşadığımda kendimi çaresiz hissederim.	()	()	()	()	()
6. Bir sorunun nedeni benden kaynaklanıyorsa karamsarlığa kapılırım.	()	()	()	()	()

	Hiç Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Çoğunlukla Uygun	Tamamıyla Uygun
7. Problemin çözümü konusunda başarısız olacağımı düşünsem de onu çözmek için çabalarım.	()	()	()	()	()
8. Bir sorun yaşadığımda hemen kendimi suçlarım.	()	()	()	()	()
9. Bir problem yaşadığımda tüm hayatımın allak-bullak olduğunu hissederim.	()	()	()	()	()
10. Bir problemle karşılaştığımda önce bunun hayatımdaki önemini gözden geçiririm.	()	()	()	()	()
11. Bir sorun durumunda ne olursa olsun ilk adımın atılmasını karşı taraftan beklerim.	()	()	()	()	()
12. Bir problem yaşadığımda, bununla ilgili uzun süre yoğun üzüntü yaşarım.	()	()	()	()	()
13. Yaşadığım bir problemi çözmek için, önce adım adım neler yapabileceğimi düşünürüm.	()	()	()	()	()
14. Bir problem durumunda, problem yaşadığım kişinin problemle ilgili neler düşünüyor olabileceğini tahmin etmeye çalışırım.	()	()	()	()	()
15. Bir problemin çözümü için birden çok çözüm yolu bulmaya çalışırım.	()	()	()	()	()
16. Yaşadığım bir problemi çözmeye girişmeden önce, çözümün kolay ya da zor bir çözüm olup olmayacağını araştırırım.	()	()	()	()	()
17. Bir problem yaşadığımda öfkelenirim.	()	()	()	()	()
18. Bir problemle karşılaştığımda bu problem, hayatımın tamamını etkiler.	()	()	()	()	()
19. Bir sorunla karşılaştığımda, bununla ilgili yaşadıklarımı nasıl ifade edeceğimi düşünüp planlarım.	()	()	()	()	()

	Hiç Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Çoğunlukla Uygun	Tamamıyla Uygun
20. Ne yaparsam yapayım kişilerarası ilişkilerimde yaşayacağım bir problemin önüne geçemem.	()	()	()	()	()
21. Bir problem durumunda ne olursa olsun, haklılığımı ispat edip üste çıkmak için sonuna kadar kendimi savunurum.	()	()	()	()	()
22. Bir sorun yaşadığımda baştan, çözüm için ne kadar çaba harcasam da sonuçta sorunun çözülemeyeceğini düşünürüm.	()	()	()	()	()
23. Kişilerarası ilişkilerde problem yaşadığımda çözümün sonucu konusunda karamsarlığa kapılırım.	()	()	()	()	()
24. Bir sorun yaşadığımda, çözüm için ne yaparsam yapayım içinde bulunduğum durumu değiştiremem.	()	()	()	()	()
25. Yaşadığım yeni bir sorun karşısında, daha önce yaşadığım sorunlar için yaptıklarımdan yararlanırım.	()	()	()	()	()
26. Kişilerarası bir sorun yaşadığımda, bunu hiç yaşamamış gibi davranırım.	()	()	()	()	()
27. Bir sorun yaşadığımda, onu çözme konusunda kendimden kuşkulanırım.	()	()	()	()	()
28. Bir sorunu anlamaya çalışırken, sorun yaşadığım kişinin bakış açısıyla sorunu göremem.	()	()	()	()	()
29. Problemimi çözerken attığım her adımdan, karşımdaki kişinin davranışlarının bundan nasıl etkilenebileceğini tahmin etmeye çalışırım.	()	()	()	()	()
30. Kişiler arası ilişkilerde bir sorun yaşadığımda, bu durum bana sanki hayatın sonuymuş gibi gelir.	()	()	()	()	()
31. Bir ilişkide benim açımdan bir problem olduğunda bunu o kişiye hemen ifade ederim.	()	()	()	()	()

	Hiç Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Çoğunlukla Uygun	Tamamıyla Uygun
32. Bir problem yaşadığımda, ilk önce bu problemin üstesinden gelip gelmeyeceğime yönelik kendi kendimi değerlendiririm.	()	()	()	()	()
33. Çözemediğim bir sorun olduğunda o anda "orada olmamak, birden yok olmak" isterim.	()	()	()	()	()
34. Bir problem yaşadığımda, başarılı çözüm için nelere ihtiyacımın olduğunu araştırırım .	()	()	()	()	()
35. Yaşadığım problemin bana veya başkalarına doğrudan ya da dolaylı etkilerini düşünürüm.	()	()	()	()	()
36. Problemlerden ders çıkartılacak durumlar olduğunu düşünerek olaya pozitif bakarım.	()	()	()	()	()
37. Problemin çözümünde karşımdakiyle ortak bir çaba göstermeye çalışırım.	()	()	()	()	()
38. Biriyle bir problem yaşadığımda karşı taraf özür dilemedikçe durumu değiştirmek için uğraşmam.	()	()	()	()	()
39. Bir problem yaşadığımda hata karşı taraftaysa surat asarım.	()	()	()	()	()
40. Problemi yakınlarımla yaşıyorsam büyük bir hayal kırıklığına uğrarım.	()	()	()	()	()
41. Eğer yaşadığım problem büyükse dünya başıma yıkılmış gibi hissederim.	()	()	()	()	()
42. Problem konusunda benim hatamın olmadığını düşünüyorsam çözüm için hiçbir girişimde bulunmam.	()	()	()	()	()
43. Bir problem yaşadığımda "her kötü şey beni bulur" diye düşünürüm.	()	()	()	()	()
44. Kişilerarası bir problem yaşadığımda, problemi çözebilmek için araya başkalarını sokarım.	()	()	()	()	()

	Hiç Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Çoğunlukla Uygun	Tamamıyla Uygun
45. Bir problem yaşadığımda kendimi tutamam, hemen ağlarım.	()	()	()	()	()
46. Bir problem yaşadığımda problem çözülünceye kadar inatla üstüne giderim.	()	()	()	()	()
47. Problemlerle karşılaştığımda "keşke hiçbir zaman sorun yaşamasam" diye düşünürüm.	()	()	()	()	()
48. Bir problem yaşıyorsam çözülünceye kadar bunun dışında hiçbir şeye dikkatimi yoğunlaştıramam.	()	()	()	()	()
49. Yaşadığım bir problemi etkili bir şekilde çözebilmem için kendimi ve problem yaşadığım kişiyi olduğu gibi kabul ederim.	()	()	()	()	()
50. Kişilerarası problemlerimi kimseye zarar vermeyecek bir şekilde çözerim.	()	()	()	()	()