

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ÖZEL EĞİTİM ANABİLİM DALI**

**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUĞA
SAHİP ANNELER İLE NORMAL ÇOCUĞA SAHİP OLAN
ANNELERİN UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİN
KARŞILAŞTIRILMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Neşe DURMAZ

Lefkoşa

Haziran, 2017

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ÖZEL EĞİTİM ANABİLİM DALI**

**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUĞA
SAHİP ANNELER İLE NORMAL ÇOCUĞA SAHİP OLAN
ANNELERİN UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİN
KARŞILAŞTIRILMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Neşe DURMAZ

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Ahmet YIKMIŞ

Lefkoşa

Haziran, 2017

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kuralların gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

.../.../ 2017

Neşe DURMAZ

ÖZET

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUĞA SAHİP ANNELER İLE NORMAL ÇOCUĞA SAHİP OLAN ANNELERİN UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

DURMAZ, Neşe

Yüksek Lisans Tezi, Özel Eğitim

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ahmet YIKMIŞ

Haziran 2017, 78 sayfa

Bu araştırmanın amacı; otizmlili çocuğı olan anneler ile normal gelişen çocuğı olan annelerin umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu amaç doğrultusunda, annelerin eğitim durumları, yaşları, medeni durumları, ikamet ettikleri yerleşim birimleri, sosyal güvence durumları vs. özellikleri açısından umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Araştırmanın örneklemini KKTC’de otizmlili çocuk anneleri ve KKTC’de yaşayan normal çocuklara sahip anneler oluşturmaktadır. Araştırmaya 91 anne katılmıştır. Araştırmada tarama modeli kullanılmıştır.

Araştırmada annelerin umutsuzluk düzeyi, kişisel soru formu ve BUÖ ölçeğı ile incelenmiştir. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının Durak(1994) tarafından yapılmış olan Beck’in Umutsuzluk Ölçeğı ve araştırmacı tarafından geliştirilen soru formu kullanılmıştır.

Elde edilen bulgular doğrultusunda elde edilen veriler uygun istatistiksel tekniker kullanılarak analiz edilmiştir. Annelerin umutsuzluk düzeylerine yönelik kullanılan soru formu ve Beck umutsuzluk ölçeğinde yer alan maddelere verdikleri cevapların frekans ve yüzdeleri SPSS paket programı kullanılarak hesaplanmıştır. Toplanan verilerin istatistiksel olarak çözümlenmesi SPSS 24,0 istatistiksel veri analizi programında yapılmıştır.

Otizmlili ve normal çocuğı sahip annelerin Beck umutsuzluk ölçeğinde yer alan 20 önermeye verdikleri yanıtların saptanmasında frekans analizi kullanılmış ve

ölçek toplam puanlarına ilişkin ortalama, standart sapma, medyan (ortanca) gibi tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Otizm tanısı almış çocukların anneleri ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin genel olarak umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur.

Araştırma sonuçlarıyla elde edilen bulguların literatürde tutarlılığı ve sonuçlar üzerinde etkili olabilecek diğer değişkenler tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: : Anneler, Otizm Spektrum Bozukluğu, Osb Olan Çocuğa Sahip Anneler, Umutsuzluk

ABSTRACT

COMPARISON OF HOPELESSNESS LEVELS OF MOTHERS OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS AND MOTHERS OF CHILDREN WITH NORMAL DEVELOPMENT

DURMAZ, Neşe

Master Thesis, Special Education

Supervisor: Asst. Prof. Dr. Ahmet YIKMIŞ

June 2017, 78 pages

Aim of this study is to examine the relationship between hopelessness levels of mothers of children with autism and mothers of children with normal development. In line with this aim, the relationship between education levels, ages, marital status, current residence and social security status of mothers and their hopelessness levels were also examined.

Sample of the study consisted of mothers of children with autism and mothers of children with normal development living in TRNC. 91 mothers participated in this research. Survey model was used in the research.

Demographic information form and Beck Hopelessness Scale was used to collect the data. The reliability and validity studies of Beck Hopelessness Scale was conducted by Durak (1994).

Results were analyzed with appropriate statistical analysis. Responses of mothers to demographic information form and Beck Hopelessness Scale were analyzed with SPSS program based on frequency and percentage. All data were analyzed with SPSS 24,0 statistical data analysis program. Descriptive statistics such as mean, standard deviation and median were provided for total scores to the scale.

Significant differences were observed between hopelessness levels of mothers of children with autism and mothers of children with normal development.

Results were discussed with relevant literature and other variables which might affect the hopelessness levels of mothers were also discussed.

Keywords: Mothers, autism spectrum disorders, mothers who have children with OSB, hopelessness

ÖNSÖZ

Tez çalışma sürecim boyunca bana rehberlik eden, değerli bilgi ve tecrübelerini sunan, desteğini benden esirgemeyen hocam Yrd. Doç. Dr. Ahmet YIKMIŞ'a en derin şükranlarımı sunarım.

Yüksek Lisans öğrenimim süresince, bu alanda yetişmeme katkı sağlayan Özel Eğitim Bölüm Başkanı Yrd. Doç. Dr. Mukaddes SAKALLI DEMİROK 'a, Prf. Dr. Gönül AKÇAMETE' ye, Prf. Dr. Hakan SARI 'ya, Doç Dr. Ümit ŞAHBAZ 'a, Yrd. Doç Dr. Ayşegül Şükran ÖZ 'e, Uz. Cahit NURİ' ye, Uz. Seda YAZAR KIRAÇ' a Uz. Başak BAĞLAMA'ya çok teşekkür ederim.

Özellikle OSB 'li çocuğa sahip olan sevgili annemin yaşadığı zorluklar, sıkıntılar, kaygılar, umutsuzluk bu çalışmamı yapmamda en büyük etkendir. Tüm yaşamım boyunca bana emek veren, her türlü desteğini ve sevgisini hissettiren sevgili aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Verilerin toplanması sürecinde Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde bulunan anketimi uygulamam da yardımcı olan kurumlara, kurum müdürlerine, öğretmenlere araştırmaya katılarak yaşadıklarını benimle paylaşan, duyarlılık ve sabırla anketimi cevaplayan annelere çok şükranlarımı sunarım.

Bilgilerini benimle paylaşan ve desteklerini esirgemeyen tüm dostlarıma çok teşekkür ediyorum.

Neşe DURMAZ

İÇİNDEKİLER

JÜRİ ÜYELERİNİN İMZA SAYFASI.....	i
ETİK BEYANI.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT	v
ÖNSÖZ	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLolar DİZİNİ.....	ix
KISALTMALAR.....	xi

BÖLÜM I

1.	GİRİŞ.....	1
	1.1. Problem Durumu.....	1
	1.2. Amaç.....	8
	1.3. Önem.....	9
	1.4. Sınırlılıklar.....	11
	1.5. Tanımlar.....	11

BÖLÜM II

2.	KURAMSAL ÇERÇEE ve İLGİLİ ARAŞTIRMALAR.....	13
	2.1. Otizm Spektrum Bozukluğu.....	13
	2.2. Otizmin Tanı Kriterleri.....	14
	2.3. Otizm Spektrum Bozukluğunun Nedenleri.....	14
	2.4. Otizm Spektrum Bozukluğunda Görülen Temel Bozukluklar.....	17
	2.4.1. Sosyal iletişim ve Sosyal Etkileşim.....	17
	2.4.2. Takıntılı, Tekrarlayıcı Davranışlar ve Sınırlı İlgiler ya da Etkinlikler	17
	2.5. Ailelerde Duygusal Tepkileri Açıklayan Modeller.....	20
	2.6. Ailelerin Yaşadıkları Sorunlar	23
	2.7. Umutsuzluk.....	29
	2.8. Yurt İçi ve Yurt Dışında Konu ile İlgili Yapılan Çalışmalar.....	33

BÖLÜM III

3.	YÖNTEM.....	36
	3.1. Araştırmanın Modeli	36
	3.2. Çalışma Grubu	36
	3.3. Verilerin Toplanması	36
	3.3.1. Beck Umutsuzluk Ölçeği	37
	3.4. Verilerin Çözümü ve Yorumlanması.....	37
	3.5. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi.....	38

BÖLÜM IV

4.	BULGULAR.....	39
----	---------------	----

BÖLÜM V

5.	TARTIŞMA	56
----	----------------	----

BÖLÜM VI

6.	SONUÇ ve ÖNERİLER.....	59
	6.1. Sonuç.....	59
	6.2. Öneriler.....	59
	KAYNAKÇA.....	62
	EKLER.....	70
	ÖZGEÇMİŞ.....	77
	TURNİTİN.....	78

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Otizmli ve normal çocuğa sahip annelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı	39
Tablo 2. Otizmli ve normal çocuğa sahip annelerin çocuklarının tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı	41
Tablo 3. Otizmli ve çocuğa sahip annelerin Beck umutsuzluk ölçeğinde yer alan önermelere verdikleri yanıtların dağılımı	43
Tablo 4. Otizmli ve normal çocuğa sahip annelerin Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	45
Tablo 5. Otizmli çocuğa sahip annelerin yaş gruplarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	45
Tablo 5.1. Normal çocuğa sahip annelerin yaş gruplarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	46
Tablo 6. Otizmli çocuğa sahip annelerin medeni durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	46
Tablo 6.1. Normal çocuğa sahip annelerin medeni durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	47
Tablo 7. Otizmli çocuğa sahip annelerin eğitim durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	47
Tablo 7.1. Normal çocuğa sahip annelerin eğitim durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	48
Tablo 8. Otizmli çocuğa sahip annelerin en uzun süre ikamet ettikleri yerleşim birimine göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	48
Tablo 8.1. Normal çocuğa sahip annelerin en uzun süre ikamet ettikleri yerleşim birimine göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	49
Tablo 9. Otizmli çocuğa sahip annelerin sosyal güvence durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	49
Tablo 9.1. Normal çocuğa sahip annelerin sosyal güvence durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	50
Tablo 10. Otizmli çocuğa sahip annelerin gelir durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	51
Tablo 10.1. Normal çocuğa sahip annelerin gelir durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	51
Tablo 11. Otizmli çocuğa sahip annelerin çocuk sayılarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	52

Tablo 11.1. Normal çocuğa sahip annelerin çocuk sayılarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	52
Tablo 12. Otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının cinsiyetine göre Beck umutsuzluk ölçeğindeki aldıkları puanların karşılaştırılması	53
Tablo 13. Otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının yaş gruplarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	53
Tablo 14. Otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının ek yetersizliği olması durumuna göre Beck umutsuzluk ölçeğinde aldıkları puanların karşılaştırılması	54
Tablo 15. Otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının devam ettikleri eğitim kurumu türüne göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	54
Tablo 16. Otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının bakımı için devlet yardımı alma durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması	55

KISALTMALAR

APA: American Psychological Association

BUÖ: Beck Umutsuzluk Ölçeği

DHEB: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

DSM-IV: Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders –Four)

DSM-V: Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders –Five)

Diğ. : Diğerleri

KKTC : Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

MEB: Milli Eğitim Bakanlığı

OSB: Otizm Spektrum Bozukluğu

SPSS : Statistical Package for Social Sciences

TC: Türkiye Cumhuriyeti

BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Türkiye’de, 2009 yılında yenilenen ‘‘Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’ne göre özel gereksinimli birey, farklı sebeplerden dolayı bireye özgü olan ve gelişme özellikleri ile eğitim yeterlilikleri bakımından yaşatlarınınındaki gibi beklenen düzeyden daha anlamlı değişiklik gösteren kişi’’ olarak tanımlanır. Bu yüzden de özel gereksinimli kişi, öğrenme veya davranış problemleri olan, fiziksel veya duygusal kısıtlılıkları olan kişileri de kapsamaktadır (Eripek, 2007).

En sık rastlanan gelişimsel yetersizlik sıralamasında otizm spektrum bozukluğu, zihinsel engelden sonra ikinci sırada yer almaktadır. Otizm spektrum bozukluğu olan birey; sosyal olarak etkileşim, iletişim, davranışları farklı olumsuz olan yönde olan yaygın olan gelişimsel bozukluktur. Leo Kanner tarafından tanımlanmış olan otizm spektrum bozukluğu hala gizemini korumaktadır (Sucuoğlu, 2003).

Dünyada otizm spektrum bozukluğunun görülmesi oranı 68’de bir olduğu bilinmektedir. Bu yüzden, dünyada her 68 çocuktan birinin otizm spektrum bozukluğundan etkilendiği düşünülür. Osb’nin erkek çocuklarındaki görülme sıklığı, kızlardakine göre yaklaşık 4-5 kat daha fazla olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla otizm spektrum bozukluğunun 42 erkek çocuklarından birini ve 189 kız çocuklarından birini etkilediği düşünülmektedir. Sosyal etkileşimde yetersizlikler, iletişimde güçlükler, kısıtlı ilgiler ve tekrarlanan davranışlar otizm spektrum bozukluğunun temel özellikleri olarak kabul edilmektedir(Tohum Otizm Vakfı, 2016: 6).

Otizm spektrum bozukluğu, Yunanca’da ‘autos’ kendi (self) anlamına gelmektedir. Otizmi bir hastalık olarak ilk kez 1943 yılında tanımlayan çocuk psikiyatristi Kanner’dır. Otizm spektrum bozukluğu, önceleri çocukluk şizofrenisi olarak değerlendiriliyordu. ABD’li çocuk psikoloğu olan Kanner’e göre osb’li çocuklar diğer kişilerle ilgilenmektense, kendi dünyalarında yaşamayı yeğleme eğilimlerini

gösteriyordu. Aynı yıllarda Avusturyalı Hans Asperger de benzer nitelikteki sorunları fark etmiştir. Sonrada otizm spektrum bozukluğu konusu binlerce araştırmaya konu olmuş, bilim adamları tarafından araştırılmaya başlanılmış ve halen gizemini koruduğu için araştırmalara devam edilmektedir. 1966 yılına kadar otizm spektrum bozukluğunun daha çok “zengin ailelerde ve soğuk ebeveyn”den kaynaklandığı düşünülmekteydi. Çok uzun yıllar boyunca otizm spektrum bozukluğunun gerekçesi olarak anne ile bebeği arasındaki etkileşimsizlik sorun olarak gösterilmiş ve sonuç olarak bu tür çocukların annelerine çocukları ile arasındaki duygusal bağa dayanan güçsüzlükten dolayı “buzdolabı anne” terimi yakıştırılmıştır. Fakat daha sonraları aynı anne babadan olan başka çocuklarında bunlar gibi benzer problemlerin olmaması ve osb’ye sahip olan çocukların annelerinin de buzdolabı anne örneğine uymaması nedeni ile bu görüşleri destekleyen sonuçların az ve yeterli olmayışını doğurmuş ve bunun için tedaviler yapılmıştır (Korkmaz, 2005).

Ruhsal yapısında mutsuzluk ve çöküntü hali, kişisel ya da okul problemleriyle ilgili kaygı, parmak emme ve tırnak yeme, benzeri fiziksel süreklilik arz etmeyen kişilerdir. Zihinsel ya da duygusal değişkenlerle durumu izah edilemeyen; dengeli içsel ve çevresel iletişim kuramayan, kurulan ilişkilerde denge sağlayamayan, kurduğu iletişimlerde bulgulardan birinde veya birden fazlasında uzun vadeli olarak ortaya çıkması sonucuyla eğitimin verim gücü ve sürdürülebilir uyumun olumsuz etkilenmesi durumudur (Yıldırım Doğru, 2013; Cavkaytar, 2013).

Diken (2013)’e göre, otizm spektrum bozukluğu toplumla olan etkileşimde ve iletişimde güçlüklerle davranışlarda normal olmayan ve etkinliklerde kısıtlı ve tekrarlayıcı, sosyal etkileşim, toplumda kullanılan dil veya sembolik oyun becerilerinde yetersizlikleri olup bunların üç yaşından önce gecikmelerinde olağan dışı olması ile gözlemlenebilen gelişimsel bir bozukluktur. Osb, yayınlanan bazı kaynaklarda, daha fazla beyinin fonksiyonunu etkileyen nörogelişimsel bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Yukay-Yüksel ve Bostancı-Eren, 2006).

Birçok ebeveyn, hekiminin bir bebeğe sahip olacaklarını söylemelerinden sonra, aileye katılacak olan bebeğin yaşamlarına katacağı değişikliklere, yeniliklere veya farklılıklara anne baba olarak hazırlanmaya başlarlar. Bu hazırlık döneminin bir bölümü

anne babaların psikolojik olarak kendilerini yeni bir bireye hazırlama sürecidir. Bu süreç içerisinde ebeveynler doğacak olan bebeğe ilişkin birçok beklenti içerisinde girebilmektedir (Ardıç, 2013a) Bununla birlikte çocuğun doğmasıyla ya da daha sonraki yıllarda çocuğun yetersizliğe maruz kalması ile anne/babanın çocukları için düşündükleri gelecekle ilgili hayalleri yıkılır (Varol, 2005). Çocuğun gelişiminde ailenin yeri çok önemlidir. Aile özel gereksinimli çocuğa sahip olsun ya da olmasın çocuğun gelişimindeki yeri ve önemi artık bilinen bir gerçektir. Aile desteği okulöncesinden itibaren başlayarak önemli bir yer tutar. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde her şeyden önce çocuğuna karşı ilgi göstermeli ve ihtiyaçlarını tespit etmelidir (Batu ve diğerleri, 2005).

Aileye yetersizliği olan çocuğun katılımıyla ebeveynler arasındaki ilişkinin birbirini etkilemesine bağlı olarak, en başta ebeveynleri olmak üzere tüm aile fertlerinin görev ve mesuliyetleri büyük ölçüde artmakta, sosyal, fiziksel, maddi ve manevi zorlanmalar başlamakta, bu durum aile içi ilişkilerini bozabilmekte ve bazı aileler bu durumla baş etmekte zorlanmaktadırlar (Sandalcı, 2002).

Osblu çocuğa sahip olma aileyi fazlasıyla etkilemektedir. Aileyi duygusal olarak etkilemekle birlikte, otizmlili bireyle ilgili yeterli bilgi sahibi olamama, başkalarına bu durumu açıklamada sorun yaşama, bireyin geleceğine ilişkin kaygılar, tedavi ve eğitim konusunda bilgi sahibi olmamaları aile için önemli sorunlardandır. Ailenin bireydeki otizm spektrum bozukluğu derecesi, eşler arası ilişkilere, sosyo-ekonomik ve kültürel düzeyine ve aile içi dışı ilişkilerde farklılık göstermektedir (Kavak, 2007).

Aileler için çocuk sahibi olmak, sahip oldukları rollerin ötesinde, ebeveyn olma rolünü beraberinde getirir. Anne ve babanın bireysel alakaları, birlikte sahip oldukları ‘ortak’ bir çocuğa yönelmekte, hayatlarını çocuklarının ihtiyaçlarına cevap verecek biçimde düzenlenme gerektirmektedir (Özgüven, 2000). Anne-babaların en başta görevi; sağlıklı bir çocuk yetiştirmektir (Şendil ve Balkan, 2005). Ancak dünyaya gelen çocuk normal gelişim gösteren bir çocuk değilse beklentiler de kendini değişik şekillerde gösterebilir. Değişik özelliklere sahip olan bir bireyin ebeveyni olmak, kendi seçtikleri bir durum değildir ve buna hazırlıksız yakalanırlar (Akkök, Aşkar ve Karancı 1992) ve bundan dolayı bebeğin doğumu ile beklenen saadet ve neşenin yerini üzüntüye bırakır;

aile karmaşık bir psikolojiye bürünür (Özsoy, Özyürek ve Eripek, 1998). Bu yüzden özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin ilgi ve motivasyona ihtiyaçları vardır (Çiçek, 2007).

Ailede özel gereksinimli bir bebeğin doğumu, aile fertlerinin hayatlarını, davranışlarını, duygularını istenmeyen yönde etkileyen bir haldir. Ebeveynler sağlıklı bir bebek bekleyip ileriye yönelik olumlu yönde düşüncelere sahipken, tüm hayallerini doğacak çocuk için kurgularken, yetersizliğe sahip olan bir bebeğin dünyaya gelmesi ile ebeveynlerin toplumsal çevrelerinde, beklentilerinde, programlarında, iş hayatlarında ve maddi manevi durumlarda birçok olumsuz değişikliklere yol açmaktadır. Bununla beraber ebeveynler şok, aşırı üzüntü, suçluluk, kabullenememe, hislerini yaşamakta, bebeğindeki değişiklikleri kabul etmeye çalışarak bu olumsuzluklara çare bulmaya çalışmaktadırlar (Akıncı, 1999).

Normal bir bebeğe sahip olmak tüm anne babaların ilk dileğidir. Bebekleri olacağını haberini aldıktan sonra; anne-babalar, bilhassa da anneler çocuklarıyla ve gelecekleriyle ilgili hayaller kurmaya başlarlar. Normal gelişen bir bebekle birlikte ebeveynler ileriye yönelik hayatlarına da daha ümitle bakmaktadırlar. Fakat herşey yolundayken birileri bir aksilik olduğunu söyler. O andan itibaren dünya başlarına yıkılmış gibi hissederler ve yaşamları bir daha asla eskisi gibi olmaz diye düşünürler. Bununla beraber genelde aynı olanı kabul etme eğilimindeki bir toplumdaki kişiler ile mücadele etmek durumunda kalırlar. Yetersizlikleri olan bir çocuğu olmak, onların seçtikleri bir rol değildir. Fakat özel gereksinimli bir çocuğunun olması; gelecekte çocukları ile ilgili tüm düzenlerini, umutlarını, hayallerini, düşlerini değiştirip ve onların yaşamlarına ümitle bakabilmelerini güçleştirebilmektedir. Hem çocuklarının problemleri ile uğraşacak hem de kendilerinden beklenen başka görevleri yerine getirip bunlarla mücadele etmeleri gerekmektedir.

Ebeveynlerin fonksiyonlarını yerine getirmesindeki görevi bebeğin anne rahmine düşmesi ile birlikte başlar ve bebeğin gözlerini dünyaya açmasıyla birlikte zaman içinde daha da artmaktadır. Bir çok millette babaların esas görevi, ailenin yaşamını devam ettirebilmesi için gerekli parayı kazanmak iken, bebekle daha çok vakit geçiren ve en büyük sorumluluk anneye yüklenilir. Annelerin yavrularının; beslenme, barınma,

giyinme, vb. ihtiyaçlarının karşılanmasında, bedensel, sosyal, psikolojik, ve duygusal gelişiminde yine en büyük sorumluluk anneye ait olduğu düşünülmektedir. Bireyi geleceğe hazırlama, dışarının riskli hayatından koruma, çocuğun yaşamında kendisi dışında dışarıya güvenmesini sağlama, sevmeye, sevilme, ait olma, kabul edilebilme gereksinimlerinin karşılanması, uygun eğitim almasını sağlamaya kadar bir çok görevi vardır. Bunlar annenin görevlerinden sadece birkaç tanesidir. Ebeveynlerin sorumlulukları ve çocuğun gereksinimleri ile ilgili bunca görev alan annenin üzerindeki yükünü de büyük oranda arttırmaktadır (Kaner, 2004).

Gençay’a göre umutsuzluk; “ bireyin yaşamındaki ileride karşılaşılabilecek olay ve durumlarla ilgili olarak olumlu sonuçların ortaya çıkmasından çok kötü sonuçların olabileceği beklentilerinin olması”dır. Geleceğe ilişkin yaşamlarında karamsar olmak, hedeflerine ulaşamayacağına ihtimaline inanmak, var olan problemlerin hiçbir zaman çözülemeyeceğine inanmak ve buna bağlı olarak duygusal inancının olamaması umutsuzluğa işaret eden öğelerden bir kaçıdır (Gençay, 2009).

Günümüzde osb’li çocuklara göre olan eğitim kurumlarında, derneklerde ve rehabilitasyon merkezlerinde osb’li çocuğa ve ailelerine (özellikle toplumumuzda genelde aileyi temsilen annelere) eğitim ve danışmanlık hizmetleri verilmektedir. Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğun eğitimine yönelik uygulamaların yanı sıra, osb’li çocukların annelerine verilen aile eğitimi ve danışmanlık çocuğun gelişimini desteklemek için yapılan uygulamalardır. Fakat günümüzde osb’li çocuğu olan annelerin bu desteklerin ne kadarını alabiliyor olduğu ve de çevrelerinden algıladıkları destek düzeyinin ne ölçüde olduğu nedenlerden bazılarıdır.

Ebeveynler için çocuğun yetersizliğini kabul etmek zaman almaktadır. Bu kabul süreci hem ebeveyn hem çocuk için önemlidir. Anne babanın çocuğunu kabul ettiğini çocuğuna hissettirmesi gerekmektedir. Bunu gösterirken de belli bazı becerileri öğrenmesi gereklidir (Gordon, 2000). Ailenin çocuğunun yetersizliğine yönelik bilgi gereksinimlerini karşılamak için yardım arayışına girmesi, çocuğunu kabul ettiğini göstermede önemli bir adımdır. Ailenin çocuklarının yapamadıklarını tartışabilmesi, destekleyici bağımsızlık ve sevgi gösterme arasında denge kurması, kısa ve uzun dönemli gerçekçi planlar yapmak için uzmanlarla işbirliği yapabilmesi, çocukla ilgili

olmayan bireysel ilgilerini sürdürmesi gibi durumlar çocuğunun durumunu kabul ettiğini göstermektedir (Sarı, 2003).

Yetersizliği olan çocuğu olan ailelerde baba “eve ekmek getiren” kişi görevini aldığı için özel gereksinimli birey, anneye daha bağımlı olabilmektedir (Bilal ve Dağ, 2005). Bu nedenle, yetersizliğe sahip olan çocukların annesinin kendilerine düşen yükümlülükleri ve görevlerinden dolayı fiziksel ve psikolojik olarak babalara göre daha çok etkilenme (Kazak ve Marvin 1984; Kazak, 1987), daha fazla tepkiler verme (Kazak, 1987), tükenmişlik, anksiyet ve depresyon gibi istenmeyen olumsuzluklar yaşarlar (Patterson, 2002b; Toros, 2002).

Ebeveynler arasında da anneler bu olumsuz duyguları çok daha yoğun olarak yaşamaktadırlar. Osb’li bir çocuğa sahip anneler normal gelişim gösteren çocukları olan annelere göre birçok menfi duyguları daha fazla yaşarlar. Osb’li çocuğu olan annelerle çalışılan araştırmaların sonucu da bu bilgileri doğrular niteliktedir. Osb’li çocuğa sahip olan annelerin normal gelişen çocuğu olan annelere göre yoğun umutsuzluk duygusuna sahip oldukları düşünülmektedir.

Günümüzde özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde çocuğu kabul etmeme, çocuğundan uzaklaşma, aile içinde kopukluklar, anne babaların birbirlerini suçlaması gibi problemler görülmektedir. Bu problemler ancak ailenin her şeyi kabullendiği ve üstesinden gelebileceğini hissettiği zaman aşılabılır. Otistik davranışlar gösteren çocukların çoğu, sessiz ve uysal davranışlar sergilemeyip, çeşitli derecelerde mücadele gerektiren davranışlarda bulunmaktadır. Bu davranış bozukluklarının nedenlerinden bir tanesi; otistik çocukların sosyal ilişki kurmada yeterli beceriler gösterememe nedeniyle sosyalleşerek öğrenilebilen kuralları öğrenememeleridir. Bir diğer neden; otistik çocuğun anlama güçlüğüne bağlı olarak, alıştığı rutinin bozulması halinde yaşadığı panik duygusudur. Bu tür durumları otistik çocuk tehdit olarak algılamakta ve büyük bir panik duygusu yaşamaktadır. Davranış problemlerinin bir diğer nedeni ise: otistik çocukların alıştıkları hayatlarının rutinlerini ve olayların aynı şekilde devamını bozacak durumlara gösterdikleri, mücadele gerektiren davranışlardır. Bu davranışlara örnek olarak, saldırganlık, bağırma, kaçma ve kendine zarar veren davranışları gösterebiliriz (Turan, 2002).

Hayatın en doğal süreçlerinden biri, evlenmek ve çocuk sahibi olup yaşamı aile olarak renkli hale getirmektir. Bu doğal süreç en önemli olaylar içerisinde yer almaktadır. Bir bebeğin doğumu ile aile; yapısal, gelişimsel, işlevsel, maddi, mavevi vs. olarak her türlü etkilenmektedir. Her evli çiftin sahip olmak istediği ve düşlediği sağlıklı gelişen bir çocuğunun olmasıdır. Bebeğin doğumuyla duyulan heyecan, sevinç, keyif, huzur, sakinlik ve mutluluk bu değişimlerden fazlasıyla etkilenir. Bebeğinin özel gereksinimli birey olacağını öğrenmesi ile bu duyguların, durumların yerini bir anda yoğun bir acı, üzüntü duyguları alabilir. Aile oluşurk en ilk başta çiftlerin ilişkisinden oluşan bir etkileşimi ile, çocuğun doğumu ve bu ilişkinin farklı yönünü ortaya koymaktadır. Bu nedenle çiftlerin, partner ilişkisinden çıkıp anne-baba rollerine sahip olmasını sağlar (Altuğ Özsoy, Özkahraman ve Çallı, 2006).

Aile toplumun en önemli yapı taşlarından bir tanesidir. Aile olmadan toplum olması düşünülemez. Her ailenin birçok görevi ve sorumluluğu vardır. Bu sorumlulukların en başında ailenin çocuğuna doğduğu günden itibaren iyi bir anne baba olarak davranması, çocuklarını hayata hazırlaması ve onları iyi bir birey olarak yetiştirmesi gibi sorumluluklar bulunmaktadır. Bu sorumluluklar yerine getirildiği sürece ailede olumlu gelişmeler yaşanır (Ömeroğlu, 1994).

Ailedeki üyelerden birinin özel gereksinime ihtiyaç duyması ile, aile fertlerinin yaşamlarını uzun ve geri dönüşü olmayacak biçimde farklılaştırabilir. Böylece, ailelerin psikolojik gereksinimleri zaman içerisinde değişilebilir, kriz durumlarına, depresyonlara, endişelere, uzun sürebilecek stres kaynaklarına ailedeki tüm üyeleride etkileyebilmektedir (Walsh, 2006).

Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler, diğer anne-babaların sorumluluklarından fazla olarak ek sorumlulukları üstlenmek zorunda olurlar. Yetersizlik durumu devamlı olduğu için çocuğun ihtiyaçlarının karşılanması anne-babalar için daha zahmetli, daha uzun ve daha zor olabilmektedir. Bunlara ailenin uyum sağlaması ve elinde olanlarla gereksinimler arasındaki dengeyi iyi karşılaştırması gerekmektedir (Kaner, 2009).

Osib'li çocuğa sahip olma aileyi fazlası ile etkilemektedir. Aileyi duygusal olarak etkilemekle birlikte, otizimli bireyle ilgili yeterli bilgi sahibi olamama, başkalarına

bu durumu açıklamada sorun yaşama, bireyin geleceğine ilişkin kaygılar, tedavi ve eğitim konusunda bilgi sahibi olmamaları aile için önemli sorunlardandır. Ailenin bireydeki otizm spektrum bozukluğu derecesi , eşler arası ilişkilere, sosyo-ekonomik ve kültürel düzeyine ve aile içi dışı ilişkilerde farklılık göstermektedir (Kavak, 2007).

Os b'li çocuğa sahip annelerin bu durumla başa çıkabilmek ve çocuğun eğitiminde rol oynayabilmek için öncelikle çocuklarının ve ailenin geleceğine dair umutsuzluk düzeylerinin en aza indirgenebilmesi gerekmektedir. Otizimli çocuğa sahip olan annelerin bu durumu kabullenebilme aşamasından başarıyla çıkabilmeleri gerekmektedir. Bu zaman zaman onların yaşamlarına ümitle bakmalarında en önemli bir sorun olarak karşılarına çıkmaktadır. Annelerin çocuğun eğitiminde rol oynayabilmek için öncelikle çocuklarının ve ailenin geleceğine dair umutsuzluk düzeylerinin en aza indirgenebilmesi gerekmektedir..

1.2. Amaç

Bu araştırmada otizm spektrum bozukluğuna sahip olan çocukların anneleriyle normal çocuğa sahip olan annelerin umutsuzluk düzeylerinin belirlenip karşılaştırılmasını incelenmektedir. Bu ana araştırma sorusu çerçevesinde aşağıdaki alt araştırma soruları cevaplanmaya çalışılmıştır:

1. Araştırmada yer alan annelerin;
 - a) medeni durumu
 - b) eğitim durumu,
 - c) gelir düzeyi
 - d) uzun süre ikamet ettiği yerleşim birimi
 - e) sosyal güvencesi olup olmaması
 - f) değişkenlerle umutsuzluk düzeyi arasında bir ilişki var mıdır?
2. Araştırmada yer alan Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuğun
 - a) Yaşı
 - b) Cinsiyeti
 - c) ek yetersizliği olup olmaması
 - d) devam ettiği eğitim kurumu türü

- e) bakımı için devletten yardım alıp almadığı
3. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların anneleri ile normal çocuğa sahip olan annelerin umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı değişiklik farkı var mıdır ?

1.3. Önem

Gerek özel gereksinimli çocuklar gerekse normal gelişim gösteren çocukların gelişimsel kazanımlara ulaşmasında anneleri son derece önemlidir(Ardıç,2013a). Bununla beraber annelerin çocuklarının gelişiminde faydalı olabilmeleri için sağlıklı kararlar alabilmeleri ve çocukları ile ilgilenecek psikolojik sağlamlığa sahip olmaları gerekmektedir.

Aile normal gelişim özelliklerine sahip sağlıklı bir bebek beklerken, istikballeriyle ilgili tüm düşüncelerini, umutlarını, beklentilerini ve tasarılarını da bunların üzerine kurarken, osb'li olan farklı özelliklere sahip olan bir çocuğun varlığı aile bireylerinin yaşantılarının tüm alanlarında büyük değişiklikler yaşamasına sebep olmaktadır. Her yetersizlik türü toplumsal uyum açısından baş edilmesi güç bazı sorunları da beraberinde getirmektedir. Bu durum hem engellinin kendisi açısından hem de yakın çevresi özellikle de anneler açısından bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır.

Osb' li çocuğa sahip olan anneler, ilk başta çocuklarında daha önce hiç tanıdık olmadıkları osb' ye özgü davranışlara bir anlam verememektedirler. Diğer yandan osb'nin nedeninin henüz kesin olarak bilinmemesi onların daha çok endişe, depresyon, sıkıntı, korku ve umutsuzluğa kapılmalarına ve kendilerine olan güvenlerini yitirmelerine sebep olmaktadır. Bununla beraber anneler kendisinden sonra osb'li çocuğunun geleceğinde hayatına nasıl devam ettireceğine yönelik büyük kaygılar yaşamaktadırlar. Anneler osb ile karşılaştıktan sonra birçok sorumlulukla karşı karşıya gelmekte ve ne yapmaları gerektiğini bilmemektedirler. Osb'li bir çocuğun bakımı, sağlığı ve eğitimi ile daha çok anneler ilgilenmekte, bu zorlukların yükünü daha çok anneler taşımaktadırlar.

Annenin başarısı veya başarısızlığı olarak değerlendirilen çocuk; yetersizliği olan çocuğun başarısız bir çocuk olduğu gerekçesi ile etrafı tarafından itham edilip ve dışlanabilmektedir. Otizm spekturum bozukluğuna sahip çocuğu olan anneler genellikle

bunlar gibi birçok kademelerden geçmektedir. Zamanın ilerlemesiyle ve çocuğunun büyümesiyle ilgili olarak çocuklarının yetersizliğini kabul edip, onların gelişimi, yetiştirilmesi, eğitimi, tedavisi için araştırma yapmaları; onların ihtiyaçları olan alakayı, ilgiyi, şevkati ve sevgiyi onlardan esirgemeyerek hayatlarına devam edip uyum sağlamaları gerekmektedir. Dolayısıyla annelerin bu zor, yoğun, stresli, gergin, uzun süreli sorunla başa çıkmakta zorlanmaları ve birçok sorunlar yaşayabilmelerine neden olmaktadır. Bunlardan en önemlisi umutsuzluğa kapılmalarıdır. Annenin bu zamanlarını en çabuk zamanda ve kolay olarak atlatması, çocuklarının gelişimleri, etrafı ile normal ilişki kurmasına büyük katkı sağlayabilecektir. Özel eğitime gereksinim duyan bireylerin ebeveynleri ve aileleri yaşadıkları travma nedeniyle çocukların gelişimine katkı sağlayacak kadar etkili bir işleyişe sahip olamayabilirler.

Bıçak (2009) ile Dereli ve Okur (2008) yaptıkları çalışmalarda “osb olan çocukların annelerinin çocuklarının osb olduğunu ilk duydukları andan sonra çok karmaşık önsezgiler yaşadıkları, ailelerin ilişkilerinin değiştiği, çocuklarının durumuyla ilgili yoğun kaygılar yaşadıklarını” belirlemiştir. Bu durum yetersizliği olan çocuğun gelişimini de engelleyen bir etken haline gelebilir (Ardıç, 2013b).

Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuğu olan annelerin yaşadığı umutsuzluğun diğer aile fertlerinden ve etraflarından aldıkları destekle yalnız olmadıklarını hissetmelerini ve daha az düzeyde umutsuzluk yaşayabilecekleri düşünülür. Ailenin osb’li bir çocuğa sahip oluşu, ailenin yaşamlarını, davranışlarını ve duygularını olumsuz yönde etkileyen bir durumdur. Osb’li çocuğu olan annelerin sosyal çevrelerinden görmüş oldukları istenmeyen davranış, yaklaşım ve tutumların annelerin umutsuzluk düzeylerini arttıracak yönde etkilediği düşünülmektedir (Kazak ve Marvin, 1984).

Osob’li çocukları olan anneler ile sağlıklı çocukları olan annelerle yapılan araştırmalar incelendiğinde, genellikle annelerin stres, depresyon, umutsuzluk, sosyal destek, gelecek beklentileri gibi boyutları nitel araştırma yöntemleri kullanılarak incelenmiştir. Yapılan araştırmalara bakıldığında sınırlı sayıda nicel araştırmaların olduğu görülmektedir. Nicel araştırma yöntemi kullanılarak yapılan bu araştırmada annelerin yaşadıkları umutsuzluk düzeylerinin incelenmesinde ve bu konuda

derinlemesine bilgi toplamak çalışmanın önemini arttırmaktadır.

Bu araştırma annelerin yaşadıkları duyguları anlama ve uyum süreçlerinde ihtiyaç duydukları desteklerin sağlanmasına, planlanmasına ve umutsuzluklarına nelerin etki ettiği alanında yardımcı olacağı düşünülmektedir. Otizmlili çocuğa sahip olan annelerin umutsuzluk düzeyi ile normal çocuğa sahip annelerin umutsuzluk düzeylerinin karşılaştırılmasını ve ne gibi faktörlerin etki ettiğinin araştırılmasıdır. Çalışmanın bu açıdan önemli ölçüde literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın diğeri bir önemi ise annelerin çocukları ile ilgili yaşadıkları umutsuzluklarda yalnız olmadıkları duygusunu hissettirmek ve konunun detaylarına ilişkin farkındalık sağlamaktır.

1.4. Sınırlılıklar

Bu araştırma hem araştırmanın doğası hem de araştırmacının yeterlilikleri ile sınırlıdır. Araştırma sonuçlarının değerlendirilmesinde bu sınırlılıklar son derece önemlidir. Bu nedenle araştırmanın sahip olduğu sınırlılıklar burada tanımlanmıştır.

Araştırma, KKTC de; Lefkoşa, Girne, Güzelyurt , Mağusa ve İskele ilçelerinde, ikamet eden 42 otizmlili çocuk anneleri ve MEB ‘e bağlı ilköğretim, ortaokulda eğitim almakta olan 49 normal çocuğa sahip anneler ile sınırlıdır. Veri toplama aracı olarak kullanılan Beck Umutsuzluk Ölçeği, annelerin bu ölçeğe verdikleri cevaplarla ve veri analizlerinde kullanılmış olan istatistiksel hesaplamalar ile sınırlıdır.

1.5. Tanımlar

Araştırmada kullanılan ana kavramlar ve araştırmanın temel değişkenleri aşağıda tanımlanmıştır.

1.5.1. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB): Doğuştan veya yaşamın ilk yılları içerisinde ortaya çıkan, hayat boyu süren, sosyal ilişki kuramama, sözel ve sözel olmayan iletişimde problemler, tekrarlayıcı davranışlar, değişikliklere tolere olamama, ekolali, motor becerileri, bazen de uyum problemleri ve dar ilgi alanları gibi alanlarda yetersizlik gösteren nörolojik bir gelişimsel bozukluktur (Kılıç ve Ekici, 2013).

1.5.2. Umutsuzluk: Geleceğe yönelik karamsal düşünceler, beklentiler ile gelecekte kötü şeyler olacağına inanılması ve düşünülmesidir. Geleceğe ilişkin olumsuz düşünmek, hedeflerine hiç ulaşamayacağını düşünmek, olan problemlerin çözülemeyeceğine inanmak işaret eden ögelerden sadece birkaçıdır (Odağ, 1995; Deniz, 07).

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1.Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm ilk kez 1700 yıllarında İngiltere’de John Haslam, Fransa’da Jan Itard ile yaptıkları çalışmalarda görülmektedir. Fakat bu yazarlar osb’yi incelememiş teşhis koymadan bireyleri, ilginç bireyler olarak değerlendirmişlerdir. 1911 yılında Eugen Bleuler’in tipik düşünce bozukluğunun tarifinde şizofreni hastalığında, otizm kelimesini bireyin kendini dış dünyaya ve insanlara karşı kapatması olarak da kullandığını görülmektedir (Persson, 2000).

Otizm, Yunanca’da ‘autos’ kendi (self) anlamına gelmektedir. Otizm’i bir hastalık olarak 1943’te ABD’li çocuk psikiyatristi Bleuler’den alarak Leo Kanner tanımlamıştır. 1991 yılında Frith, bu hastalık Kanner’dan farklı olarak 1944’te de Viyana’lı doktor Hans Asperger tarafından tanımlanılmıştır. 1993 yılında Wing’e göre osb, bir çocukluk çağı hastalığı olmakla beraber; hafif, orta, ağır ve atipik formları olarak görüldüğünden erken çocukluk döneminin çok rastlanılan ciddi rahatsızlıklarından biridir (Korkmaz, 2000).

Osob, ya yaşamın ilk yıllarında ortaya çıkabilen ya da yaratılıştan gelen nörogelişimsel bozukluk olmakla beraber osb’nin; beynin yapısını, çalışmasını hatta büyüklüğünü etkileyen bazı sinir sistemi problemlerinden dolayı olduğu sanılmaktadır..

Osob; bütün ırklarda, çeşitli kümelerde ya da toplumsal konumu değişik sınıflarda görülebilebildiği gibi, ailelerin mali durumu, hayat düzeni, eğitim seviyesi ile otizm spektrum bozukluğunun ilişkili olmadığı bulunmaktadır. Eşeylilik ile ilgili olarak çeşitli görülme yoğunluğuna ait bilgilerin de olmasına bağlı olarak, genel olarak erkeklerde fazla olduğudur ve kızlarda daha hafif seyr ederken erkeklerde daha ağır görülür. Otizm spektrum bozukluğu tanısı alan çocukların büyük bölümünde öğrenme güçlüğü veya zeka geriliği görülebilmektedir (Tohum Otizm Vakfı, 2016: 6).

2.2. Otizmin Tanı Kriterleri

DSM-V'te Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayınladığı "Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı" göre otizm spektrum bozukluğu, bazı temel alanlarda yetersizliklerle olarak kendini gösterir (APA, 2013):

- 1)Toplumsal İletişim ve Etkileşimde Zayıflık
 - a) İlişki kuramama ve sürdürmede zorlanmak
 - b) Göz kontağı kuramamak
 - c) Duygularını ifade edememek
 - d) Etkileşim başlatamamak ve sürdürmedeki zayıflık
- 2) Tekrarlanan-Takıntılı Davranışlar
 - a) Tekrar edilen ve basmakalıp motor hareketleri
 - b) Aynılıkta ısrar etmek, rutine bağlılık
 - c) Kısıtlı ve sık ilgi alanlarının olması
 - d) Duyusal olarak az ya da çok uyarılmaları

2.3. Otizm Spektrum Bozukluğunun Nedenleri

Fiziksel görünüşleri ile diğer çocuklardan ayırt edilemeyen osb'ye sahip olan çocuklarla ilgili bir çok teori ve düşünce ortaya atılmıştır. Fakat osb'nin bir tek nedene değilde, birçok nedene bağlı olduğu kabul edilmiştir (Darıca, Abidoğlu ve Gümüşcü; Korkmaz, 2000).

Leo Kanner otizmin tanımını yaparken, hastalığın sebebinin yanlış anne ve babanın davranışları olduğunu da savunmuştur (Persson,2000). Bu kabul görmemekle birlikte osb'nin anne baba tutumlarına göre gelişen hastalık olmadığı da bilinmektedir(Darıca, Abidoğlu ve Gümüşcü, 2000). Halen daha otizmin nedeni net olarak bilinmemekle beraber otizmin birçok nedenin bir araya gelmesiyle olduğu düşüncesi kabul edilmektedir (Wing, 1996).

Günümüzde bilimde yapılan çalışmalardaki gelişmeler, otizmin nörolojik bir zeminde olduğuna dair çok kuram vardır (Korkmaz, 2000). 1992-1995 yılında Raddan,

Udvin ve Dennis otizm belirtilerine neden olan çok hastalık olduğunu öne sürmüşlerdir.. 1998 'de Smalley'e göre çocukların %44'ü otizm spektrum bozukluğu belirtileri göstermektedir. 1998'de Feinstein ve Reiss'e göre osb, fragil x hastalığı ile ilgili çocukların %12- 21'i otizm spektrum bozukluğuna sahip olduğu bulunmuştur. 1992 Fisch'e göre, bu hastalıkların temel belirtisi olarak, ya da başlangıç belirtisi olarak osb belirtilerinin olduğu görülmektedir (Korkmaz, 2000).

Yapılan araştırmalarda daha çok osb'nin genetik sorunları üzerinde durulmuştur. 1998'de Phelan ve Michaelis'e göre osb'nin özellikle de 15. ve x kromozomu üzerinde olan genlerle alakalı olduğunun neticesi çokça karşımıza çıkan bir bulgudur(Akt. Yüksel, 2005) ve 6.,7. ve 13. kromozomların üzerinde olan genler osb ile alakalı olduğu düşünülmeye devam edilmektedir. Fakat bunların bir başına yeterli olmadığını birçok çevresel etkenlerin ve genin birlikte osb'nin ortaya çıktığı düşünülmeye devam edilmektedir (Korkmaz, 2005).

Os b tanılı bireylerin %40'ında çeşitli düzeylerde zihinsel yetersizlik ve öğrenme güçlükleri vs. vardır; fakat uygulanabilen testlerin bir çoğunda os b özelliği gösteren kişiler için uygun olmamaktadır. Sonuç olarak zeka ile birlikte olan uyum becerilerinin birlikte değerlendirilmeleri gerekmektedir (Kırcaali-İftar, 2012). Aynı şekilde os b'li kişilerin %50'sinde, ortalamanın üstünde veya altında olmak üzere zeka, müzik yeteneği vs. üstün zeka gibi özelliklerine rastlanılabilmektedir (Frith, 2008).

Otizm spektrum bozukluğuna sahip olan bireylerin %40'ı sözel iletişim becerilerini yeterli düzeyde kullanamamaktadırlar ve alıcı dil becerileri gelişmemiştir. Os b olan bireylerde görülen en yaygın davranış problemleri ise; nesneleri gerektiği gibi kullanamama, sebepsiz yere sızlanmalar, bağırımlar, çağırımlar, sinirlenmeler, huzursuz olmak, endişeli hissetmek, kendine etrafına zarar verecek davranışlar sergilemek, öfke nöbetleri geçirebilmek, inatçılık yapmak, parmak uçlarında yürümek, tabak çevirebilmek, elçırpmak, tekrar eden hareketleri vs. alakasız durumlarda yapıp kendi kendini uyaran davranışlarda bulunabilirler (Kırcaali ve İftar 2012; Korkmaz, 2001; 2010).

Os b tanımlı bireylerin yarıdan fazlasında uyku sorunları görölmektedir (Kırcaali-İftar, 2012; Korkmaz, 2001; Sayan ve Durat, 2007). OSB olan çocuklarda yeme sorunlarına da sık karşılaşılr. Katı yiyeceklerin reddetme, çiğneme bozukluğu, aşırı yemek seçme ve nadiren çok yemek yeme, yenilemez maddeleri yeme gibi davranışlar görölmektedir (Özeren, 2013).

Os b olan bireylerin %40 ile %70'inde ek psikiyatrik bozukluklar da görölmektedir. En sık görölenler; depresyon, sinirsel bozukluklar, kaygı bozukluğu ve dikkat eksikliği-hiperaktivite bozukluğudur (Fein ve Dunn, 2007; Güzelhan, Öztürk, Zoroğlu, Acar, Tüzün ve Arıkan, 2001; Kılınçaslan, Motavallı-Mukaddes, Sözen-Küçükyazıcı ve Gürvit, 2010; Kırcaali-İftar, 2012; Özçivit ve Asfuroğlu, Fidan ve Toklu, 2013).

Os b olan bireyler, genellikle cinsel gelişimi süreçleri hakkında çok ciddi problemler yaşamaktadırlar. Bunlardan önemlileri; karşı cinsle ilişkiler konusunda uygun olmayan davranışlarda bulunmak ve bireyler ile nasıl alaka kurabileceğini bilememesinden kaynaklanmaktadır (Özeren, 2013). Os b sahip olan kişiler cinsel organlarına dokunmak, uygun olmayan yer ve zamanlarda mastürbasyon yapmak, karşı cins kişilerin vücut organlarına dokunmak, kucaklamak, öpmek, dokunmak gibi davranışlar da gösterebilmektedirler. Bunlarla birlikte stereotipik davranışları çok gösterenlerde mastürbasyon daha fazla görölmektedir (Korkmaz, 2001).

Os b bir hastalık olmamakla beraber tedavisi de yoktur(Autism Research Program, 2010). Günümüzde, halen otizm spektrum bozukluğuna dair nelerin sebep olduğu bilinmemekle birlikte genetik etkenlerin olduğuna dair önemli sonuçlar bulunmaktadır ve çevresel faktörlerin os b'ye yol açabildiği doğrultusuna ilişkin bulgular vardır. Hem genetik hem de çeşitli çevredeki nedenlerin üzerinde pek çok sayıda araştırma yapılmaya devam edilmektedir. Os b'nin bebek büyütme özellikleriyle ya da ailenin maddi manevi koşullarıyla hiçbir alakası yoktur; bu yüzden otizm spektrum bozukluğunun her toplumda, çeşitli coğrafyalarda, farklı ırklarda ve çeşitli ailerde görölebilmek ihtimali vardır.

2.4. Otizm Spektrum Bozukluğunda Görülen Temel Bozukluklar

Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin özelliklerini başlıca iki grupta toplayabiliriz:

2.4.1. Sosyal iletişim ve Sosyal Etkileşim:

1. Göz teması kuramamak, beden dilini kullanamamak, parmaklarıyla işaret ederek göstermek, yüz ifadelerinde jest ve mimikleri anlamakda, kullanmakta güçlük, dil ve iletişimlerdeki zayıflık

2. Birlikte sohbet başlatmak, sürdürmekte zayıflık, düşünceleri, duygu ve hisleri paylaşmakta kısıtlılık, etkileşim başlatmakta veya sosyal iletişime tepkide bulunmakta yetersizlikler gibi sosyal - duygusal tepkilerde güçlük

3. Sosyal ortamlara uygun davranamamak, oyun oynayamamak, arkadaş olamaması ve akranları ile iyi ilgi kurabilmekteki zayıflıklar vs. sorunlar yaşayabilmektedirler.

2.4.2. Takıntılı, Tekrarlayıcı Davranışlar ve Sınırlı İlgiler ya da Etkinlikler:

1. Tekrar eden veya obsesyon motor davranışlar sergilemek, nesne kullanmak konuşmak

2. Rutinlere aşırı derecede bağlı olmak, aynilikte ısrar etmek

3. Sıklığı açısından garip denebilecek kadar takıntılı olmak ve sınırlı ilgilere sahip olmak.

4. Bazı duyuşal uyarılara karşı aşırı tepkili olabilmek veya tepkisiz olmak gibi özellikleri vardır(Kırcaali-İftar 2012; Korkmaz, 2001; 2010).

Campbell'a göre (1990), "otizmli çocuklarda en sık görülen davranış sorunlarından biri olarak tekrarlayıcı vücut hareketleri, stereotiplerdir". Bu davranışlar, ya sağa-sola ya da öne-arkaya doğru hareket etmek, kendi çevresinde dönmeK veya nesneleri döndürmek, cisimleri çevirmek, amaçsız dolanmak, dokunmak, ağzına götürmek, el çırpmaK, parmaklarına tuhaf şekiller vermek, parmaklarını gözlerinin önünde hareket ettirmek, parmaklarıyla havada birtakım şekiller oluşturmak, ellerinin

ritmik hareketleri ile kulak-el gibi diğer vücut bölümlerine vurmak, aynı şarkıyı sürekli olarak mırıldanarak tekrar etmek şeklinde olabilir. Bu stereotipik davranışları, daha çok gergin, kaygılı sıkıntılı veya endişeli oldukları durumlarında artış göstermektedir (Wing, 1996).

Akçakın'a göre "osb'ye sahip olan çocuklarda stereotipik hareketler, olağanın dışında alakalar, takıntılar, el, parmak, vücut hareketleri, objelerle yineleyici biçimde uğraşları olduğu görülmektedir" (Akçakın, 2001).

Os b'li çocuklarda bazı tikler de görülebilir. Bunları bazen stereotiplerinden ayırmak zor olur. Bu tikler daha çok yüzde görülebilmektedir. Bazen omuz silkme eylemi olarakta görülebilmekte, bazen de burun ya da boğazını temizliyormuş gibi değişik sesler çıkarabilmek olarak kendini gösterirler. Çocuğun kullandığı ilaçların yan etkisi olarakta tikler olabilmektedir (Korkmaz, 2000).

Os b'li çocukların başlıca davranış sorunları arasında, aşırı hareketlilik, öfke nöbetleri, kendine veya çevresine zarar verici hareketlerde bulunmak, uygun olmayan korkular yaşamak, aşırı sinirli olmak, inatçılık, yapmak, tekrar eden stereotipik hareketler, tikler, uyku ve yeme problemleri, cinsel taciz yapmak, uygunsuz yer ya da zamanlarda mastürbasyon, banyo yapmak ve berbere gitmekte sorunlar, eşya, kişi veya eylemlere yönelik takıntılar yer almaktadır (Korkmaz, 2000).

Otizmli davranışlar gösteren çocukların çoğu, sessiz ve uysal davranışlar sergilemeyip, çeşitli derecelerde mücadele gerektiren davranışlarda bulunmaktadır. Bu davranış bozukluklarının nedenlerinden bir tanesi; otistik çocukların sosyal ilişki kurmada yeterli beceriler gösterememe nedeniyle sosyalleşerek öğrenilebilen kuralları öğrenememeleridir. Bir diğer neden; otizmli çocuğun anlama güçlüğüne bağlı olarak, alıştığı rutinin bozulması halinde yaşadığı panik duygusudur. Bu tür durumları otizmli çocuk tehdit olarak algılamakta ve büyük bir panik duygusu yaşamaktadır. Davranış problemlerinin bir diğer nedeni ise: otistik çocukların alıştıkları hayatlarının rutinlerini ve olayların aynı şekilde devamını bozacak durumlara gösterdikleri, mücadele gerektiren davranışlardır. Bu davranışlara örnek olarak, saldırganlık, bağırma, kaçma ve kendine zarar veren davranışları gösterebiliriz (Turan, 2002).

Tüm yetersizliklerde olduğu gibi, OSB’de de erken tanı ve erken müdahale çok önemlidir. Erken müdahalenin etkin olabilmesi için ailenin de bu konuda bilinçli olması gerekmektedir. Çocuğa sağlanan erken eğitimin yanı sıra aileye de gerekli desteğin ve hizmetlerin sağlanması gerekmektedir. Bu hizmetlerin etkili olabilmesi için de ailenin özelliklerinin, güçlü ve zayıf yanlarının ve ihtiyaçlarının belirlenmesi gerekmektedir (Bailey ve Simeonsson, 1988). OSB olan çocukların ailelerinin stresi, normal gelişim gösteren ve hatta nedenleri ve özellikleri daha belirgin olan zihinsel yetersizliği olan çocukların ailelerinden daha fazladır (Herring, Gray, Taffe, Tonge, Sweeney ve Einfeld, 2006; Sucuoğlu, 2013).

Eğitsel değerlendirmenin amacı yukarıdaki gelişimsel değerlendirmelerden de yararlanarak bireyin eğitsel olarak yani akademik performansı açısından hangi aşamada olduğunu belirlemek ve bireysel eğitim planını (BEP) bireyin yeterliliklerine ve ihtiyaçlarına göre düzenlemektir. OSB olan bireyler akademik olarak birbirlerinden farklılaşırlar (Sucuoğlu, 2013). Bazılarının, örneğin akıldan beş rakamlı sayıları toplama, çarpma gibi özel yetenekleri olabilir. Ayrıca bazı çocukların sınırlı ve özel ilgi alanları bulunabilir. Eğitsel değerlendirmede bu ilgi alanlarının ya da özel yeteneklerinin açığa çıkması önemlidir. Osb olan bireylerin bu özel ilgi alanları ve yetenekleri bireyin zayıf yanlarını desteklemede kullanılabilir. Her ne kadar batı ülkelerinde akademik becerilerin değerlendirmesinde uyarlanmış değerlendirme araçları kullanılsa da ülkemizde henüz uyarlanmış akademik beceri testleri bulunmamakta, bu beceriler öğretmenler tarafından hazırlanmış testlerle veya değerlendirme araçları ile değerlendirilmektedir (Sucuoğlu 2013).

Osb’nin nedeninin tam olarak bilinmemesi ailenin kendini sorgulamasına ve suçlamasına neden olabilmektedir. Ayrıca osb olan çocuğun sosyal olarak etkileşim içine girmemesi, aile bireylerinin sevgi ve şefkat davranışlarına karşılık vermemesi de aile bireylerine ayrı bir üzüntü kaynağı olabilmektedir. OSB olan bireyler aynı zamanda birçok davranış problemi sergilemektedirler ve bu davranışların ortaya çıkmasına neden olan etmenleri anlamamanın zorluğu da aile için stres nedenlerinden biridir (Herring ve diğerleri, 2006).

2.5. Ailelerde Duygusal Tepkileri Açıklayan Modeller

2.5.1. Aşamalar Modeli: Bu modele göre ebeveynler tepki basamaklarının bildirimlerinde, uzman kişilerin araştırmalarına ve gözlemlerine bağlı olarak belirlemişlerdir. Burada, özel gereksinimli bireye sahip olan ebeveynlerin geçirdikleri dönemler tanımlanmıştır (Garguil, 1985: 231-25).

a) Birinci Dönem: Ebeveynler çocuğunun özel gereksinimli olduğunu öğrendikten sonra yaşadıkları tepkilerin birinci dönemi; aşağıda açıklanan kademeleri içermektedir.

Şok: Ebeveynler çocuğunun yetersiz olması haberine hazırlıklı değildirler. Şok, bir çok ebeveynin çocuklarının özel gereksinimli olduğunu öğrendiklerindeki verdikleri ilk tepkilerdendir. Bunun için de, anne - babalar ilk olarak dayanılması çok zor olan bir şok, çocuklarının bu durumuna inanmamak, aşırı ağlamak, uykusuzluk ve çaresizlik duygularıyla kendini belli eden davranış- hareketler dönemlerini yaşarlar.

İnkâr: Ebeveynler çocuklarının yetersizliklerini değişik şekillerde inkar edebilirler. Bu red anne babalar için olumlu ya da olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir. Anne babaların iyi örgütlenmesi için geçirilen süre, çocuk için uygun olan eğitimi de geciktirebilmektedir ve erken teşhis olsa bile erken eğitim müdahale olmadığından dolayı çocuk için zaman kaybı olur. Bu basamakta kişilerin anne-babaların hissettiklerine karşı duyarlı olmaları, onları desteklemeleri gerekmektedir.

Acı ve Depresyon: Böyle bireyin aileye girmesi ile tüm fertler hayal kırıklığına uğrarlar. Bazı kişiler için özel gereksinimli olan çocuk için en ideali o çocuğun ölmesidir. Bu yüzden çocukları yetersiz olan ebeveynler sevdikleri bir kişiyi kaybettiklerinde duydukları acıyı hissederler. Depresyon da, bu acının bir sonucunda olur. Öfke ve kızgınlığın içeri dönmesi, kişinin bu duyguları kendi içinde yaşaması ile gerçekleşir. Kötü olan şeylerin başka kişilerin başına geleceğine inanan insanlar kendi çocuklarının yetersiz olduğu hakikatı ile karşı karşıya kaldıklarında yeterli güce sahip olamayıp depresyona girebilirler.

b) İkinci Dönem: Ebeveynler özel gereksinimli çocuğu olduğu hakikatini anladıkları zaman duydukları dönemi; çelişki, suçluluk, kızgınlık, utanç etaplarını yaşarlar.

Çelişki: Özel gereksinimli birey ile birlikte aileler kızgınlık, öfke, sevgi ve bunun gibi karşıt olan duyguları yaşayabilirler. Ebeveynlerin bu duyguları kendilerinde çok suçluluklar duymalarına sebep olabilmektedir.

Suçluluk: Ebeveynlerin suçluluk duymaları, yenebilmeleri çok zor olan duygulardandır. Annelerin hamileliği sürecinde; aldığı alkol, sigara, uyuşturucu kullanması, doktor kontrolüne gitmeme, saçını boyatması, bilgisayar başında çok zaman geçirmesi, gibi geçmişte yapmış olduğunu düşündüğü yanlışlıklardan dolayı gerekçe olarak gösterebilirler.

Kızgınlık: Ailedeki özel gereksinimli bireyin oluşu aile fertlerinin, hayatlarını negatif yönde etkilediği için, bazen eşine bazen de problemlili çocuğa yöneltebilirler. Anneler bazen çocuklarının bildiklerine emin oldukları şeyleri yapmadıklarını gördükleri zaman sinirlendiklerini belirtmişlerdir.

Utanç: Özel gereksinimli bireylerin aile üyeleri, toplum tarafından kabul edilmeyecekleri, acınacakları umidiyle anne-baba olmaındaki başarısını çoğu zaman hissedemezler.

c) Üçüncü Dönem: Ebeveynlerin yetersiz çocuğa sahip olduklarını kabul etmeleri ile birlikte çocuğu ailenin ferdi olarak görmeye başlamaları ile alakalı olan etaptır.

Pazarlık: Aileler çocuklarını sağlıklı olarak görmeye uğraşırlar. Durumu zor kabullenebildiklerinden çocuklarını sağlıklarına kavuşturabilmek için çabalarlarken çocuklarını sağlıklarına kavuşturacak, “iyileştirebilecek” uzman kişilerle hatta Tanrı ile pazarlık yaparlar. Anne-babaların Tanrı, uzmanlarla ya da çocuklarını normal edebilecek birisiyle pazarlık yaptıkları dönemi içeririr. Tüm böyle pazarlık çabaları çocuklarının normale dönmesi için yapılan son çabalarıdır.

Uyum, Yeniden Organize Olma: Ebeveynler çocuğunun yetersizliğine uyum ve farklılıklar gösterebilmektedir. Bu son süreçte öncekilerde yaşanan olumsuz duyguların ve tepkilerin tamamen yok olması olmasa bile aileler bu durumu anlamaya, kabul etmeye çalışıp ve sorunlara care arama girişiminde bulunurlar. Bu süreçte yaşanabilecek tüm zorluklar aile içi çatışmalara, aile fertlerinin görevlerinin, sorumluluklarının

değişimine neden olur. Hissi bu tepkilerin sıklığı ile entegrasyonu gerçekleşmektedir. Bu etapta ise bireyler çocuklarının yetersizliği ile ilgili olarak eskisi kadar tedirginlik duymamaktadırlar, çocuğun olumlu yönlerini ve başarılarını ön plana çıkarmaya çalışmaktadırlar.

Kabul ve Uyum: Tanımayı, anlamayı, devamlı karşılaşılan bilinmeyen problemleri çözebilmeyi kapsayan kabul biliçli bir çabadır. Bu hakikatin kabullenilmesiyle birlikte duruma uyum göstermeye başlarlar. Fakat bu kabul, ilk aile fertleri tarafından önceki önsezileri tamamen ortadan kaldırmamakla birlikte tekrardan yaşanıp iyileşme gösterebilmektedir (Sucuoğlu, 2009: 69).

2.5.2. Sürekli Üzüntü Modeli : Aile üyelerinin hem anne-babaların yaşamları, hem de toplumun tutumu sebebiyle devamlı olarak bir acı, keder, endişe içerisinde olurlar. Bunun tabii bir süreç olarak ilerlemesi düşünülmemektedir. Bireyin yetersizliğinin onayı ile üzüntüsü aynı anda yaşanabilir ve ailenin adaptasyon süresi böylelikle gelişmektedir. Farklı gelişen çocuğunun vaziyetine keder, üzüntü duyan bir anne-baba, aynı zamanda en çok gayret gösteren, gelişimi için savaşan anne kişilerdir (Akkök, 1997).

2.5.3. Kişisel Yapılanma Modeli: Anne-babaların özel gereksinimli çocuğa sahip olmalarından dolayı gösterdikleri bu tepkiler, bu durumu değerlendirmeleri, yorumlamaları ve algılarıyla açıklamaya çalışmalarından kaynaklanmaktadır. Yetersizliği olan bir bireyin aileye girmesiyle değişik hisler duyan aile üyeleri de kendi zatlarına ve çocuklarına ilişkin düzenleme yapmaya girişirler (Doğan, 2001).

2.5.4. Çaresiz – Güçsüz ve Anlamsızlık Modeli: Değişik ve çeşitli özelliklere sahip olan bebeğin ebeveynlerde hissettirdikleri, çevrelerinin davranışlarıyla alakalıdır. Ebeveynlerin çocuklarına ve aile fertlerine yaklaşımları, çevrelerinden aldıkları tepkilere göre olmaktadır. Toplumun bu tutumları, onları daha yalnız, endişeli, çaresiz, stresli, üzüntülü, benzer duygular içerisine girmesine de sebep olabilmektedir. Çaresizlik, kuvvetsizlik, zayıflık, bireyin doğumu ile anne babaların yaşayabilecekleri çevreleri tarafından çocuğa karşı yaptıkları davranışları, anne babasında tepkilerinin şekillenmesinde en büyük rolü oynar.

2.6. Ailelerin Yaşadıkları Sorunlar

2.6.1. Psikolojik Sorunları: Aile üyelerinin özel gereksinimli olan çocukları olacaklarını ilk duydukları anda hissettikleri kompleks duyguları içermektedir. Her çeşit ailelerin çeşitli özellikleri ve aldıkları destekler olduğu zaman, ailelerin duygusal ve ruhsal yaşantıları hem benzerlik hem de farklılıklar gösterebilir (Akkök, 2003: 85).

1976'da Cummings'e göre, aileye yeni katılan özel gereksinimli bireyin olması aile üyelerinin ruh sağlığı üzerinde de çok önemli etkilerin olduğunu, özellikle de ebeveynlerin çocuklarına karşı sürekli bağımlı kalmaları nedenleriyle ailelerin çok fazla sorunlarla karşı karşıya kalabildiklerini ifade etmektedir.

Aileler özel gereksinimli olan çocuğu sebebi ile psikolojik açıdan çok sorunlar yaşayabilirler. Ebeveynlerin, yaşadıkları bu karmaşık hislerin yanı sıra, sosyal konumlarının doğrultusunda çeşitli rolleri de yerine getirmeleri gerekmektedir. Özel gereksinimli bireyin yüklediği görev ve sorumluluklar ile başarılı olamama, umutsuzluk, karamsarlık, stres, hayal kırıklığı vs. yaşadıkları görülür. Ailenin yaşamı çevresindekilerin beklentileri ve toplumun bakış açıları ile dışlandıklarının iyi anne-baba olamadıklarını hissetmelerine neden olmaktadır(Küçüker, 1993: 26).

Normal gelişim gösteremeyen bir bireye sahip olan ailelerde üzüntü, kaygı, stres ve yas tutma duyguları çok görülen sorunlardandır. İlk inkar etmek, suçlanmak, utanmak, umutsuz olmak, kendi kendine veya çocuğuna acımak aile üyelerinin daha fazla strese girmesine sebep olur. Aile bireylerinde yaşanan bu duygular aile üyelerini de bunalıma kadar sürükleyebilmektedir (Kara, 2003: 32).

Otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuğu birey ailelerin bazılarında bireyin varlığı, ailedeki kabuk bağlamış sorunları da tekrardan hatırlatabilmektedir. Böylece çocuklar her şeyin sebebi olarak görülmekte ve sürekli suçlanabilmektedir. Bazen çocuklarının yetersiz olması, eşlerin evliliklerini tehdit eden bir unsur olarak gösterilirken bazen de bunun karşısında eşlerin birbirlerine kenetlenip, aralarındaki ilişkileri güçlendirmektedir. Şüphesiz aile ilişkilerinin yerinde olması da ailenin özel gereksinimli çocuğuna adaptasyon sürecini kolaylaştırmaktadır(Gargiolo, 1985 Akt: Eripek, 2005: 96).

2.6.2. Olumsuz Benlikleri: Kişinin kendi kendini başka kişilerle karşılaştırması ve kendini yeterli, başarılı göremeyip, aciz, zavallı değerlendirmesi etmektedir. Bireyin kendini reddetmesi, rahat olamaması, olumsuz beklentileri içerisinde barındırması durumu olarak bilinmektedir (Acar, 2009: 35).

Kaygı: Daha çok zihinsel geriliği olan veya çeşitli alanlarda yetersizlik gösteren bireylerin ihtiyaçları doğrultusunda diğer aile fertlerinin yaşantılarında, yoğun streslerin, endişelerin, bunalımların oluşmasına yol açabilir (Emerson, 2003: 389).

Ebeveynler devamlı olarak endişe içinde olduklarından çocukları ile etkileşimleri, hayatlarını güçleştiren ortama dönüşür. Psikolojik olarak, aile üyelerinin çocukla iletişiminin kurulamaması, duygularının üzerini örtememesi ve sorunlarının çözülmemesi onlar için hiç de kolay olan bir durum değildir (Yavuzer, 1994: 85).

Özel gereksinimli bireye sahip olan aile hem bu sıkıntılara ve engellere hemde çocuklarının özel sorunları ve ihtiyaçları sebebiyle çok stres ve endişe yaşarlar. Yapılan araştırmalarda özellikle özel gereksinimli çocuğa sahip annelerde yakınmalar, depresyon, çaresizlik, yalnız kalma ve üzüntü gibi problemlerin yetersizliği olmayan çocukların annelerine göre daha çok görüldüğü bilinmektedir (Hanson Halline, 1994: 238).

Depresyon; kederler, üzüntüler, kamsarlıklar, kötümserlikler, mutsuzluklar, sıkıntılar, isteksizlik, umutsuzluk, yalnızlık, kendi benliğine ilişkin negative hisler, intihar eğilimleri, çaresizlik, ilgi kayıpları ve karar vermeme gibi davranışları içermektedir. Depresyonlarda yorgunluk, halsizlik, tükenmişlik, yanında her türlü yakınmalar, şikayet etmeler de olur. Diğer bir anlam olarak bastırma, içine atma anlamında gelmektedir. Duygu durumunda çöküntüyü; keder, ümitsizlik, cesaretinin kırılması gibi duyguları da ifade edebilir. Bu durumun, dışarı çevreden görünüşü pek çok değişik kültürlere, millet özgü olur. Bu durumda çöküntü, çeşitli zihinsel ve fiziksel bozuklukların olabileceği gibi bir akıl hastalığına da neden olabilenleri vardır (Alver, 2003: 58).

2.6.3. Sosyal Sorunları: Özel gereksinimli bireye sahip olan ailenin sosyal hayatlarında kendilerine, çocuklarına yöneltilen rahatsız edici bakışlar, bilinçsiz, yargılayıcı olumsuz soru sormalarından duyduklarını tedirginlikleri belirten çalışmalar da vardır(Sarı, Baser

ev Turan, 2006: 30).

Ailelerin çevrelerinden gelebilecek menfi davranışları, özel gereksinimli olan çocuğunun görünüşü ile ilgili utançları aileyi bulunduğu çevreden uzaklaştırarak, yalnızlığa, çaresizliğe, dışlanmış hissetmesine sürükleyebilmektedir. Bu ailenin yaşantısını daha da güçleştirmektedir. Özel gereksinimli bireyin varlığının meydana getirdiği sıkıntılar, problemler nedeniyle aile fertlerinin sosyal aktiviteler ve kendisine ayırması gereken zamanın azalması ve topluma katılamamasına, kendisini dış dünyadan soyutlmasına sebep olmaktadır. Bu durumdan en çok annelerin etkilendiği görülmektedir. Anneler çocuklarının bakımı ile yakından alakadar olmaları, olması gerektiğinden daha çok gayret göstermelerine, tükenmiş, yalnız hissetmelerine sebep olmaktadır. Bu üzerlerine düşen yüklerin fazla olan fedakar annelerimiz; hayat arkadaşları, diğer çocukları ve dış dünyaları ile daha az etkileşim kurmak zorunda kalırlar (İçöz, 2001: 96; Kara, 2003: 52).

Yetersizliği olan çocuğun gelişimi ve yaşı arttıkça bu zorluklar, problemler güçlükler de artmaktadır. Evde özel gereksinimli bir kişinin olması ailenin üyelerinin hayatını ve aile fertleri üzerinde çeşitli sorunlara yol açmaktadır. Özel gereksinimli bireye karşı çevrenin sergilediği tavırlar, hoşgörü, ebeveynlerin çocuklarının gereksinimlerini karşılamaya yönelik yaptıklarını etkilemekle birlikte bunların düzeyleri ve şiddeti ailenin çocuğunu nasıl gördüklerinde belirlemektedir. Açık olarak etiketlenmiş olan bir bireyin devamlı evde olması bazen, akrabalar ve arkadaşlar tarafından kabul edilememesine yol açmaktadır. (Stevens, 1964, Akt: Işıksan, 2005: 180). Özel gereksinimli çocuğa sahip olmak aile üyelerinin yalnızlık yaşamalarına büyük oranda katkı sağlamaktadır (Emerson, 2003: 388; Sarı, Baser ve Turan, 2006).

Sağlıklı olup olmamalarına bakılmaksızın, ebeveynlerin çocuğunu kendi toplumuna ve kültürüne uygun bir birey olarak yetiştirebilmelerini beklemeleri sebebiyle, bu çocuklara annelik babalık etmenin çok zor olduğunu, özel gereksinimli çocukların ailelerinin bu çevrelerinin beklentileri ile sağlıklı çocuk aileleri gibi cevap vermeleri olduğu görülmektedir. Ebeveynlerin çocuklarının yetersizlik boyutuna bakılmaksızın çocuklarına aynı şekilde yaklaşıldığı, aynı şekilde ebeveynlerinin davranış bozukluğu gösterdiği gibi toplumdan da kendilerini soyutlayamadığı belirtilmektedir

(Gargiolo, 1985: 55, Akt: Isıkhani, 2005).

2.6.4. Fiziksel Sorunları: Özel gereksinim gösteren çocukların ailelerinin görev ve bakım sorumlulukları normal çocuklara göre bakım ve sorumluluklarından çok fazla ve uzun süreli olmasının aile bireylerini negatif yönde etkilemektedir. Bu yüzden aile fertleri bu görevi yalnızca bir bireyin üstüne atmaması bakım ve sorumluluğu paylaşmalıdır. Fakat çocuğun yaşının büyümesiyle annenin yüklendiği bu bakım ve sorumluluk artmaktadır (Hollahan, 2003: 46).

Anneler çocukların isteklerini yerine getirirken, çocuklarının bakımlarıyla uğraşırken; aile fertlerinin kendisinden ve evden uzaklaşmaya çalıştığını görebilmektedirler. Özel gereksinimli çocukları olan annelerin, çocuklarının bakımlarıyla uğraşmaları sonucuyla görev ve sorumluluklarından vazgeçebilmekte, kendilerine bile zaman ayıramamakta, sosyal faaliyetlere katılımında ve sosyal hayatlarında azalma olmaktadır (Crnik, 1983: 130; Kazak ve Marvin, 1984: 43).

2.6.5. Ekonomik Sorunları: Breslau ve Probuski gibi pek çok araştırmacı, özel gereksinimli bireyin ailenin hayatına getirdiği ekstra adrenalinin ve stresin neticesinde ailedeki üyelerin mali durumlarının kötü olarak etkilenebildiği gibi bir çok ebeveynin artan düzeyde endişe, depresyon, olumsuz benlik duygusu, evlilik hayatlarında birbirlerine uyum sağlamakta azalmaların olduğundan bahsetmektedirler (Breslau ve Probuski, 1987: 85; Akt: Girli, Yurdakul, Sarısoy ve Özekes, 2000).

Ailelerin yaşadığı önemli sorunlardan biri de özel gereksinimli bireyin aileye getirmiş olduğu ekonomik yüküdür. Bunun için kazanç ve zaman kazanmakta büyük ölçüde kayıplar olmasına, eşlerden birinin zamansızlık sebebi ile mesleğinden ayrılmasına sebep olabilmektedirler. Ailenin sosyal güvencesinin olmaması, gelir düzeyinin düşük olması, çocuğun günlük gereksinimlerinin fazla olması ailenin stresini etkileyen faktörler olarak bilinmektedir. Anne babalar, çocuklarının ihtiyaçları, gereksinimleri, yetersizlikleri ile ilgili olarak tıbbi müdahaleler, hastaneler, bakımlar, ilaçlar, çeşitli malzemeler, eğitim masrafları gibi ekstra harcamalarla karşı karşıya kalmaktadırlar (Wallender, 1989: 372).

2.6.6. Eğitimsel Sorunları: Aileler, özel gereksinimli bebeğin gözlerini dünyaya açmasıyla bu duruma hazırlıksız yakalanırlar ve neler yapması gerektiğini öğrenmek, bununla ilgili bilgi sahibi olmak isterler. Bu yeni durumla karşı karşıya gelen aile bu derdine çare arama çırpınışlarına girerler. Özel gereksinimli bireyin özellikleri hakkında bilgili olmayan, çocuğunu tanıyamayan aileler, devamlı bir arayış içine girdikleri için çocuk için önemli olan eğitimleri ihmal edebilirler. Çocuğunun büyümesi ile birlikte ailenin duruma uyum sağlayabilmesi, öğrenimi, problem çözmesi, becerileri açısından da önemlidir (İçöz, 2001: 98).

Özel gereksinimli bireylerin eğitiminin amaçları ve kazandırılacak beceriler, eğitimde bireyin ihtiyaçları yönüyle farklılıklar ve çeşitlilikler gösterebilmektedir. Bu yüzden normal eğitimde yapılması gereken düzenlemelerin, değişikliklerin, ek hizmetlerin yapılması gerekmektedir. Çocuğun düzeyine göre, yapabileceği, kullanabileceği, kendi kendisine yetebilecek bilgi ve becerilerin kolaydan zora doğru öğretilmesi gerekmektedir (Eripek, 2005: 88)

2.6.7. Sağlık Sorunları: Özel gereksinimli çocuk büyüdükçe ailenin içindeki ilişkilerde bozulmalar, ileriki hayatlarına yönelik endişeler, sonrasında yokluklarında çocuklarına kimin bakacağı kaygısı, daha da çok artmaktadır. Ailede yaşanan sorunların yanı sıra çocukta da görülen problemler aile üyelerinin daha stresli bir yaşantı sürmesine sebep olabilmektedir (Duygun, 2001: 45).

2.6.8. Kardeş Sorunları: Ailesinde özel gereksinimli birey olanları konu alan araştırmalarda genel itibarıyla anne babaların verdikleri tepkileri ele almışlardır. Oysa ailenin içerisinde özel gereksinimli bireyler ailedeki kardeşleri de fazlasıyla etkilemektedir. Kardeşleri konu alan çalışmalarda, özel gereksinimli kardeşe sahip olan kardeşlerin içinde bulunduğu ruhsal durumları, kardeşleriyle olan alakaları, anne ve babalarının yetersizliği olan çocuğuna göre olan tutumlarını konu almışlardır (Özşenol 2003: 156).

Yetersizliğe sahip olan bireyin ailesinde kardeşlerinin durumundan etkilenmesi fazlasıyla görülmektedir. Ebeveynler normal gelişim gösteren çocuklarından kardeşlerinin bakımıyla ilgili destek ve çabalarını bekleyip, çocuklara ağır görev ve

mesuliyetler verebilmektedirler. Bu normal gelişim gösteren çocukların ebeveynlerine ve kardeşlerine olan tutumlarını fazlasıyla etkilemektedir (Girli, 1995: 58, Akt, Canpolat, 2012: 26).

Yetersizliğe sahip olan kardeş ile olan ilişkilerde çocukların yaş farkı da etkili olabilmektedir. Çocukla özel gereksinimli kardeşi arasındaki yaşın farkı artıkça normal gelişim gösteren kardeşin duruma daha iyi adapte olduğu görülmüştür. Normal gelişim gösteren kardeşin durumu anlayacak yaşta olmaması bir takım problemleri de beraberinde getirmektedir. Yaşları küçük olan normal gelişim gösteren çocuklar, daha büyük olan çocuklara kıyasla, kardeşlerini reddetme hissine sahip olabilmektedirler. İlerde kardeşlerinin mesuliyetleri, çocuklarında da bu yetersizliğin var olabileceği konusunda korku duyabilmektedirler (Ertürk, 2009: 43).

OsB olan çocukların ailelerinin stresi, normal gelişim gösteren ve hatta nedenleri ve özellikleri daha belirgin olan zihinsel yetersizliği olan çocukların ailelerinden daha fazladır (Herring, Gray, Taffe, Tonge, Sweeney ve Einfeld, 2006; Sucuoğlu, 2013). OSB'nin nedeninin tam olarak bilinmemesi ailenin kendini sorgulamasına ve suçlamasına neden olabilmektedir. Ayrıca OSB olan çocuğun sosyal olarak etkileşim içine girmemesi, aile bireylerinin sevgi ve şefkat davranışlarına karşılık vermemesi de aile bireylerine ayrı bir üzüntü kaynağı olabilmektedir. OSB olan bireyler aynı zamanda birçok davranış problemi sergilemektedirler ve bu davranışların ortaya çıkmasına neden olan etmenleri anlamamanın zorluğu da aile için stres nedenlerinden biridir (Herring ve diğerleri, 2006).

Ailenin, çocuğun eğitiminde ve gelişimini olumlu etkileyebilmesi için yaşadığı stresin aile işlevselliğini olumsuz etkilememesi gerekmektedir. Ancak, aileler yetersizliğe sahip bir çocuğa sahip olduklarını öğrendikleri andan itibaren birçok farklı duygu yaşamaktadır. Bu yaşanan duygular, aile bireyleri arasındaki iletişimin de zedelenmesine neden olarak bireyin baş etme düzeyini de düşürebilmektedir. Dolayısıyla ailenin OSB olan bir çocukla baş edebilecek durumda olup olmadığı, zayıf ve güçlü yanlarının belirlenmesi ve ihtiyaç olduğunda ailenin zayıf oldukları alanlar konusunda destek verilmesi, çocuklarının yetersizlikleriyle baş etmelerini de kolaylaştıracaktır (Sucuoğlu, 2013).

Ailelerin işlevselliğini değerlendirmek için farklı alanlarda değerlendirilmeleri gerekmektedir. Örneğin aile ve çocuk etkileşiminin değerlendirilmesi, ailenin stres düzeyinin ve ihtiyaçlarının değerlendirilmesi, eşler arasındaki ilişkinin ne kadar tatmin edici olduğu, aile bireylerinin aile içindeki rollerinin değerlendirilmesi gerekmektedir (Bailey ve Simeonsson, 1988, Sucuoğlu, 2013).

Bu değerlendirmelerin sonucuna göre aileyi güçlendirmek için hizmetler sağlanır. Ailenin, çocuğun eğitiminde ve gelişimini olumlu etkileyebilmesi için yaşadığı stresin aile işlevselliğini olumsuz etkilememesi gerekmektedir. Ancak, aileler yetersizliğe sahip bir çocuğa sahip olduklarını öğrendikleri andan itibaren birçok farklı duygu yaşamaktadır. Bu yaşanan duygular, aile bireyleri arasındaki iletişimin de zedelenmesine neden olarak bireyin baş etme düzeyini de düşürebilmektedir. Dolayısıyla ailenin OSB olan bir çocukla baş edebilecek durumda olup olmadığı, zayıf ve güçlü yanlarının belirlenmesi ve ihtiyaç olduğunda ailenin zayıf oldukları alanlar konusunda destek verilmesi, çocuklarının yetersizlikleriyle baş etmelerini de kolaylaştıracaktır (Sucuoğlu, 2013).

Ailelerin işlevselliğini değerlendirmek için farklı alanlarda değerlendirilmeleri gerekmektedir. Örneğin aile ve çocuk etkileşiminin değerlendirilmesi, ailenin stres düzeyinin ve ihtiyaçlarının değerlendirilmesi, eşler arasındaki ilişkinin ne kadar tatmin edici olduğu, aile bireylerinin aile içindeki rollerinin değerlendirilmesi gerekmektedir (Bailey ve Simeonsson, 1988, Sucuoğlu, 2013). Bu değerlendirmelerin sonucuna göre aileyi güçlendirmek için hizmetler sağlanır.

2.7. Umutsuzluk

Umut, kavram olarak, ileriki hayatları ile ilgili bir hedefi gerçekleştirmekte az da olsa olan beklentilerdir şeklinde tanımlanmaktadır. Umutun önemli özelliği, bir çözüm yolu olduğunu ve çıkışın bireyin varlığındaki değişikliklerle olabileceği inancını içinde barındırmasıdır (Rideout ve Montemuro, 1986).

Umut ve umutsuzluk, bireylerin ilerisi için beklentilerinin gerçekleşmesi olanağını ifade etmektedir (Miller ,1985; Şahin, 2002). Umut, kişinin karşısına çıkan sorunlarına çözüm bulmada bireye kuvvet verir. Umutta yaşantısı ile ilişkin imkan ve

olanakların azda olsa gerçekleşmesi fikri hakim olurken umutsuzlukta gerçekleşmeme düşüncesi olur (Konukbay, 2005).

Umutsuzluk geleceğe ilişkin negatif beklentiler ve ilerisinin olumsuz olacağının düşünülüp değerlendirilmesidir. Umut ve umutsuzluk karşıt görüşler olmasına rağmen iki kavram da kişinin ilerdeki hedeflerine ulaşmanın yansıması olarak yer almaktadır (Akt. Kutlu, 1998). Umutta hedefe ulaşmak için plan-programların başarıyla gerçekleştirebilme görüşü varken; umutsuzlukta başarısızlık ön yargısı bulunur. Bu iki beklenti bireyden bireye, beklenen sonuç farklılık gösterebilir (Dilbaz, Seber, 1998).

Umutsuzlukla birlikte bazı kavramlar değersiz hissetmek, umutsuzluk, harekete geçememek, işlerini sürdürememek, tükenmişlik, suçluluk ve çaresizlik duygularıdır (Dilbaz ve Seber 1993). Bu durum, kişinin hedefini hiçbir zaman başaramayacağını, sorunlarını hiçbir zaman çözemeyeceğini düşünmesi, bir sebebi olmadığı yokken yaşamında doğru olmayanları düşünmesi ve hedefine ulaşabilmek için çaba göstermediği, olumsuz sonuçları beklemesi olarak değerlendirilir (Beck, 1963).

Umutsuzluğu, depresyonla birlikte kuram olarak incelemiştir (Beck, 1979). Bu kurama göre, depresife olmuş kişilerin geleceğinden umutları olmadığı, uzun dönemli hedeflerinin olmadığı, bunun için de faydalı davranışlar başlatamadıklarını görmüşlerdir. Bunu geliştirirken depresyondan karamsarlık özelliğinde çalışmış ve umutsuzluğun ölçümünde çok araştırmalar yapılmıştır (Beck, 1963).

Umudun terapötik süreçler içindeki önemi de tartışılmazdır. Umutun yeniden yeşermesi ve korunması tüm terapi yöntemlerinin en önemlilerindendir. Başka tedavi yöntemlerinin de etkili olabilmesi için terapilerde sadece umut yeterli olmaz, ancak tedaviye güven içinde kendi başına tedavisi etkili olabilir. Farklı araştırmalar, terapiden önceki yüksek umutun faydalı terapi sonucuyla önemli şekilde bağlı olduğunu göstermiştir (Yalom, 1995).

Otizm spektrum bozukluğu tanısı almış bireylerin incelendiği çalışmalara göre, “osb’li çocukların annelerinde daha çok sorunlar, utanma, hayal kırıklığı ve kalabalık yerlere çocuğunu götürmedeki güçlükler yaşadıklarını”belirtmişlerdir (Holroyd ve Mc Artur, 1976 akt.Kaygusuz, 1993).

Os b’li çocukların iletişime girmekteki zayıflıkları aile üyelerinin çocuklarıyla ilgili faydalı bağlar kurmalarını güçleştirmektedir. Os b’li birey genellikle fiziki olarak normale yakın görünüp, yetersizliğinin görünüşte görülememesi ve derecesi belirsizlik göstermektedir. Bunun için, çocuğun anlama kapasitesi ve yeteneğii hakkında ailelerin ümitlerini geliştirmesi zorlaşmakta ve durum gittikçe aile bireyleri arasında endişe düzeyini arttırmaktadır (Tunalı ve Power, 1993).

Sosyal iletişimin ve etkileşimin olmadığı, neyin sebep olduğu konusunda da yeterli bilginin olmadığı ve sonucu konusunda çoğu zaman çaresizliklerinve ümitsizliklerin yařandđı, davranış sorunlarını da içerisinde barındıran, gizemini halen koruyan os b’nin diğer yetersizlik türlerinden farklı olduğu düşünölmektedir. Bu yüzden otizm spektrum bozukluğu tanısı almış bireylere sahip ebeveynlerin olumsuz duygu ve düşönceler yaşamasına sebep olabilmektedir (Fishman ve Wolf 1991).

Beck Umutsuzluk Ölegi; “Beck, Lester ve Trexler (1974) tarafından 1974 yılında geliştirilen, kişinin ileriye yönelik olan karamsarlık seviyesini belirlemeyi hedefleyen ölçektir”. Okuma yazma bilen kişilere ayrı gruplar oluşturularak uygulanan BUÖ uygulanmasında süre kısıtlaması yoktur. BUÖ, 20 yönergeden oluşmaktadır. Bunların 11 doğru, 9 yanlış cevap yanıtı vardır.

BUÖ’yü oluşturan ifadelerde duygusal, motivasyonelli ve bilişsel boyutları içermektedir. Ölçekte ilerisiyle ilgili duygular; 1, 6, 8,13,15,19’uncu maddeler, motivasyon eksikliğini; 2,3,9,11,12,16,17,20’inci ifadeler ve gelecekteki umutlarını 4,5,7,10,14 ve 18’inci maddeler oluşturmaktadır. Beck Umutsuzluk Ölegi’nin ifadeleri ve cevapları aynı formdadır. BUÖ’nin ifadeleriyle ilgili ölçek formunun başlangıç kısmında nasıl cevaplanacağı ile ilgili açıklamalar vardır. Beck Umutsuzluk Ölçeği cevaplanırken kişi kendisi için uygun sorular için “doğru” uygun olmayanlar için ise “yanlış” şikkının işaretlenmesi gerekmektedir. Beck Umutsuzluk Ölçeği’nin puanlanması işlemi için, 11 “doğru”, 9 “yanlış” ihtiva eden cevap anahtarına göre, her uyumlu cevap için “1” puan, uyumsuz yanıt için “0” puan verilir. Sonuç olarak aritmetik toplam puanı “umutsuzluk puanı”nı oluşturmaktadır. Beck Umutsuzluk Ölçeği’nin puanlarının yorumlanmasına gelince, 0–20 değerleri değişebilen puanlarında yüksek olduğu zaman umutsuzluğu, düşük olduğu zamanda umudu göstermektedir (Öner,

1994).

Türkiye’de “BUÖ’nin geçerlik çalışmasını Seber (1991)” yapmıştır. Bu çalışmada ölçeğin ölçüt bağımlı geçerliliği araştırılmış, Beck Depresyon ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçekleri puanları ile umutsuzluk puanları arasındaki uyum geçerliliğine bakılarak $r = 65$ ve 55 düzeyinde ve anlamlı ilişki saptanmıştır (Seber, Dilbaz, Kaptanoğlu, Tekin, 1993). Beck Umutsuzluk Ölçeği’nin başka geçerlik çalışmasını da Durak 1994’te yapmıştır. Bu çalışmada eş zamanlı geçerlik kriteri olarak seçilen BUÖ ile BDÖ arasındaki korelasyon katsayıları bulunmuştur. _ki ölçek arasındaki korelasyon katsayısı tüm örneklem için $r = 69$ olarak saptanmıştır (Durak ve Palabıykoğlu, 1994). Kutlu (1998) tarafından da Beck Umutsuzluk Ölçeği’nin geçerlik çalışması yapılmış ve bu çalışmada da özel eğitime gereksinimi olan çocukların anne babalarına Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Annelerin ve babaların iki ölçekten aldıkları puanlar arasındaki korelasyon hesaplanmış ve $r = 64$ olarak bulunmuştur. Buna göre de ölçeğin araştırmada kullanılabilecek geçerliğe sahip olduğu görülmüştür.

Beck Umutsuzluk Ölçeği’nin güvenilirlik çalışmaları daha önce yapılan bazı çalışmalarla da saptanmıştır. “Seber, Dilbaz, Kaptanoğlu ve Tekin yaptıkları umutsuzluk ölçeği güvenilirlik çalışması ölçeğin iç tutarlılığına ilişkin grubun aldıkları puanlar üzerinden yapılmış, ölçeğin bütünü için olan Cronbach Alfa katsayısını 86 ” olarak bulmuşlardır. Yapılan varyans analizi sonucunda bu değerin anlamlı olduğu, iç tutarlılığın tatmin edici olduğu ve bu sonucun ölçeğin güvenilirliğinin bir ölçütü olduğu kabul edilmiştir.

Kutlu (1998) tarafından yapılan “test-tekrar-test” yöntemi ile Beck Umutsuzluk Ölçeği güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Özel eğitime gereksinimi olan çocukların anne – babalarına iki hafta ara ile Beck Umutsuzluk Ölçeği uygulanmıştır. Özel eğitime gereksinim olan çocukların anne – babalarının her iki uygulamadan aldıkları puanlar arasındaki korelasyon katsayıları kullanılarak güvenilirlik katsayısı hesaplanmış ve $r = 92$ olarak bulunmuştur. Bu sonuç; daha önce aynı konuda yapılan güvenilirlik çalışmalarıyla paralellik gösterdiği için ölçeğin güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır.

2.8. Yurtiçi ve Yurtdışında Konu ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Otizm spektrum bozukluğu tanısı almış olan bireylerin incelendiği araştırmalara bakıldığında, annelerin çok sorun yaşadıkları, sıkılma, çekinme, hayel kırıklığına uğrama, gibi güçlüklerle karşı karşıya geldiklerini ifade ettiklerine rastlanılmıştır (Holroyd ve Mc Artur, 1976 akt.Kaygusuz,1993).

Osblı bireylerin iletişime geçmekte güçlük yaşamaları ailedeki fertlerin çocuklarıyla ilgili bağ kurmalarında zayıf olduğunu göstermektedir. Otizm spektrum bozukluğuna sahip olan birey genel itibarı ile fiziki olarak normale yakın görünmektedir. Bunun için, ailede kaygı ve endişe düzeylerinin artmaktadır (Tunalı ve Power, 1993).

Duygun (2001) yaptığı araştırmada, özel gereksinimli ve normal gelişim gösteren çocuk annelerinde stresin belirtilerini, stresle baş edebilme yollarını, algıladıkları sosyal desteğin tükenmişlik kademesine etkisini incelemişlerdir. Araştırmaların sonucunda, zihin yetersizliğine sahip çocuğu olan annelerin, normal gelişen çocuğa sahip olan annelerine oranla yüksek düzeyde tükenmişlik duygusu yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Annelerin yaşadığı stresin belirtileri, algıladıkları sosyal destek düzeyi ile anlamlı ilişkilerin olduğu bulunmuştur. Bu araştırmayla, annelerin algıladığı sosyal destek düzeyi yükseldikçe stres belirtilerinin azaldığı sonucuna varılmıştır.

Fırat (2000), yaptığı araştırmada zihin engelli ve osblı olan çocukların annelerinin yaşadıkları endişe, depresyon, aleksimiti değerlendirmesini incelediği araştırmasında, otizmlı çocuk annelerinin depresyon ve durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin zihinsel özürlü çocuk annelerine göre daha yüksek düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği sonucuna ulaşmıştır.

Kaygusuz'un (1993) araştırmasında, osblı ve down sendromuna sahip olan çocuk annelerindeki depresyon ve sürekli - durum endişe seviyelerinin normal gelişim gösteren çocuk annelerinkinden daha yüksek seviyede olduğunu belirtmiştir.

Esenler (2001), çalışmasında osb, dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi olan çocukların annelerinin seviyelerini kıyaslaması yapmıştır. Bu araştırma ile osblı, dikkat eksikliği hiperaktiviteye sahip olan çocukların annelerinin streslerinin düzeylerinin daha

yüksek olduğu neticesine ulaşılmıştır.

Aksaz (1990) araştırmasında osb'li çocuklar ile öğretilabilir düzeyde zeka geriliği olan çocukların ebeveynlerini kaygı düzeylerine göre karşılaştırmıştır. Araştırma sonucunda, iki ebeveyn grubu kaygı düzeyleri bakımından benzer sonuçlar vermiştir.

Kaner (2001) araştırmasının sonuçlarında, zihinsel ve işitme yetersizliğine sahip olan çocukların ebeveynlerinin algıladıkları stresleri, sosyal destek seviyeleri ile arasında olumsuz ilişkiler olabileceğini belirtmişlerdir. Buna göre, ebeveynlerin algıladıkları sosyal destek seviyelerinin artmasıyla stres düzeylerinin azaldığı gerçeğini savunmuştur.

Akkök (1992) çalışmasında, çocuğunun yaşı, yetersizliğinin derecesi anne-babalarının stres seviyesini büyük oranda etkilemekte olduğu neticesine ulaşılmıştır. Çocuklarındaki yetersizlik derecesi strese yol açan önemli bir faktördür. Yetersizliğe sahip çocuğu olan ebeveynlerin, öğretilabilir çocuk sahibi olan anne-babalara göre stres düzeylerinin yüksek seviyede olduğunu bulmuştur.

Özkan (2002), zihinsel yetersizliği olan ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin sosyal destek, depresyon seviyeleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonucunda Özkan, zihinsel yetersizliği ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşmıştır. Zihinsel yetersizliği olan çocuğu olan annelerin sosyal destek algılarını yorumlamada, çocuğun yaşı, cinsiyeti; annenin eğitimi, gelir düzeyi, çalışma durumuna katkısı olmadığı saptanmıştır.

Sheppard (1993) özel gereksinimli bireylerin anneleri ile yaptığı çalışmasında, annelerin depresyonunun, bireyin duygusal, bilişsel, davranışsal sorunları ile sosyal destek düzeyinin bir neticesinde olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle eşleri tarafından sağlanan sosyal destek, kadınları depresyondan koruyan bir etki bıraktığını belirtilmektedir.

Ell (1996) yaptığı çalışma sonucunda, engelli bireylerin ve engelli ailelerinin, engellilikle başa çıkmalarında sosyal desteğin önemli bir unsur olduğunu, sosyal destek

sistemlerinden aile desteğinin ise en önemli destek kaynağı olduğunu tespit etmiştir .

So-kum Tang ve Yuk-ki Chen (1997) incelemelerinde annelerin devamlı olarak yetersizliği olan çocuğuna bakıcılık yapan kişi durumda olması, onların ruhsal sağlığını negatif olarak etkilediğini, ancak çevrelerinden alınan desteğin, yetersizliğin yaratmış olduğu sorunlarla baş etmelerinde ve yaşadıkları stresin etkilerini azaltmada önemli bir rolü olduğunu tespit etmişlerdir (Akt. Özkan, 2002).

BÖLÜM III

YÖNTEM

Burada; araştırma modeli, grubu, verilerin toplanması, analizi anlatılmıştır.

3.1. Araştırmanın Modeli

Os b'li ve sağlıklı çocuğa sahip annelerin geleceğe dair umut ve beklentilerinin saptaması amacıyla yapılmış tanımlayıcı bir araştırmadır ve tarama modeli kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmada betimsel tarama modeli kullanılmıştır. “Tarama modelleri, geçmiş ve gelecekteki var olacak olan durumu olduğu şekilde betimlemeyi hedefler. Araştırma konusu olan kişi kendi şartları ile birlikte ortaya konulmaya çalışılıp, değiştirilme etiketleme çabası gösterilmez” (Karasar, 2009).

3.2. Çalışma grubu

Araştırma grubunu KKTC’de ikamet eden otizm spektrum bozukluğuna ve normal çocuğa sahip anneler oluşturmaktadır.

Araştırmada otizm spektrum bozukluğuna çocuğu 43 ve normal çocuğa sahip olan 49 toplamda 92 anneyle görüşülmüştür. Os b'li ve normal çocuğa sahip annelerin umutsuzluk düzeyleri; annelerin yaşı, eğitimi, medeni durumu ve gelir-gider durumları gibi özellikleri kıyaslanarak incelenmiştir.

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri tanıtıcı özellikler ve Beck umutsuzluk ölçeği olmak üzere iki bölümden oluşan anket formu ile toplanmıştır.

Araştırma verilerini toplanması amacıyla hazırlanan anket formu otizmlili ve sağlıklı çocuğa sahip annelere 2016-2017 ikinci dönem eğitim öğretim dönemi tarihleri arasında uygulanmıştır.

Anket uygulanmadan önce annelere bu çalışmanın osb'e sahip çocuğu olan annelerle normal gelişim göstermekte olan çocuğun annelerinin umutsuzluk düzeylerini belirlemek olduğu ve araştırma sonuncunda elde edilen bilgiler kesinlikle gizli tutulacağı ve bilimsel araştırmalarda kullanılmayacağı konulardan bilgi verilmiştir. Soru formu ve Beck Umutsuzluk Ölçeği verilerek doldurmaları istenmiştir.

3.3.1. Beck Umutsuzluk Ölçeği

Soru formunun ikinci bölümünde orijinali Beck (1974) tarafından geliştirilen Beck umutsuzluk ölçeğinin Türkçe formu yer almaktadır.

Ölçeğin Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması Durak ve Palabıyıkoglu tarafından 2006 yılında yapılmıştır.

Beck umutsuzluk ölçeği ergen ve yetişkinlerin umutsuzluk düzeylerinin saptanması amacıyla hazırlanmış 20 önermeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan S2 S4 S7 S9 S11 S12 S14 S16 S17 S18 S20 numaralı önermelere evet yanıtı verilmesi halinde 1 puan, S1 S3 S5 S6 S8 S10 S13 S15 S19 numaralı önermelere ise hayır yanıtı verilmesi 1 puan verilmektedir. Ölçekten alınacak olan yüksek puan kişinin umutsuzluk düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir.

Durak ve Palabıyıkoglu (2006) tarafından yapılan güvenirlik çalışması sonuçlarına göre ölçeğe ait Cronbach alfa güvenirlik katsayısının 0,70'ten büyük olduğu görülmüştür. Ayrıca araştırmacı tarafından hesaplanan Cronbach alfa katsayısı 0,78 bulunmuştur. Buna göre ölçeğin güvenilir olduğu söylenebilmektedir.

3.4. Verilerin Çözümü ve Yorumlanması

Anket formunu ilk bölümünde araştırmaya katılan otizmli ve sağlıklı çocuğa sahip annelerin tanıtıcı özelliklerinin saptanması amacıyla hazırlanmış sorular yer almaktadır. Ayrıca bu bölümde otizmli çocuğu olan annelerinin çocuklarının tanıtıcı özelliklerine ilişkin sorularda yer almaktadır.

Araştırmada elde edilen veriler uygun olan istatistiksel hesaplamalar kullanılmıştır. Annelerin umutsuzluk düzeylerine yönelik ekte bulunan soru formu ve

Beck umutsuzluk ölçeğinde yer alan maddelere verdikleri cevapların frekans ve yüzdesi SPSS paket programı kullanılarak hesaplanmıştır.

3.5. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Araştırmada saha uygulamasından toplanan verilerin istatistiksel olarak çözümlenmesi SPSS 24,0 istatistiksel veri analizi programında yapılmıştır.

Araştırmaya dahil edilen otizmli ve sağlıklı çocuğa sahip annelerin tanıtıcı özellikleri, otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarını tanıtıcı özellikleri frekans analizi kullanılarak belirlenmiştir.

Otizmli ve normal çocuğa sahip annelerin Beck umutsuzluk ölçeğinde yer alan 20 önermeye verdikleri yanıtların dağılımının saptanmasında frekans analizi kullanılmış, ölçek toplam puanlarına ilişkin ortalama, standart sapma, medyan (ortanca) gibi tanımlayıcı istatistikler verilmiştir.

Os b'li çocuğa sahip annelerin birbirleriyle ve tanıtıcı özelliklerine göre Beck umutsuzluk ölçeğinden alınan puanların kıyaslanmasında kullanılan testlerinin belirlenmesinde verilerdeki normal dağılıma uyup uymadığı incelenmiştir. Yapılan Kolmogorov-Smirnov, Shapiro –Wilks testleri sonucunda annelerin ölçek puanlarının normal dağılıma uymadığı tespit edilmiş olup, araştırmada nonparametrik hipotez testlerine yer verilmiştir.

Otizmli ve normal çocuğa sahip annelerin ölçek puanlarının birbirleriyle karşılaştırılmasında Mann-Whiney U testi kullanılmıştır. Otizmli ve sağlıklı çocuğa sahip annelerin tanıtıcı özelliklerine göre umutsuzluk puanlarının karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi bağımsız değişkenin 2 kategorinde olduğu durumlarda, 2'den fazla kategoriden olduğu durumlarda da Kruskal-Wallis testi uygulanmıştır. Ayrıca testi sonucundan anlamlı fark olması durumunda, bunun nereden kaynaklandığını saptamak için Mann-Whitney U testi yapılmıştır.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Burada araştırmanın sorularında bulunan bulgular ve yorumlamalar bulunmaktadır.

Tablo 1

Otizimli ve normal çocuğa sahip annelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı

	Otizimli		Normal		Toplam	
	n		n	%	n	%
Yaş Grubu						
29 yaşı ve altı	13	30,23	27	55,10	40	43,48
30-39 yaş arası	18	41,86	14	28,57	32	34,78
40 yaş ve üzeri	12	27,91	8	16,33	20	21,74
Medeni durum						
Evli	39	90,70	33	67,35	72	78,26
Bekar/Boşanmış	4	9,30	16	32,65	20	21,74
Eğitim Durumu						
İlköğretim	13	30,23	7	14,29	20	21,74
Lise	22	51,16	8	16,33	30	32,61
Lisans/Lisansüstü	8	18,60	34	69,39	42	45,65
En uzun süre ikamet edilen yer						
Köy	24	55,81	14	28,57	38	41,30
Kasaba/ilçe	19	44,19	35	71,43	54	58,70
Sosyal güvence						
Var	31	72,09	41	83,67	72	78,26
Yok	12	27,91	8	16,33	20	21,74
Gelir durumu						
Gelir giderden az	15	34,88	7	14,29	22	23,91
Gelir gidere eşit	26	60,47	38	77,55	64	69,57
Gelir giderden fazla	2	4,65	4	8,16	6	6,52
Çocuk Sayısı						
Bir	18	41,86	26	53,06	44	47,83
İki	18	41,86	20	40,82	38	41,30
Üç	7	16,28	3	6,12	10	10,87
Toplam	43	100,00	49	100,00	92	100,00

Tablo 1. araştırma kapsamına alınan otizmli ve normal çocuğa sahip anneleri tanıtan özelliklerine göre dağılımları bulunmaktadır.

Tablo 1. incelendiğinde araştırmada otizmli çocuğa sahip annelerin %30,23'ünün 29 yaş ve altı, %41,86'sının 30-39 yaş arası ve %27,91'inin 40 yaş ve üzerindeki grupta yer aldığı, %90,70'inin evli, %9,30'unun bekar/boşanmış olduğu, %30,23'ünün ilköğretim mezunu, %51,16'sının lise ve %18,60'ının lisans/lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir. Otizmli çocuğa sahip annelerin %55,81'inin en uzun süre ile köyde, %44,19'unun kasaba/ilçede ikamet ettiği, %72,09'unun sosyal güvencesi olduğu, %34,88'inin gelirinin giderinden az, %60,47'sinin gelirinin giderine eşit ve %4,65'inin gelirinin giderinden fazla olduğu saptanmıştır. Otizmli çocuğa sahip annelerin %41,86'sının bir çocuğu, %41,86'sının iki ve %16,28'inin üç çocuğu olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan normal çocuğa sahip annelerin % 55,10'unun 29 yaş ve altı, %28,57'sinin 30-39 yaş arası ve 16,53'ünün 40 yaş ve üzeri yaş grubunda yer aldığı, %67,35'inin evli, %32,65'inin bekar/boşanmış olduğu saptanmıştır. Normal çocuğa sahip annelerin %14,29'unun ilköğretim mezunu, %16,33'ünün lise ve %69,39'unun lisans/lisansüstü mezunu olduğu görülmektedir.

Otizmli çocuğa sahip annelerin %28,57'sinin en uzun süre ile köyde, %71,43'ünün kasaba/ilçede ikamet ettiği, %83,67'sinin sosyal güvencesi olduğu, %14,29'unun gelirinin giderinden az, %77,55'inin gelirinin giderine eşit ve %8,16'sının gelirinin giderinden fazla olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan sağlıklı çocuğa sahip annelerin %41,86'sının bir çocuğu, %41,86'sının iki ve %16,28'inin üç çocuğu vardır.

Tablo 2

Otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının tanıtan özelliklerine göre dağılımları

	Sayısı (n)	Yüzdesi (%)
Cinsiyeti		
Kız	19	44,19
Erkek	24	55,81
Yaş Grubu		
9 ve altı	23	53,49
10 ve üzeri	20	46,51
Çocuğun otizm derecesi		
Ağır	1	2,33
Orta	34	79,07
Hafif	8	18,60
Çocuğun ek yetersizliği		
Var	7	16,28
Yok	36	83,72
Çocuğun eğitim kurumuna devam etmesi		
Devam eden	43	100,00
Eğitim kurumu		
Devlet	14	32,56
Özel	29	67,44
Çocuğun bakımı için devletten yardım alma		
Alan	40	93,02
Almayan	3	6,98
Otizmli bireylere toplum yaklaşımını uygun bulma		
Uygun bulan	2	4,65
Uygun bulmayan	41	95,35
Toplam	43	100,00

Tablo 2. araştırmaya alınan otizmlı çocuğa sahip annelerin çocuklarının tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı verilmiştir.

Tablo 2.'ye göre araştırmaya dahil edilen otizmlı çocuğu olan annelerin %44,19'unun çocuğunun kız, %55,81'inin erkek olduğu, %53,49'unun çocuğunun 9 yaş ve altı, %46,51'inin ise 10 yaş ve üzeri yaş grubundadır. Otizmlı çocuğa sahip olan annelerin %2,33'ü çocuklarının otizm derecesini ağır, %79,07'si orta ve %18,60'ı hafif olarak tanımladığı, %16,28'inin çocuğunun otizmin yanı sıra ek yetersizliğinin olduğu saptanmıştır. Araştırma kapsamına alınan otizmlı çocuk sahibi tüm annelerin çocuklarının bir eğitim kurumuna devam ettiği saptanmış olup, %32,56'sının devlet okuluna ve %67,44'ünün özel okula gittiği tespit edilmiştir. Otizmlı çocuğa sahip annelerin %93,02'sinin çocuklarının bakımı için devletten yardım aldığı, %6,98'inin ise yardım almadığı görölmektedir. Otizmlı çocuğa sahip annelerin %95,35'i toplumun otizmlı çocuklara yaklaşımını uygun bulmadığı ifade etmiştir.

Tablo 3.

Otizmli ve sağlıklı çocuğa sahip annelerin Beck umutsuzluk ölçeğinde yer alan önermelere verdikleri yanıtların dağılımı

	Otizmli				Sağlıklı			
	Evet		Hayır		Evet		Hayır	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1.Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum.	17	39,53	26	60,47	34	69,39	15	30,61
2.Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.	19	44,19	24	55,81	24	48,98	25	51,02
3.İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.	29	67,44	14	32,56	39	79,59	11	22,45
4.Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.	34	79,07	9	20,93	35	71,43	14	28,57
5.Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.	12	27,91	31	72,09	30	61,22	18	36,73
6.Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.	23	53,49	20	46,51	34	69,39	15	30,61
7.Geleceğimi karanlık görüyorum.	19	44,19	24	55,81	20	40,82	29	59,18
8.Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum.	13	30,23	30	69,77	32	65,31	17	34,69
9.İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok.	17	39,53	26	60,47	21	42,86	28	57,14
10.Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.	28	65,12	15	34,88	38	77,55	11	22,45
11.Gelecek, benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor.	26	60,47	17	39,53	25	51,02	24	48,98
12.Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum.	31	72,09	12	27,91	30	61,22	19	38,78
13.Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.	28	65,12	15	34,88	36	73,47	13	26,53
14.İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.	33	76,74	10	23,26	27	55,10	22	44,90
15.Geleceğe büyük inancım var.	27	62,79	16	37,21	39	79,59	10	20,41
16.Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur.	22	51,16	21	48,84	23	46,94	26	53,06
17.Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.	27	62,79	16	37,21	23	46,94	26	53,06
18.Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.	24	55,81	19	44,19	21	42,86	28	57,14
19.Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum.	35	81,40	8	18,60	38	77,55	11	22,45
20.İstediğim her şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.	24	55,81	19	44,19	18	36,73	31	63,27

Tablo 3.'te araştırma kapsamına alınan otizmli ve sağlıklı çocuğa sahip annelerin Beck umutsuzluk ölçeğinde yer alan önermelere verdikleri yanıtların dağılımı verilmiştir.

Tablo 3 incelendiği zaman araştırmaya giren otizmli çocuğa sahip annelerin %67,44'ünün Beck umutsuzluk ölçeğinde yer alan "İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.", %79,07'sinin "Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.", %53,49'unun "Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.", %65,12'sinin "Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.", %72,09'unun "Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum.", %65,12'sinin "Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.", %76,74'ünün "İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.", %62,79'unun "Geleceğe büyük inancım var." ve %81,40'ının "Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum." önermelerine "evet" yanıtını verdiği saptanmıştır. Otizmli çocuğa sahip annelerin 60,47'si "Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum.", %72,09'u "Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.", %69,77'si "Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum." ve %60,47'si "İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok." önermelerine hayır şeklinde yanıt vermiştir.

Araştırma kapsamına alınan normal çocuğa sahip annelerin %69,39'unun BUÖ'de yer alan "Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum.", %79,59'unun "İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.", %71,43'ünün "Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.", %69,39'unun "Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.", %77,55'inin "Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.", %73,47'sinin "Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.", %79,59'unun "Geleceğe büyük inancım var." ve %77,55'inin "Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum." önermelerine evet yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Normal çocuğu olan annelerin %59,18'i "Geleceğimi karanlık görüyorum.", %57,14'ü "İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok" ve %63,27'si "İstediğim her şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok,

nasıl olsa onu elde edemeyeceğim” önermelerine hayır yanıtını vermiştir.

Tablo 4

Otizmli ve normal çocuğa sahip annelerin Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

	n	$\bar{x}$	s	M	Sıra Ort.	Sıra Top.	Z	p
Otizmli	43	10,49	4,39	10	54,12	2327,00	-2,57	0,01*
Sağlıklı	49	7,73	4,19	9	39,82	1951,00		

* $p < 0,05$

Tablo 4’te araştırmaya katılan otizmli, normal çocuğu olan annelerin Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların kıyaslanmasına ait Mann-Whitney U testi neticeleri verilmiştir.

Tablo 4’de araştırmadaki otizmli çocuğa sahip annelerin beck umutsuzluk ölçeğinden ortalama $10,49 \pm 4,39$ puan aldığı, sağlıklı çocuğa sahip annelerin ise ortalama $7,73 \pm 4,19$ puan aldığı görülmektedir. Araştırma kapsamına alınan otizmli ve sağlıklı çocuğa sahip annelerin Beck umutsuzluk ölçeği puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$). Otizmli çocuğa sahip olan annelerin Beck umutsuzluk ölçeği puanları sağlıklı çocuğa sahip annelerden daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 5

Otizmli çocuğa sahip annelerin yaşlarına göre BUÖ’den almış oldukları puanların kıyaslanması

Yaş Grubu	n	$\bar{x}$	s	M	Sıra Ort.	X²	p
29 yaşı ve altı	13	11,08	4,77	12,00	23,58	0,41	0,82
30-39 yaşı arası	18	9,89	3,55	10,00	20,69		
40 yaşı ve üzeri	12	10,75	5,31	10,50	22,25		

Tablo 5.’te araştırmaya dahil edilen otizmli çocuğa sahip annelerin yaş

gruplarına göre BUÖ'den aldıkları puanların karşılaştırılmasına ait Kruskal-Wallis testi neticeleridir.

Araştırmaya katılan otizmlı çocuğu olan annelerin yaşlarına göre BUÖ'den aldıkları puanlarda istatistiksel fark olmadığı bulunmuştur($p>0,05$). Yaşlarına bakılmadan otizmlı çocuğa sahip annelerin umutsuzluk puanları benzerdir.

Tablo 5.1

Normal çocuğa sahip annelerin yaşlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden almış oldukları puanların karşılaştırılması

Yaş Grubu	n	$\bar{x}$	s	M	Sıra Ort.	X ²	p
29 yaşı ve altı	27	8,11	4,53	10,00	26,20	4,82	0,09
30-39 yaşı arası	14	8,57	3,55	9,50	28,32		
40 yaşı ve üzeri	8	5,00	3,21	3,50	15,13		

Normal çocuğa sahip annelerin yaşlarına göre BUÖ'den aldıkları puanların karşılaştırılmasına ait Kruskal - Wallis test sonuçları bulunmaktadır.

Normal çocuğa sahip annelerin yaş gruplarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden almış oldukları puanlarda istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$). 41 yaşı ve üzeri annelerin puanları düşük olsa bile bu ayırım istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 6

Otizmlı çocuğa sahip annelerin medeni durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

Medeni durumları	n	$\bar{x}$	S	M	Sıra Ort.	Sıra Top.	Z	p
Evli	39	10,44	4,33	10,00	22,01	858,50	-0,02	0,98
Bekar/Boşanmış	4	11,00	5,60	9,50	21,88	87,50		

Tablo 6.'da otizmli çocuğa sahip annelerin medeni durumlarına göre BUÖ'den almış oldukları puanların karşılaştırılmasına ait Mann-WhitneyU test sonuçları verilmiş olup, otizmli çocuğu olan annelerin medeni durumlarına göre ölçek puanları arasında istatistiksel bir fark olmadığına saptanılmıştır ($p>0,05$). Evli annelerin umutsuzluk puanlarının bekar/boşanmış annelere göre düşük olsa da bu fark anlamlı düzeyde olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 6.1

Normal çocuğa sahip annelerin medeni durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

Medeni durumları	n	$\bar{x}$	S	M	Sıra Ort.	Sıra Top.	Z	p
Evli	33	7,61	4,12	9,00	25,14	829,50	-0,10	0,92
Bekar/Boşanmış	16	8,00	4,46	9,00	24,72	395,50		

Tablo 6.1'de normal çocuğa sahip annelerin medeni durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların kıyaslanmasına ait Mann-WhitneyU test sonuçları bulunmaktadır.

Tablo 6.1'de normal çocuğa sahip annelerin medeni durumlarına göre ölçekten alınan puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 7

Otizmli çocuğa sahip annelerin eğitim durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden almış oldukları puanların kıyaslanması

Eğitim Durumu	N	$\bar{x}$	s	M	Sıra Ort.	X ²	p
İlköğretim	13	9,92	3,90	10,00	20,62	0,28	0,87
Lise	22	10,73	4,96	10,50	22,30		
Lisans/Lisansüstü	8	10,75	3,85	11,00	23,44		

Tablo 7.'de araştırma kapsamına alınan otizmli çocuğa sahip annelerin eğitim durumlarına göre BUÖ'den almış oldukları puanların karşılaştırılmasına ait Kruskal-Wallis testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 7. incelendiğinde otizmli çocuğu olan annelerin eğitim durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların sonucunda istatistiksel olarak anlama değeri farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Tablo 7.1

Normal çocuğa sahip annelerin eğitim durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden almış oldukları puanların karşılaştırılması

Eğitim Durumu	n	$\bar{x}$	s	M	Sıra Ort.	X ²	p
İlköğretim	7	5,57	3,69	4,00	17,14	4,26	0,12
Lise	8	9,75	3,01	10,50	32,31		
Lisans/Lisansüstü	34	7,71	4,37	9,50	24,90		

Normal çocuğa sahip annelerin eğitim durumlarına göre BUÖ'den aldıkları puanlarının neticesinde Kruskal-Wallis testi sonuçları Tablo 7.1'de verilmiştir.

Tablo 7.1'de normal çocuğu olan annelerin eğitim durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden almış oldukları puanların arasındaki istatistiksel anlamlı fark olmadığı görülmüştür ($p>0,05$).

Tablo 8

Otizmli çocuğa sahip annelerin en uzun süre ikamet ettikleri yerleşim birimine göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

En uzun süre ikamet edilen yer	n	$\bar{x}$	s	M	Sıra Ort.	Sıra Top.	Z	p
Köy	24	10,63	4,01	10,00	22,58	542,00	-0,34	0,73
Kasaba/ilçe	19	10,32	4,93	9,00	21,26	404,00		

Tablo 8.'de Otizmlı çocuğa sahip annelerin en uzun süre ikamet ettikleri yerleşim birimine göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ait Mann-WhitneyU test sonuçları verilmiştir.

Tablo 8.'e göre araştırmaya katılmış otizmlı çocuk sahibi annelerin en uzun süre ikamet ettikleri yerleşim birimine göre Beck umutsuzluk ölçeğinden alınan puanlar arasında manidar derecede istatistiksel fark olmadığı belirlenmiştir($p>0,05$).

Tablo 8.1

Normal çocuğa sahip annelerin en uzun süre ikamet ettikleri yerleşim birimine göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

En uzun süre ikamet edilen yer	n	$\bar{x}$	s	M	Sıra Ort.	Sıra Top.	Z	p
Köy	14	7,71	3,75	8,50	25,00	350,00	0,00	1,00
Kasaba/ilçe	35	7,74	4,40	9,00	25,00	875,00		

Tablo 8.1.'de verilen normal çocuğa sahip annelerin en uzun süre ikamet ettikleri yerleşim birimine göre BUÖ'den almış oldukları puanların karşılaştırılması ile Mann - WhitneyU testi sonuçlarına göre, en uzun süre ile köyde ve kasaba/ilçede ikamet eden annelerin verdiği yanıtlar arasında istatistik olarak fark olmadığı tesit edilmiştir ($p>0,05$).

Tablo 9

Otizmlı çocuğa sahip annelerin sosyal güvence durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

Sosyal Güvence	n	$\bar{x}$	S	M	Sıra Ort.	Sıra Top.	Z	p
Var	31	10,00	4,14	10,00	20,95	649,50	-0,88	0,38
Yok	12	11,75	4,94	10,50	24,71	296,50		

Tablo 9.'da araştırmaya dahil edilen otizmli çocuğa sahip annelerin sosyal güvence durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılmasına ait Kruskal - Wallis test sonuçları bulunmaktadır.

Araştırmaya katılan otizmli çocuğu olan annelerin sosyal güvence göre BUÖ'ne göre aldıkları puanları ile istatistik olarak anlamlı farkın varolmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Sosyal güvencesi olmayan otizmli çocuğa sahip annelerin umutsuzluk puanları, Sosyal güvencesi olan annelere göre yüksek bile bunun anlamlı fark olmadığı saptanmıştır.

Tablo 9.1

Normal çocuğa sahip annelerin sosyal güvence durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

Sosyal Güvence	n	$\bar{x}$	S	M	Sıra Ort.	Sıra Top.	Z	p
Var	41	8,34	3,94	10,00	27,22	1116,00	-2,48	0,01*
Yok	8	4,63	4,27	2,50	13,63	109,00		

* $p<0,05$

Araştırmaya katılan normal çocuğa sahip olan annelerin sosyal güvenceleri olup olmamalarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanları ile istatistiksel olarak anlamlı olan farkın olduğu belirlenmiş, sosyal güvencesi olan annelerin Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanlarının, sosyal güvencesi olmayan annelerden yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Tablo 10

Otizmli çocuğa sahip annelerin gelir durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

Gelir Durumu	n	$\bar{x}$	s	M	Sıra Ort.	X²	p	Fark
Gelir giderden az	15	13,87	4,72	15,00	30,63	11,37	0,00*	1-2
Gelir gidere eşit	26	8,77	3,01	9,50	17,77			1-3
Gelir giderden fazla	2	7,50	2,12	7,50	12,25			

* $p < 0,05$

Tablo 10.'da verilen Kruskal-Wallis testi sonuçları incelendiğinde, geliri giderinden az olan otizmli çocuğa sahip annelerin Beck umutsuzluk ölçeğinden ortalama $13,87 \pm 4,72$ puan, geliri giderine eşit olanların $8,77 \pm 3,01$ puan ve geliri giderinden fazla olanların ortalama $7,50 \pm 2,12$ puan aldığı saptanmıştır. Otizmli çocuğu olan annelerin gelir durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Bu fark geliri giderinden az olan annelerden kaynaklanmaktadır ve geliri giderinden az olan anneler ölçekte diğer annelere göre daha yüksek puan almıştır.

Tablo 10.1

Normal çocuğa sahip annelerin gelir durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

Gelir Durumu	n	$\bar{x}$	s	M	Sıra Ort.	X²	p
Gelir giderden az	7	7,86	5,96	11,00	26,07	1,22	0,54
Gelir gidere eşit	38	7,97	3,55	9,00	25,59		
Gelir giderden fazla	4	5,25	6,70	3,00	17,50		

Tablo 10.1 incelendiğinde normal çocuğa sahip annelerin gelir durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$).

Tablo 11

Otizmli çocuğa sahip annelerin çocuk sayılarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

Çocuk Sayısı	n	$\bar{x}$	s	M	Sıra Ort.	X²	p
Bir	18	10,56	4,71	10,00	22,08	1,57	0,46
İki	18	11,17	4,58	11,00	23,89		
Üç	7	8,57	2,64	9,00	16,93		

Tablo 11.'de araştırmaya dahil edilen otizmli çocuğa sahip annelerin çocuk sayılarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden almış oldukları puanların karşılaştırılmasına ait Kruskal-Wallis sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 11. incelendiğinde, otizmli çocuğa sahip annelerin çocuk sayılarına göre Beck umutsuzluk ölçeğindeki puanların arasındaki anlamlı olarak istatistiksel fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$). Üç çocuğa sahip annelerin ölçekteki aldıkları puanların ile öbür annelere göre düşük olduğu, fakat anlamlı düzeyde olmadığı saptanmıştır.

Tablo 11.1

Normal çocuğa sahip annelerin çocuk sayılarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puan karşılaştırmaları

Çocuk Sayıları	n	$\bar{x}$	s	M	Sıra Ort.	X²	p
Bir	26	8,00	4,52	9,00	26,02	1,13	0,57
İki	20	7,75	3,82	9,50	24,90		
Üç	3	5,33	4,16	4,00	16,83		

Tablo 11.2'de normal çocuğa sahip annelerin çocuk sayılarına göre BUÖ' nde verdikleri cevaplar ile puanları arasında istatistiksel, anlamlı fark olmadığını göstermiştir ($p>0,05$). Üç çocuk sahibi annelerin ölçek puanları diğer annelere göre düşük olsa da bu farkın anlamlı düzeyde olmadığı bulunmuştur.

Tablo 12

Otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının cinsiyetine göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puan karşılaştırılması

Çocuğun cinsiyeti	n	$\bar{x}$	S	M	Sıra Ort.	Sıra Top.	Z	p
Kız	19	11,26	4,24	11,00	24,76	470,50	-1,29	0,20
Erkek	24	9,88	4,49	9,00	19,81	475,50		

Tablo 12.'de araştırma kapsamına alınan otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının cinsiyeti ile BUÖ'den almış oldukları puanların karşılaştırılmasına ilişkin Mann-WhitneyU test sonuçları verilmiş olup, otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının cinsiyetine göre puanlar arasındaki istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur($p>0,05$). Otizmli erkek çocuğa sahip annelerin Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanlar, kız çocuğa sahip olan annelerinkine göre yüksek seviyede olsa bile farkın anlamlı düzeyde olmadığına saptanmıştır.

Tablo 13

Otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının yaş gruplarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

Çocuğun yaşı	n	$\bar{x}$	s	M	Sıra Ort.	Sıra Top.	Z	p
9 yaşı ve altı	23	10,09	4,70	11,00	21,33	490,50	-0,38	0,70
10 yaş ve üstü	20	10,95	4,07	10,00	22,78	455,50		

Tablo 13.'te araştırma kapsamına alınan otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının yaş gruplarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden almış oldukları puanların mukayese edilmesiyle Mann-Whitney U testi verileri görülmektedir.

Tablo 13.'e bakıldığında otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının yaş gruplarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden almış oldukları puanlar ile istatistiksel bir fark ve anlamlı olmadığını göstermektedir ($p>0,05$).

Tablo 14

Otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının ek yetersizliği olması durumuna göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

Çocuğun ek yetersizliği	n	$\bar{x}$	S	M	Sıra Ort.	Sıra Top.	Z	p
Var	7	9,86	2,85	9,00	20,07	140,50	-0,45	0,66
Yok	36	10,61	4,65	10,50	22,38	805,50		

Tablo 14.'te otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının ek yetersizliği olması durumuna göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanlar ile mukayesesinden Mann-Whitney U testi verileri bulunmaktadır.

Araştırma kapsamından alınan otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının ek yetersizliği olması durumuna göre ölçekten almış olduğu puanlar ile arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığını saptamıştır ($p>0,05$).

Tablo 15

Otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının devam ettikleri eğitim kurumu türüne göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

Eğitim Kurumu	n	$\bar{x}$	S	M	Sıra Ort.	Sıra Top.	Z	p
Devlet	14	11,71	5,09	10,50	24,75	346,50	-1,00	0,32
Özel	29	9,90	3,97	10,00	20,67	599,50		

Tablo 15.'te verilen Mann-Whitney U testi sonuçları incelendiğinde, araştırmaya dahil edilen çocuğa sahip annelerin çocuklarının devam ettikleri eğitim kurumu türüne göre Beck umutsuzluk ölçeğinden alınan puanlar ile fark istatistiksel olarak anlamlı seviyede olmadığını göstermektedir ($p>0,05$).

Tablo 16

Otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının bakımı için devlet yardımı alma durumlarına göre Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanların karşılaştırılması

Yardım	n	$\bar{x}$	S	M	Sıra	Sıra	Z	p
Alma durumu					Ort.	Top.		
Alan	40	10,20	4,17	10,00	24,75	346,50	-1,22	0,24
Almayan	3	14,33	6,43	17,00	20,67	599,50		

Tablo 16.'da araştırma kapsamına alınan otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının bakımı için devletten yardım alma durumlarına göre ölçekten aldıkları puanların mukayesesine ait Kruskal-Wallis test sonuçları gösterilmektedir.

Tablo 16.'ya bakıldığında araştırmaya katılan otizmli çocuğa sahip annelerin çocuklarının bakımı için devlet yardımı alabilme durumu ile Beck umutsuzluk ölçek puanları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

BÖLÜM V

TARTIŞMA

Bu araştırma, otizmlı çocuğa sahip annelerin umut düzeyini çeşitli demografik değişkenlere göre belirlemek amacıyla yapılmıştır. Sadece otizm spektrum bozukluğu olan ve normal çocuğu olan anneler bu araştırmanın temelini oluşturmuştur.

Araştırma da annelerin Beck Umutsuzluk Ölçeğinden aldıkları puanlar öncelikle çocuğa ve annelere ait tanıtıcı demografik değişkenler açısından değerlendirilmiştir.

Alanyazında çocukların cinsiyeti özel gereksinimli birey annelerinin depresyon, endişe, umutsuzluk seviyelerini konu alan çalışmalarda farklı sonuçlar tespit edilmiştir. Beşikçi (2000) çalışmasında özel gereksinimli kız çocuğuna sahip olan annelerin daha çok endişe yaşadıklarını belirtirken, annelerin ruhsal durumları üzerinde cinsiyetin de önemli bir etkiye sahip olmadığını gösteren çalışmalar sonuçları da bulunmaktadır (Akkök,1989; Duman,1995).

Geleneksel toplumlardaki kız çocuğunun yetiştirilmesine bakıldığında erkek çocuklara nazaran daha korumacı tutum sergilenmektedir. Normal gelişim gösteren kız çocuğuna sahip annelerin bile çocuklarını büyütürken ilerdeki türlü endişeleri mevcutken, yetersizliği olan kız çocuğuna sahip annelerin pek çok konuda savunması olmayan özel gereksinimli kızının büyümesi ile daha çok endişe ve umutsuzluk yaşaması kaçınılmaz durumdur.

Sosyo - demografik özellikler çocuğun yaşı ile annelerin tükenmişlik, umutsuzluk ve kaygı durumları arasındaki ilişkinin olup olmadığına bakıldığında osb'li bireylerin yaşı artıkça annelerin bireysel başarılarının arttığı görülmektedir. Çocuğun yaşının ilerlemesiyle çocuğun eğitim alması arasında da olumlu ilişkiler vardır. İlk olarak anneler osb'nin sebebinin belirsiz olması gerekçesiyle bu problemle nasıl baş edecekleri konusunda bilgisiz durumdayken, çocuğun büyümesi ve eğitim alması ile zorluklarla nasıl baş edebilecekleri konusunda bilgi, tecrübe, deneyim

kazanabilmektedirler. Bununla birlikte, çocuğun yaşı arttıkça annelerin endişe seviyelerinde azalma olduğu görülmektedir. Çocukla geçirilen zamanın annelerin çocuklarının sorunlarını anlayabilme, olan belirsizlikleri kontrol altına alabilme becerilerini arttırmaya yardımcı olduğunu ve kaygı düzeylerini azalttığını söylenebilmektedir. Normal gelişim gösteren çocukların yaşı ile annelerin umutsuzlukları arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur. Çocuğun yaşı büyüdükçe annenin çocuk bakımı konusundaki motivasyonunun düştüğü görülmektedir. Çocuğun yaşına paralel olarak annenin yaşda ilerleyip çocuğun yaşıyla birlikte değişen ihtiyaçlarını karşılamakta yetersiz kalabilmekte ve motivasyon düşüklükleri yaşayabilmektedirler.

Araştırmada çocuğun cinsiyetinin, yaşının çocukların anneleri yönünde incelendiğinde anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak annelerin BUÖ' den aldıkları puanların aritmetik ortalamalarına bakıldığında , normal çocuğa sahip annelerin umutsuzluk düzeylerinin birbirine yakın sonuçlar alınmışken, otizm spektrum bozukluğuna sahip ve otizm spektrum bozukluğuna sahip olan grupta bulunan kız çocuğuna sahip olan annelerin umutsuzluk düzeylerinin, erkek olanlar ile arasında anlamlı farklılık olduğu görülmektedir. Bakım gereksinimleri arttığı için annelerin otizmlili olan çocukları için daha fazla endişelendikleri görülmektedir.

Otizm spektrum bozukluğuna sahip bakıldığında ise, 4-8 yaşlarında çocuğu olan annelerin en düşük , 16 yaş ve üzerinde çocuğu olanların ise en yüksek umutsuzluk düzeyine sahip oldukları görülmektedir .

Gruplar arasında istatistiksel olarak da anlamlı olan bu farklılık birçok araştırma bulgusunu destekler niteliktedir.

Araştırmada özel eğitim açısında annelerin umutsuzluk düzeylerine bakıldığında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Gruplar arasında anlamlı farklılıklar olmamasına karşın eğitim yılı arttıkça gözlenen yükseliş , annelerin başlangıçta eğitimden beklentilerinin ve umutlarının yüksek düşündürmektedir. Araştırmada otizm spektrum bozukluğuna sahip, annelerin umutsuzluk düzeylerinin 20 – 35 yaşlar arasında düşük seviyede olduğu görülmektedir. Bu düzey yaşı ilerlemesiyle birlikte yükselerek 50 yaşın üzerindeki annelerde yüksek düzeyde bulunmuştur..

Bu araştırmanın sonuçları annelerin umutsuzluk düzeylerinin yaşla birlikte arttığını göstermektedir. Bunun nedeni olarak özellikle çocukların geleceği ile ilgili kaygılar, annesinde yaşının ilerleyip eski formunda olmayışı ve ailelerin yaşamlarını kolaylaştıracak servislerin azlığı görülmüştür.

Araştırmaya katılan normal çocuğa sahip olan annelerin sosyal güvence göre Beck umutsuzluk ölçeğinden almış oldukları puanlarla anlamlı bir istatistiksel fark olduğu saptanmış olup, sosyal güvencesi olan annelerin Beck umutsuzluk ölçeğinden aldıkları puanlarının, sosyal güvencesi olmayan annelerden yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Tüm anneler arasında gelir gidere eşit olduğu alanların umutsuzluklarının diğer gruplara oranla en yüksek düzeyde olduğu, gelir düzeyinin yükselmesi ile umutsuzluk düzeyinin düştüğü ve en çok gelire sahip olan grupta en düşük düzeyde olduğu görülürken demografik özelliklere göre değişebilmektedir.

Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeyinin, diğer normal çocuğu olan annelere oranla daha düşük olduğu görülmektedir. Araştırma sonucu, beklentilerden biri olan otizm spektrum bozukluğunun derecesinin umutsuzluğu etkileyeceği düşüncesini desteklemektedir.

Annelerin çocuklarının otizmlili olup olmamalarına göre BUÖ alt ölçeklerinden aldıkları puanlara bakıldığında otizmlili çocuğu olanların normal çocuğu olan annelerden gruplarında ölçekte daha yüksek puanlar aldıkları görülmektedir.

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Bu bölümde, araştırmadaki bulgulara bağlı olarak elde edilen sonuçlara bağlı olarak geliştirilen önerilere yer verilmiştir.

Araştırmada beklenen en önemli sonuç, otizmlı çocuğa sahip annelerin umutsuzluk düzeyinin normal çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeylerinin karşılaştırılmasıydı ve bu yönde otizmlı çocuğa sahip annelerin umutsuzluklarının fazla olacağı sonucuydu. Beklenene uygun olarak, araştırma sonuçlarına göre annelerin umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Bu araştırmada KKTC Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı İlköğretim dairesini ve bağlı bulunan Özel Eğitim ve Rehabilitasyon merkezlerine giden çocukların annelerinin (Annelerin ölçeğin maddelerini derecelendirme dağılımları, yaş, öğrenim durumu ,gelir durumu) durumları arasındaki ilişkinin bu çalışmada elde edilen sonuçlara göre; annelerin umutsuzluk düzeylerinin yaşla birlikte arttığını göstermektedir. Bunun nedeni olarak özellikle çocukların geleceği ile ilgili kaygılar ve ailelerin yaşamlarını kolaylaştıracak servislerin azlığı görülmüştür.

6.2. Öneriler

Osib'li birey büyütmek oldukça stresli, yorucu, eziyetli, zaman alıcı, çok fazla sorumluluk gerektiren bir iştir. Diğer yetersizlik türlerine nazaran, otizm spektrum bozukluğu olan ailelerde annelerin stres seviyeleri daha yüksektir ve aile içerisinde daha fazla sorun, problemler görülmektedir. Uzmanlara göre, ailelerin adaptasyon sürecinde yaşadıkları üç başlık altında toplanılmaktadır:

- (a) Otizm spektrum bozukluğunu kabul etmek
- (b) Otizm spektrum bozukluğuna yönelik olumlu bakış açıları geliştirmek
- (c) Tükenmişlikten kendini kurtarmak.

Aileler çocuklarına osb teşhisi konulduğu andan itibaren çok yoğun stresler yaşarlar. Bunlar zamanla yerini çocukları için neler yapılabileceğini araştırma çabalarına bırakır. Zamanla birlikte taşlar yerine oturur ve kabullenebilme aşaması başlar. Kabullenme süreci ne kadar hızlı gerçekleşirse, aile için de çocuk için de işler o kadar kolaylaşır. Kabullenmenin hızlanmasında doğru uzmanlara ve bilgilere ulaşmak, benzer durumdaki ailelerle alaka kurmak, sivil toplum kuruluşlarıyla işbirliği yapmak ve çevrelerinden, dostlarından gördükleri destek büyük önem taşımaktadır.

Ailenin osb'ye ve osb'li çocuğa yönelik bakış açıları ve beklentileri ne kadar olumlu olursa, ailenin stresi de o oranda azalacaktır. Dolayısıyla, aile ufak gelişmeleri fark etmeyi ve bunlardan mutlu olmayı öğrenmek için çaba sarfetmelidir. Bu süreçte, çocuğa yönelik gerçekçi beklentiler geliştirmek ve ulaşılabilir amaçlar saptamak da çok işe yarayacaktır. Daha önce yapılmış olan çalışmalarda bu bulgu ile paralellik gösteren sonuçların bulunduğu gözlemlenmiştir

Otizm spektrum bozukluğuna sahip olan çocukların ailelerinde çoğu zaman fiziksel, bedensel ve ruhsal tükenmişlik durumlarına rastlanılır. Bu durumla ilgili olarak; aile fertlerinin muhakkak kendilerine de zaman ayırmaları, hiç değilse haftada birkaç saat yalnızca kendileri için bir şeyler yapmaları önerilebilir. Unutulmamalıdır ki, tükenmişlik yaşayan bir anne-babanın çocuğuna sağlayacağı yararlar önemli ölçüde azalacaktır. Anne-babalar, sırf çocukları için bile olsa kendilerine iyi bakmalıdırlar. Bu amaçla spor, yoga, gevşeme egzersizleri gibi etkinliklerden yararlanmak çok önemli yararlar sağlayabilir. Ayrıca, gerektiğinde ruh sağlığı uzmanlarından psikolojik destek almaktan da kaçınılmamalıdır.

Aile, otizm spektrum bozukluğu olan bir çocuğa sahip olmaktan dolayı yaşadığı olumsuz duyguların yanında; çocuğun gelişiminde yaşıtlarından farklı olma durumuna alışmak, sık sık hastaneye gitmek, doktor, terapist, eğitimci v.b. farklı kişilerle etkileşimde bulunmak gibi zorunlu durumlara da uyum sağlamak zorundadır.

Bu nedenlerle otizm spektrum bozukluğu olan çocukların aileleri normal gelişim gösteren çocukların ailelerine kıyasla daha fazla hizmet gereksinimi duymakta ve bu nedenle daha yüksek düzeyde stres yaşamaktadırlar. Her düzeyde, aşamada gereksinim

duyulan ve beklenen yardımları araştırmak, istemek ve geliştirmeye çalışmak, aileleri için önemli bir endişe kaynağı ve umutsuzluk meydana getirmektedir.

Elde edilen sonuçlara bağlı olarak şu öneriler geliştirilmiştir:

- 1- Bu yapılan araştırmanın bir benzeri niteliksel yöntemler kullanılarak sonuçlarına bakılabilir.
- 2- Daha büyük bir çalışma grubu ile çalışmak daha detaylı analiz yapılmasını sağlayabilir
- 3- Annelerin önerilerine ilişkin araştırmalar yapılabilir.
- 4- Annelere sürekli konferans, seminer verilmelidir.
- 5- Annelere gelecekle ilgili neler yapabileceği ile ilgili bilgilendirilmelidirler.
- 6- Ailelerin gereksinimlerine yönelik çalışmalar yapılmalıdır.
- 7- Bu araştırmanın farklı sosyo-kültürel bölgelerde yapılması önerilir.
- 8- Bu çalışma, osb'ye sahip olan anneler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin umutsuzluklarını belirlemek amacıyla yapılmıştır. Gelecekte yapılacak çalışmalar, diğer yetersizlik türlerine sahip olan anneleri kapsayacak şekilde genişletilebilir.

KAYNAKÇA

- Akçakın, M. (2001). Otizm el kitabı, Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Akçakın, M. (2002). Otizmde cinsiyet farklılıkları, çocuk ve gençlik ruh sağlığı
- Akçamete, G. (2009). Genel eğitim okullarında özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim. *Ankara: Kök Yayıncılık.Dergisi*, 9,3-15.
- Akkök, F. (1989). Özürlü bir çocuğa sahip anne babaların benlik kavramlarına ilişkin bir ön çalışma, *Özel Eğitim Dergisi*.
- Akkök, F. & Özer, B.U. (2005). *Yaşamın diğer bir penceresi: otistik özelliklere sahip çocuk babaları ve duyguları*, 1. Baskı, İstanbul: Özgür Yayınları.
- Akkök, F., Aşkar, P. & Karancı, N. (1992). Özürlü bir çocuğa sahip anne-babalardaki stresin yordanması, *Özel Eğitim Dergisi*, 2, 8-12.
- Aksaz, N. (1990). Otistik çocukların ve öğretilebilir zihinsel özürlü çocukların anne babalarının kaygı düzeyleri, *Psikoloji Dergisi*, 25, 14-20.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (1994). DSM-V tanı ölçütleri başvuru el kitabı, çeviren Köroğlu, E., Ankara: Hekimler Yayın Birliği
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). (<http://www.autismspeaks.org/whatautism/diagnosis/dsm-5-diagnostic-criteria>, 23.02.2017 tarihinde erişildi).
- Ardıç, A. (2013a). Özel gereksinimli çocuk ve aile. a. cavkaytar (ed.), *Özel Eğitimde Aile Eğitimi ve Rehberliği* (3. Baskı). Ankara: Vize Yayıncılık.
- 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.

- Batu, Sema, ve Gönül Kırcaali-İftar. (2005). "Kaynaştırma." Ankara: Kök Yayıncılık.
- Beck AT., Weissman, A., Lester, D. & Trexler, L. (1974). The measurement of permission: the hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6): 861-865.
- Bıçak, N. (2009). *Otizmli çocukların annelerinin yaşadıklarının belirlenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Bolu: Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Birkan, B. (2011). "Otizmli çocuklara konuşma becerilerinin öğretimi: replikli öğretim." *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 12(01): 57-69.
- Birkan, B. (2009). Erken çocukluk eğitimi. A. G. Akçamete (Ed.). *Genel Eğitim Okullarında Özel Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim* (s. 141-168). Ankara: Kök Yayıncılık
- Budak, S. (2003). Psikoloji sözlüğü, Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Cavkaytar, A. (2013). *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim* (7.Baskı). Diken H. (ed.), *Özel Eğitime Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim* (ss. 1–28) İçinde. Ankara: Pegem Akademi.
- Ceylan, R. (2004). *Entegre eğitime katılan ve katılmayan engelli çocukların annelerinin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Coşkun, Y. & Akkaş, G. (2009). Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki, *Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 10(1),213-227.
- Çakır, H.Y. (1993). *12-22 Yaş grubundaki gençlerde çok yönlü algılanan sosyal destek ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik araştırması*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Çakır, Y. & Palabıyıkoglu, R. (1997). Gençlerde sosyal destek, çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin güvenirlik ve geçerlik çalışması, *Kriz Dergisi*, 5, 15-24.
- Darıca, N., Abidoğlu, Ü., Gümüşcü, Ş. (2000). *Otizm ve otistik çocuklar*, 2. Baskı, İstanbul: Özgür Yayınları.
- Demir, T., Mukaddes, N. M., Demir, D. E. ve Bilge, S. (2000). Otistik bozukluğu olan çocukların annelerinde birinci eksende yer alan psikiyatrik bozuklukların araştırılması. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 13(2): 82-86.
- Dereli, F. ve Okur, S. (2008). Engelli çocuğa sahip olan ailelerin depresyon durumunun belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 25, 164-168
- Diken, İ.H. (2013). Özel Eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim (7.Baskı). Diken İ. (ed.), Otistik bozukluğu olan öğrenciler (ss.409-447) Ankara: Pegem Akademi
- Dilbaz, N. & Seber, G. (1998). Umutsuzluk kavramı: Depresyon ve intiharda önemi, *Kriz Dergisi*, 1(3), 134-138
- Dunst, C.J., Trivette, C.M., & Cross, A. (1986). Mediating influences of social support: family and child outcomes, *Amerikan Journal on Mental Deficiency*, 90, 403-417.
- Duygun, T. (2001). *Zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtileri stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisan Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Eker, D., Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği, *Türk Psikoloji Dergisi*, 7(23), 45-55.

- Erdeğer, N. (2001). Lise öğrencilerinin sosyal destek ve yalnızlık düzeylerinin incelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Eripek, Süleyman. "Engelliler ve eğitimleri." *Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 5.1-2 (1992): 79-94.
- Esenler, B. (2001). *Otizm veya dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu tanısı almış çocukların annelerinin stres düzeylerinin karşılaştırılması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Fazlıoğlu, Y. ve Yurdakul, M. (2005). *Otizm*. İstanbul: Morpa.
- Fırat, S. (2000). *Otistik ve zihinsel engelli çocukların annelerinde kaygı, depresyon, aleksimiti ve genel psikolojik değerlendirme*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi,
- Görgü, E. (2005). *3-7 Yas arası otistik çocuk sahibi olan annelerin algıladıkları sosyal destek ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi İstanbul: Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- M.E.B. "Özel eğitim hizmetleri yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik". *Resmi Gazete*, 25 674: 18. 12. 2004.
- M.E.B. Bağımlı ve bağımsız otistik çocuklar eğitim merkezleri, talim ve terbiye kurulu başkanlığı, 26/11/2004
- Kaner, S. (2001). *Zihinsel ve işitme engelli çocukları olan ana-babaların algıladıkları stres ve sosyal destek düzeyleri*, Uluslararası Özel Eğitim Konferansı, Antalya.
- Karadeniz, A. Y. (2007). *Otistik çocukların aileleri: nörobilişsel ve klinik bulgular*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Kaygusuz, E. (1993). *Otistik ve down sendromlu çocukların annelerinde depresyon ve durumluk-sürekli anksiyete düzeylerinin incelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kırcaali-İftar, G. (2005). *Otistik Özellik gösteren çocuklara iletişim becerilerinin kazandırılması*, İstanbul: YA-PA Yayın Pazarlama A.Ş.
- Kırcaali İftar, G. (2013). *Otizm Spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri*. E.Tekin İftar (ed.), *Otizm spektrum bozukluğuna genel bakış*. Ankara: Vize Basın Yayın.
- Korkmaz, B., Yalçınkaya, C. ve Demirbilek, V. (1996) Otizm. *Nörolojik Bilimler Dergisi*, (13), 1–2.
- Korkmaz, B. (2000). *Pediyatrik davranış nörolojisi*, İstanbul: Emek Matbaacılık.
- Korkmaz, B. (2005). *Yağmur çocuklar otizm nedir?*, İstanbul: Doğan Kitapçılık A.Ş.
- Kutlu, M. (1998). *Özürlü çocuğu olan ana-babaların umutsuzluk düzeyleri, yayımlanmamış Doktora Tezi*, On Dokuz Mayıs Üniversitesi.Libby, S., Powell, S.,
- Messer, D. & Jordan, K. (1998). Spontaneous play in children with autism: a reappraisal, *Journal of Autism Developmental Disorders*, 28, 487-497.
- Mined and Channeled. *American Journal of Nursing*, 85, 22-25.
- Morgan, S.B. (1988). The autistic child and family functioning: a developmental family systems persrective. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18, 263-280. Okyavuz,
- Ü. (Ed.). (1999). *Sağlık Psikolojisi*, 1. Baskı, Ankara: Türk Psikoloji Derneği Yayınları.
- Öner, N. (1994). *Türkiye’de Kullanılan Psikolojik Testler Bir Başvuru Kaynağı*, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.

- Örsal, Ö. (1998). *Eğitilebilir Zeka engelli çocuk velilerinin sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi.
- Özkan, S. (2001). *Zihinsel engelli ve normal çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal destek ve depresyon düzeylerinin incelenmesi*, Yayınlanmamış yüksek lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Özel Eğitim Anabilim Dalı.
- Özmen, D., DüNDAR, E.P., Çetinkaya, Ç.A., Taşkın, O. & Özmen, E. (2008). Lise Öğrencilerinde Umutsuzluk ve Umutsuzluk Düzeyini Etkileyen Etkenler, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9, 8-15.
- 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.
- Özşenol, F., Işıkhana, V., Ünay, B., Aydın, H.İ., Akın, R. & Gökçay, E. (2003). Engelli Çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerinin değerlendirilmesi, *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2), 156-164.
- Öztürk, M. O. (1997). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*, 7. Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Persson, S. B. (2002). *AQ Otistik Zeka ve seviyeleri otizm*, 2. Baskı, İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Rideout, E. & Montemuro, M. (1986). Hope, Morale and adaptation in patient with chronic heart failure. *Journal of Nursing*, 11.
- Sandalcı, F. (2002). Özürlü çocuğu olan aileler ve sosyal hizmet mesleği. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*, 2(1), 1-8.
- Sarı-Taymaz, O. (2011). *Zihin Kuramı hikayeleri testi'nin türk çocuklarına uyarlanması ve okul öncesi dönemdeki normal gelişim gösteren, zihin engelli ve otizmlı çocukları zihin kuramı gelişimlerinin karşılaştırılması*. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi. İstanbul.

- Savaşır, I., Şahin, N. (1997). *Bilişsel-davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler*, 1. Baskı, Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Scattone, D., Wilczynski, S. M., Edwards, R. P., & Rabian, B. (2002). "Decreasing disruptive behaviors of children with autism using social stories." *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(6): 535-543.
- Sipahi, Ö. (2002). *Down sendromlu çocuğa sahip annelerde depresyon sıklığı ve ilişkili faktörlerin araştırılması*, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi.
- Sucuoğlu, B., & Özokçu, O. (2005). Kaynaştırma öğrencilerinin sosyal becerilerinin değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 6(1), 41-57.
- Okanlı, A. Ekinci, M. Gözüağca, D., ve Sezgin, S. (2004). *Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları psikososyal sorunlar*, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*.
- Özyürek, M.(2004). *Bireyselleştirilmiş eğitim programı*, Ankara: Kök yayıncılık.
- Sağiroğlu, N. (2006). *Özel gereksinimli bireylere sahip ailelerin çocuklarının devam ettiği özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden beklentileri*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bolu.
- Tekin-İftar, E. ve Kutlu, M. (2013). *Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimler* (2.Baskı). E. Tekin-İftar (ed.), *Otizm Spektrum bozukluğu olan çocukların aileleri: aileleri anlama ve işbirliği kurma* (ss. 523–552) İçinde. Ankara: Vize Basın Yayın.
- Tanç, S. (1999). *Benlik değeri, umutsuzluk ve kariyer beklentiler* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi

- Taysi, E. (2000). *Benlik saygısı, arkadaşlardan ve aileden sağlanan sosyal destek: üniversite öğrencileriyle Yapılan Bir Çalışma*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Turan, A. (2005). *Sevgi dili konuşan çocuklar*, 3. Baskı, İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Ünal, F. & Pehlivan Türk, B. (2004). Otizmde erken belirtiler, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47, 69-75.
- Vanlı, L. (2003). *Otizm nedir? Tanı ölçütleri, ayırıcı tanı ve tedavi*, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Wing, L. (1996). *Otizm El Rehberi*, çev. Kunt, S., Tohum Türkiye Otizm Erken Tanı ve Eğitim Vakfı.
- Yalom, I. D. (2002). *Grup psikoterapisinin teori ve pratiği*, çev. Tangör, A., Karaçam, Ö., 1. Baskı, İstanbul: Kabalcı Yayınevi.
- Yıldırım, İ. (1997). Algılanan sosyal destek ölçeğinin geliştirilmesi, güvenilirliği ve geçerliği, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 81-87.
- Yurdakul, A., Girli, A., Özekes, M. & Sarısoy, M. (1998). Otistik ve zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin stresle baş etme yolları anne-baba farklılıkları, 10. Ulusal Psikoloji Kongresi.
- Yurdakul, A., Girli, A., Özekes, M. & Sarısoy, M. (1998). Zihinsel engelli ve otistik çocukların ebeveynlerine yönelik grup danışmanlığının depresyon, benlik saygısı ve tutumları üzerine etkisi, 10. Ulusal Psikoloji Kongresi.
- Yüksel, A. (2005). Otizm genetiği, *Cerrahpaşa Tıp Dergisi*, 36, 35-41.
- Varol, N. (2005). *Aile eğitimi*. Ankara: Kök Yayıncılık.

EKLER

EK 1 : SORU FORMU - BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ (BUÖ)

EK2:KKTC, MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI, İLKÖĞRETİM DAİRESİ MÜDÜRLÜĞÜ
İZİN YAZISI

EK 3: SAĞLIK BAKANLIĞI İZİN YAZISI

EK 4: BUÖ ÖLÇEK İZİN MAİLİ

EK 5 :ÖZGEÇMİŞ

SORU FORMU

Bu çalışmanın amacı, otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuğu olan anneler ile normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin umutsuzluk düzeylerini belirlemektir. Araştırma sonucunda elde edilen bilgiler kesinlikle gizli tutulacak ve bilimsel araştırmalarda kullanılmayacaktır. Bu nedenle tüm sorularda size uygun olan cevapları vermeniz ve yanıtlanmamış soru bırakmamanız çalışmanın geçerliliği açısından büyük önem taşımaktadır. Katkılarınızdan dolayı teşekkürler.

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ahmet YIKMIŞ

YDÜ Yüksek Lisans Tez Öğrencisi: Neşe DURMAZ

İletişim: 0533 834 8709

BÖLÜM I. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Yaşınız:

2. Medeni Durumunuz: 1.() Evli 2.() Bekar 3.() Boşanmış

3. Eğitim durumunuz: 1.() Bir okul bitirmedim 2.() İlköğretim 3.() Lise 4.() Lisans/Lisansüstü

4. En uzun süre ikamet ettiğiniz yer: 1. () Köy 2. () Kasaba-ilçe

5. Sosyal güvenceniz var mı? 1.() Evet 2.() Hayır

6. Ailenizin gelir durumu: 1. () Gelir giderden az 2. () Gelir gidere eşit 3. () Gelir giderden fazla

7. Kaç çocuğunuz var?:.....

8. Otizmlili Çocuğunuz var mı?: 1.() Evet 2.() Hayır

9. Otizmlili çocuğunuzun cinsiyeti?: 1.() Kadın 2.() Erkek

10. Otizmlili çocuğunuzun yaşı?:.....

11. Sizce çocuğunuzun otizm derecesi nedir? 1.() Ağır 2. () Orta 3. () Hafif

12. Otizmlili çocuğunuzun ek yetersizliği var mı?: 1.() Evet 2.() Hayır

13. Otizmlili çocuğunuz herhangi bir eğitim kurumuna devam ediyor mu?:

1.() Evet 2.() Hayır

14. Devam edilen eğitim kurumu: 1.() Devlet 2.() Özel

15. Çocuğunuzun bakımı için devletten yardım alıyor musunuz? 1.() Evet2.() Hayır

16. KKTC’de otizmli bireylere toplumun yaklaşımını uygun buluyor musunuz ?

1.() Evet 2.() Hayır

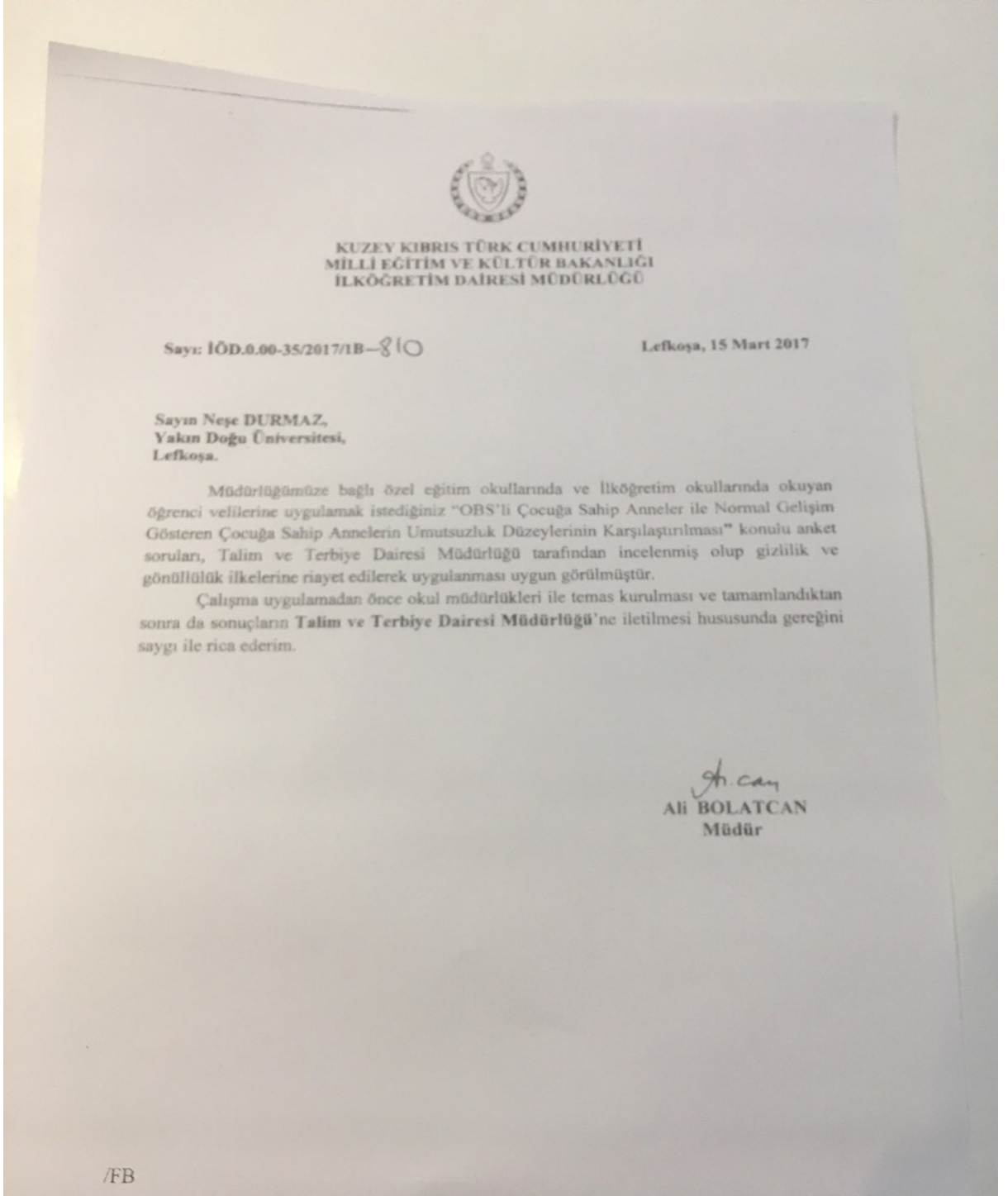
BÖLÜM II. BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ (BUÖ)

Aşağıda geleceğe ait düşünceleri ifade eden bazı cümleler verilmiştir. Lütfen her bir ifadeyi okuyarak, bunların size ne kadar uygun olduğuna karar veriniz. Size uygun olanlar için "Evet", uygun olmayanlar için ise "Hayır" sütununun altındaki kutuyu işaretleyiniz.

	Evet	Hayır
1.Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum.	()	()
2.Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.	()	()
3.İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.	()	()
4.Gelecek on yıl içinde hayatımın nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.	()	()
5.Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.	()	()
6.Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.	()	()
7.Geleceğimi karanlık görüyorum.	()	()
8.Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum.	()	()
9.İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiçbir neden yok.	()	()
10.Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı.	()	()
11.Gelecek, benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor.	()	()

12.Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum.	()	()
13.Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.	()	()
14.İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.	()	()
15.Geleceğe büyük inancım var.	()	()
16.Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur.	()	()
17.Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.	()	()
18.Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.	()	()
19.Kötü günlerden çok, iyi günler bekliyorum.	()	()
20.İstediğim her şeyi elde etmek için çaba göstermenin gerçekten yararı yok, nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.	()	()

EK-2



EK- 3

118




KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ
SAĞLIK BAKANLIĞI
YATAKLI TEDAVİ KURUMLARI DAİRESİ

Sayı: YTK.0.00- 19/79-1/2013-17/ 2455 Lefkoşa: 17.04.2017

**Barış Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi,
Lefkoşa.**

Yakın Doğu Üniversitesi, Özel Eğitim Bölümü Yüksek Lisans Öğrencisi **Neşe Durmaz'ın,"OSB'li Çocuğa Sahip Anneler ile Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Annelerin Umutsuzluk Düzeylerinin Karşılaştırılması"** konulu çalışmasını 18.04.2017-30.07.2017 tarihleri arasında hastanenizin ilgili biriminde, hizmetler aksamayacak şekilde ekinde belirtilen anket formları aracılığı ile, ankete katılmak isteyen hasta yakınlarına uygulaması ve çalışmasının raporlarını yayınlamadan önce Bakanlığımızla paylaşması kaydıyla uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini saygı ile rica ederim.

Dr. Nil Ergün Eledağ
Yataklı Tedavi Kurumları Dairesi
Başhekim

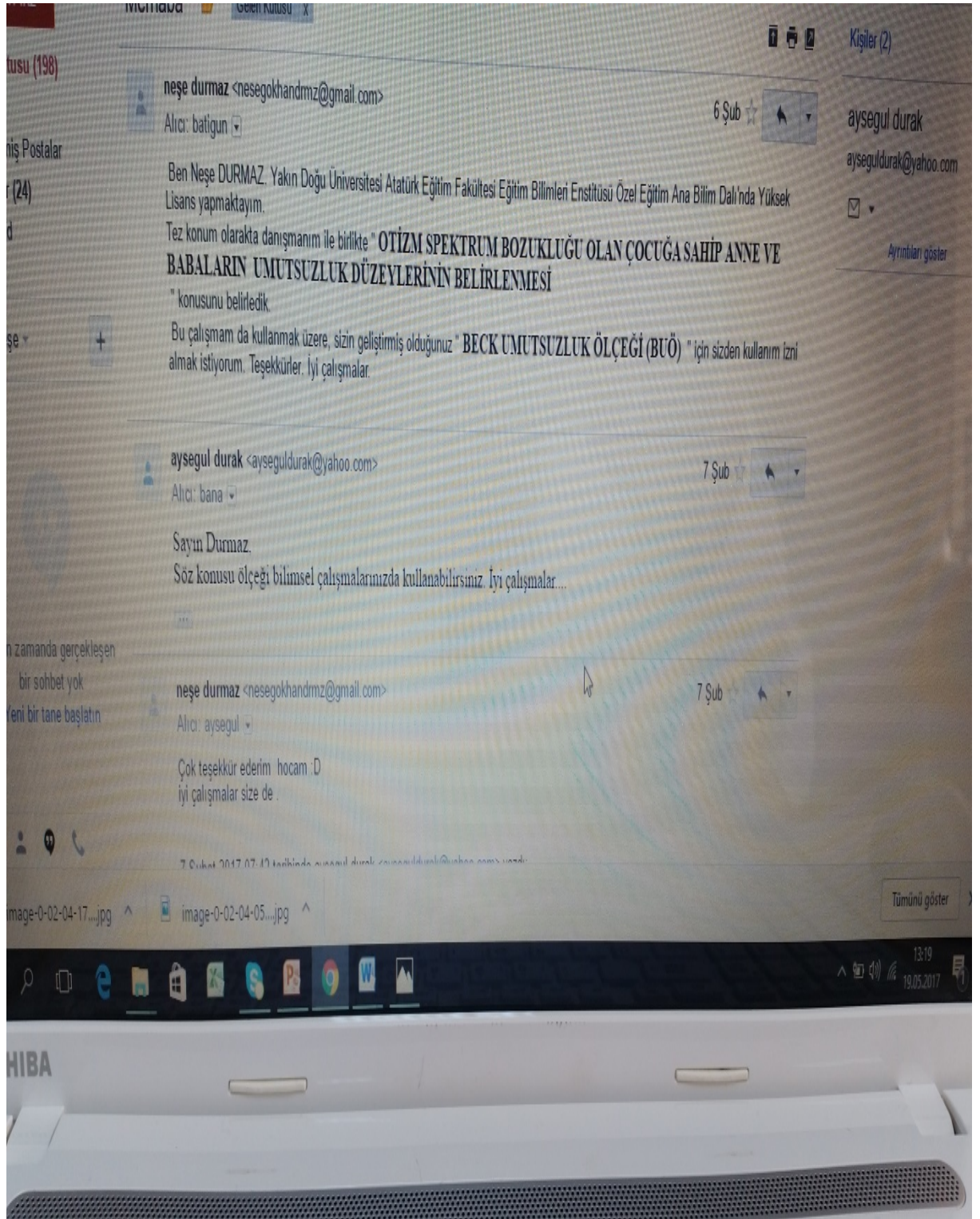
Dağıtım:Neşe Durmaz.

SB.

Fax Gel. /
17.4.17

Adres: Bedreddin Demirel Caddesi No: 142 Lefkoşa.
Tel: (+90 392) 228 3173, 228 4011, 228 4068 / Faks: (+90 392) 228 4247

EK- 4



EK- 5**ÖZGEÇMİŞ**

İlköğretim Ortaköy İlk Okulu, Lefkoşa, KKTC
Orta Öğretim Bayraktar Orta Okulu, Lefkoşa, KKTC
Lise K. Maraş Lisesi, K. Maraş, TÜRKİYE

Yüksek Lisans Yakın Doğu Üniversitesi, Atatürk Eğitim Fakültesi, Özel Eğitim Bölümü, Lefkoşa, KKTC

İlgi Alanları

İş Deneyimi Erdem Eğitim Merkezi, Öğretmen, Yenişehir, Mersin, TÜRKİYE
Mostaş Hastanesi ,Kimyager, Lefkoşa, KKTC
Yakındoğu Kütüphanesi , Danışma, Lefkoşa, KKTC
Mitaş Proje Tekstil Sanayi ve Ticaret
K.K.T.C İçme Suyu Arıtma Tesisi, Kimyager, Girne, KKTC

İletişim

Tel: 0533 834 8709
Adres: Bozboğa sokak no:17 Yenişehir / Lefkoşa

ORIJINALLIK RAPORU

%9

BENZERLIK ENDEKSI

%8

İNTERNET
KAYNAKLARI

%1

YAYINLAR

%4

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1

tovep.mindhours.com

İnternet Kaynağı

%1

2

egitim.ege.edu.tr

İnternet Kaynağı

%1

3

acikerisim.deu.edu.tr

İnternet Kaynağı

%1

4

katalog.hacettepe.edu.tr

İnternet Kaynağı

%1

5

www.casgem.gov.tr

İnternet Kaynağı

%1

6

acikerisim.selcuk.edu.tr:8080

İnternet Kaynağı

%1

7

Submitted to Girne American University

Öğrenci Ödevi

%1

8

wslms.beu.edu.tr

İnternet Kaynağı

<%1

9

Submitted to Beykent Universitesi

Öğrenci Ödevi

<%1