



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Özel Eğitim Anabilim Dalı
Özel Eğitimi Bilim Dalı

Doktora Tezi

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUĞA SAHİP AİLELER İÇİN
GELİŞTİRİLEN AİLE EĞİTİM PROGRAMININ ÇOCUKLARIN EĞİTİMİNDE
AİLE KATILIMININ ETKİSİ

Mehrossâdat VOSOUGH MATİN
ORCID: 0000-0001-7082-1275

Danışman
Prof. Dr. Hakan SARI

Konya 2022

ÖNSÖZ

Bu araştırmada OSB'li çocuğa sahip ailelerin çocuklarının eğitiminde, aile eğitiminin, aileler üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Araştırmamın tüm süreçlerde engin bilgi ve tecrübelerini benden esirgemedi, her olumsuzlukta hep yanımda destek olup, cesaretlendiren, bu alanda bir idol olan değerli hocam Prof. Dr. Hakan SARI'ya en içten teşekkürlerimi sunuyorum. Çalışma aşamasında tavsiyelerinden faydalandığım hocalarım Doç. Dr. Süleyman Barbaros YALÇIN'a ve Doç. Dr. Ahmet KURNAZ'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Ayrıca, tüm eğitim hayatımda her zaman bana destek çıkıp, yanımda olan, cesaretlendirip, gerçek sevgisi ile yolumu aydınlatan, geçen sene kaybettiğim sevgili rahmetli babama, dualarını esirgemeyen canım anneme ve varlıkları ile gurur kaynağım olan oğlum ve kızıma minnet ve şükranlarımı sunarım.

Mehrossâdat VOSOUGH MATİN

KONYA- 2022

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	ii
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU	vi
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ.....	vii
SİMGELER VE KISALTMALAR	viii
ÖZET	ix
1. GİRİŞ	13
1.1. Araştırmanın Problem Durumu.....	13
1.2. Araştırmanın Önemi.....	17
1.3. Araştırmanın Amacı.....	18
1.3.1. Alt amaçlar	18
1.4. Tanımlar	19
1.5. Sayıtlılar	20
1.6. Sınırlılıklar	20
2. OSB TANILAMA VE DEĞERLENDİRME	21
2.1. Zihinsel Yetersizliklerin Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının Farklı Versiyonlarında OSB Tanımları	23
2.2. OSB'nin Ana Belirleyicileri	28
2.2.1. İletişim ve Sosyal Etkileşimde Kalıcı Yetersizlikler	28
2.2.2. Yinelenen Steriyotipik Davranışlar.....	29
2.2.3. Dil Gelişiminde Bozukluk ve Kullanım	29
2.2.4. Zihinsel Gerilik	29
2.2.5. Sinirlilik Hali ve Öfke.....	30
2.3. Tanılama ve Değerlendirme.....	30
2.3.1. OSB Tanı ve Değerlendirmesinde Erken Belirteçler	30
2.3.2. OSB'li Çocukların Tanılanması.....	31
2.3.3. Otizm Tanı Profili	32
2.3.4. Yaygınlık.....	32
2.3.5. Cinsiyet Dağılımı	33
2.4. OSB'li Olmanın Nedenleri	33
2.4.1. Doğum Öncesi Faktörler	35
2.4.2. Psikososyal Faktörler	36
2.5. Gelişim ve Kuramsal Görüşler.....	36
2.5.1. Piaget'in Bilişsel Gelişim Kuramı	36

2.5.2 Vygotsky'nin Sosyo-Kültürel Kuramı	37
2.5.3. Bronfen Brenner'in Ekolojik Sistemler Kuramı	37
2.6. Ebeveyn Katılım Modelleri.....	38
2.6.1 Ebeveynlik	38
2.6.2. İletişim	38
2.6.3. Gönüllülük	38
2.6.4. Evde Öğrenmek	39
2.6.5. Karar Verme.....	39
2.6.6. Toplumla İş Birliği.....	39
2.7. Hoover-Dempsey ve Sandler'in Ebeveyn Katılım Modeli.....	39
2.7.1. Modelin İlk Seviyesi	40
2.7.2. Modelin İkinci Seviyesi	40
2.7.3. Modelin Üçüncü Seviyesi	41
2.7.4. Modelin Dördüncü Seviyesi	41
2.7.5. Modelin Beşinci Seviyesi	41
2.8. Epstein ve Sanders Modeli.....	41
2.9. Eğitimde Aile Katılımına Başarılı Yaklaşımlar	42
2.9.1. Zaman ve Kaynakların Kısıtlamalarının Üstesinden Gelmek	42
2.9.2. Ebeveynlere ve Okul Personeline Bilgi ve Eğitim Sağlanması	42
2.9.3. Aile Katılımını Desteklemek İçin Okulları Yeniden İnşa Etmek	43
2.9.4. Okul-aile Farklılıklarını Ortadan Kaldırmak	43
2.9.5. Katılım İçin Dış Destekten Yararlanmak.....	43
2.10. Güçlendirme.....	43
2.11. Güçlendirme Kavramı: Psikolojik Bir Yaklaşım.....	48
2.11.1. Spitzer Modeli.....	48
2.11.2. Özerklik (Seçme Hakkı, Kendi Kaderini Tayin Hakkı).....	49
2.11.3. Yeterli Hissetmek (Öz-Yeterlik).....	50
2.11.4. Etki Hissi (Etkili Olma, Etkileme).....	50
2.11.5. Anlamlı Hissetmek.....	51
2.11.6. Güven.....	51
2.11.7. Kanter Modeli	51
2.11.8. Liderlik Güçlendirmesi	52
2.11.9. Yahya Milham Modeli.....	52
2.12. Kangar ve Kanango Modelleri.....	55
2.13. Aile Merkezli Güçlendirme Modeli.....	56
2.14. Deneysel Arka Plan.....	56
3. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR	62
YÖNTEM	69
3.1. Araştırma Modeli	69

3.2. Araştırma Yöntemleri	69
3.2.1. Nitel Araştırma Yöntemi.....	69
3.2.2. Nicel Araştırma Yöntemi.....	72
3.2.2.4.Nicel Araştırma Veri Toplama Aracı.....	81
3.5. Veri Analiz Teknikleri	90
3.6. Araştırmanın Etiği.....	93
BULGULAR.....	94
4. Nitel ve Nicel Veri Analizinin Bulguları	94
4.1. Nicel Bulgular	94
Ebeveynlerin verdikleri yanıtların büyük oranda aile güçlendirme konusubda desteğe ihtiyaç duyduklarını, destek görmediklerinde belirsizlik yaşadıkları görülmüştür. Bununla birlikte ebeveynlerin çocuklarının eğitimiyle ilgili sorunların üstesinden gelme de kısmen de olsa kendilerini yeterli gördükleri gözlenmiştir.....	106
TARTIŞMA.....	110
5.1. Nitel Bölümü.....	110
5.1.1. Ailedeki İçsel ve Maddi Koşullar	111
5.1.4. Nedensel Koşullar	114
5.2. Nicel Bölüm	119
5.2.1. Nicel Alt Amaçlara İlişkin Tartışma.....	119
SONUÇLAR.....	123
ÖNERİLER.....	125
2.Uygulamaya Yönelik Öneriler	125
KAYNAKÇA.....	127
İNTERNETTEN YARARLANILAN KAYNAKLAR	139
EKLER LİSTGESİ.....	140
EKLER	141

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Aileler İçin Geliştirilen Aile Eğitim Programının Çocukların Eğitiminde Aile Katılımının Etkisi başlıklı tez çalışmamın İç Kapak, Özetler, Ekler ve Ana Bölümlerden (Giriş, Alan Yazın, Yöntem, Bulgular, Tartışma, Sonuçlar ve Öneriler) oluşan toplam 131 sayfalık kısmına ilişkin, ...17.../...08.../2022 tarihinde tez danışmanım tarafından İntihal Programı Adı adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %...5 olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez kabul sayfası hariç,
2. Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç,
3. Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç,
4. Önsöz hariç,
5. İçindekiler hariç,
6. Simgeler ve kısaltmalar hariç,
7. Kaynakça hariç
8. Özgeçmiş hariç,
9. Alıntılar dâhil,
10. 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranlarına göre intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

16/08/2022

Mehrossâdat VOSOUGH MATİN

Prof. Dr. Hakan SARI

BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez hazırlama kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını ve bu kaynakların kaynakça listesine eklendiğini beyan ederim.

17/08/2022

Mehrossâdat VOSOUGH MATİN

SİMGELER VE KISALTMALAR

Kısaltmalar

ASD : Autism Spectrum Disorder

OSB : Otizm Spektrum Bozukluğu

ÇDB : Çocukluk Dezintegratif Bozukluğu



ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Özel Eğitim Anabilim Dalı

Özel Eğitim Bilim Dalı

Doktora Tezi

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUĞA SAHİP AİLELER İÇİN GELİŞTİRİLEN AİLE EĞİTİM PROGRAMININ ÇOCUKLARIN EĞİTİMİNDE AİLE KATILIMININ ETKİSİ

Mehrossâdat VOSOUGH MATİN

Aile eğitiminde başta anne ve babalar olmak üzere aile üyelerinin bilgilendirilmesi ve onlara belli becerilerin öğretilmesi amaçlanmaktadır. Çünkü çocuğun eğitim süreci bir bütün olarak düşünüldüğünde aile eğitimi bu anlamda eğitimin sürekliliği açısından çok büyük öneme sahiptir. Verilecek olan eğitimin niteliği açısından öğretmenlerin aile eğitimi konusunda deneyimli ve tam donanımlı olması ailenin eğitime katılım düzeyini de olumlu yönde etkilemektedir OSB'li bireylerin tanınması süreci sonrasında ebeveynlerin çocuklarının gelişimiyle ilgili neler yapabileceğine ve karşılaşılan güçlüklerle nasıl başa çıkabileceklerine yönelik formal ve informal eğitsel destek kaynaklarının yetersiz olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla bu araştırma, OSB'li çocuğu olan ebeveynlere yönelik geliştirilen eğitim programının, çocukların eğitimine katılımları ve güçlenmelerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Araştırma yöntemi olarak karma yöntem ve keşif modeli kullanılmıştır. İlk olarak veriye dayalı nitel araştırma yöntemi kullanılarak 18 kişiden oluşan amaçlı örneklemeden yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen veriler analiz edilmiştir. Görüşmeye ek olarak, otistik çocuğu olan ailelerin katılım ve güçlendirme etkilerine ilişkin alanyazın da incelenmiştir. Daha sonra, nitel araştırmadan elde edilen kodlar kullanılarak katılım ve güçlendirmenin aile üzerindeki etkilerini ölçmek için bir ölçek geliştirilmiştir.

Araştırmanın ikinci aşamasında, rastgele seçilen 452 kişinin katıldığı ölçek uygulaması araştırmacı tarafından değerlendirilmiştir. Araştırmanın nitel bulgularına göre görüşülen kişilerin yaşanmış deneyimlerini ve bu deneyimlerin nasıl yorumlanacağını ifade etmeye yönelik dört ana tema ve ilişkili kodlar elde edilmiştir. OSB'li çocuğa sahip ailelerin stres, ebeveynlik sorunları, kardeş sorunları, maddi sorunlar ve evlilik uyum sorunları gibi temel sorunlarına kısaca değinilmiş ve son olarak da OSB'li çocuklara ebeveynlerin bu sorunları yönetmeye yönelik stratejiler sunulmuştur. 2. Otizm Ebeveyn Güçlendirme Anketinin faktör yapısı, ölçme aracının varyansın yarısını açıklayan beş faktöre sahip olduğunu göstermiştir. Diğer bir bulguya göre, araştırma katılımcılarının OSB'li çocukların ebeveynlerini güçlendirme konusundaki görüşleri düşük, orta ve yüksek arasında değişen bir dağılım göstermiştir. Genel olarak ebeveynlerin güçlendirme algıları, bireysel yetkinlik ve öz belirleme konularındaki algılarının orta düzeyde, katılımlarının düşük düzeyde olduğu buna karşın otizmle ilgili merkezlerin yeterliliği ve güven boyutundaki algılarının ise yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Ayrıca katılımcıların OSB'li çocukları olan ebeveynlerin güçlendirme konusundaki algıları cinsiyete, yaşa, mesleğe, çocuk sayısına ve medeni duruma göre anlamlı farklılıklar göstermektedir. Araştırmanın son bulgusuna göre OSB'li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları eğitim süreçlerine katılımlarını anlamlı düzeyde etkilemektedir. Araştırma sonuçlarına göre aile merkezli müdahaleleri ortadan kaldırarak otizmlili bireylere yönelik herhangi bir müdahalenin yapılması etkisiz kalmaktadır veya yeterli etkiye sahip değildir. Ebeveynlerin rolünün önemini bilerek, ebeveyn merkezli müdahaleler için kapsamlı bir programa hazırlanmalı ve uygulanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Otizm spektrum bozukluğu, ebeveyn katılımını güçlendirmek, aile eğitimi, özel eğitimde aile eğitim programı, karma yöntem Türkiye.

ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Graduate School of Educational Sciences

Department of Special Education

Mentally Disabled Education Program

Doctoral Thesis

THE EFFECTS OF PARENT EDUCATION PROGRAM ON PARENT'S PARTICIPATION IN THE EDUCATION OF CHILDREN WITH AUTISM

Mehrossâdat Vosough Matin

In family education, it is aimed to inform family members, especially mothers and fathers, and to teach certain skills. Because when the education process of the child is considered as a whole, family education is of great importance in terms of the continuity of education in this sense. In terms of the quality of the education to be provided, it is observed that the fact that the teachers are experienced and fully equipped in family education also positively affects the level of participation of the family in education. After the diagnosis process of individuals with ASD, the children of the parents it is known that formal and informal educational support resources about what they can do about their development and how they can cope with the difficulties encountered are insufficient. This research was conducted to evaluate the effect of the education program developed for families with children with ASD on their participation in the education of children and their empowerment. Mixed method and exploration model were used as the research method. First, the data obtained from the semi-structured interviews from the purposeful sampling consisting of 18 people using the data-based qualitative research method were analyzed. In addition to the interview, the literature on the involvement and empowerment effects of families with autistic children was also reviewed. Next, a tool was developed to measure the effects of participation and empowerment on the family, using codes from the qualitative research; In the second phase of the study, the statistical population was evaluated by the investigator, in which finally 452 individuals were randomly sampled and participated in the study.

According to the qualitative findings of the research, four main themes and related codes were obtained to express the lived experiences of the interviewees and how to interpret these experiences. The main problems of families with children with autism spectrum disorder such as stress, parenting problems, sibling problems, financial problems and marital adjustment problems were briefly mentioned, and finally, strategies for managing these problems in families were presented to children with autism spectrum disorder. 2. The factor structure of the Autism Parent Empowerment Questionnaire showed that instrumentation had five factors explaining half percent of the variance. In general, it was seen that the perceptions of parents on empowerment perceptions, individual competence and self-determination were at a moderate level, their participation was at a low level, while their perceptions on the adequacy and trust dimension of the centers were at a high level. In addition, the participants' perceptions of empowerment of parents with children with autism spectrum disorder show significant differences according to gender, age, occupation, number of children and marital status. According to the last finding of the study, the perceptions of the participants with children with autism spectrum disorder about family empowerment significantly affect their participation in the educational processes. Based on the results of the research, any intervention for individuals with autism by eliminating family-centered interventions is ineffective or does not have sufficient effect. A comprehensive program of parent-centered interventions should be prepared and implemented, recognizing the importance of the role of parents.

Keywords: Autism spectrum disorder, strengthening parent involvement, family education, family education program in special education, mix method Turkey.

BÖLÜM I

1. GİRİŞ

İlk tanımından bugüne, bütün ülkelerde, OSB'ye artan bir ilgi söz konusudur (McCabe, 2013: 511). OSB'li çocuklar, normal bir yaşam sürdürebilmek için genellikle yaşamları boyunca ebeveynleri, kardeşleri veya diğer bakıcıların devam eden bakım ve desteklerine ihtiyaç duymaktadırlar (Banach vd, 2010: 71). Bu bozukluğun yaygın doğası, evde ve okulda bireysel işlevsellik üzerindeki etkileriyle birlikte göz önüne alındığında (Iovannone, Dunlap, Huber ve Kincaid, 2003: 152) eğitim planlamasında ve hizmet sunumunda ebeveyn katılımı çok önemli olmaktadır (Schreibman, ve Koegel, 2005).

Yıllar geçtikçe, otizmlili çocuklarına yönelik müdahalelere, ebeveyn katılımı önemli ölçüde artmaktadır. Birçok ebeveyn artık bir dereceye kadar terapötik bir rol oynamayı seçmektedir (Williams, ve Wishart, 2003: 292). Bu bağlamda Luby, Lenze, ve Tillman (2012) tarafından yapılan araştırma sonuçlarının ebeveynler ve çocuklar arasındaki etkileşimli terapi kullanımının okul öncesi çocukların ebeveynleri üzerinde önemli etkileri olduğunu gösterdiği belirtilmektedir. Ayrıca, depresyonun şiddetini, ebeveynlik stresini azaltmaya yardımcı olmakla birlikte, duyguların tanınmasını artırır. Aslında tüm özel eğitime muhtaç çocukların büyümeleri ve gelişmelerine yardım etmenin en önemli yollarından biri, elverişli bir ortam sağlamak için ailelerini güçlendirmektir (Lord ve Cook, 2013: 218).

1.1. Araştırmanın Problem Durumu

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), sözlü ve sözsüz sosyal iletişimde kusurları olan sınırlı ve tekrarlayan davranış kalıpları, ilgi alanları veya faaliyetlerle, konuşma kurallarına uymak, ilişkiler kurmak ve sürdürmekte zorluk yaşatan, gelişimsel bir nörolojik bozukluk olarak tanınmaktadır. OSB'nin rapor edilen prevalansı son yıllarda artmaya devam etmektedir. Mevcut tahminler göre ABD'deki ellidört çocuktan biri bu sendroma yakalanmaktadır (Maenner vd. 2020: 2). Durumunun ciddiyeti ve kronikliği nedeniyle, OSB'li kişilerin ihtiyaçlarını tahmin etmek ve karşılamak için yoğun müdahaleler gerekmele birlikte, hizmet almanın da güç olduğuda dikket çekmektedir. (Vohra vd.,2014: 816; Manning vd., 2021: 2921). OSB'li çocukların bakımı alanında yapılan araştırmalar, ebeveynlerinin %80'inden fazlasının "sınırlarının ötesinde stres" hissettiklerini (Bozoğlan ve Kuamr, 2021: 2), çocuklarının özel ihtiyaçlarını yönetmekte, evlilik ilişkisini sürdürmekte ve ebeveynlik

yapma becerileri etkilediğini, belirtmektedir (Halliwell vd., 2021; Myers, Mackintosh ve Goin-Kochel, 2009: 671).

Bu bağlamda, otizmlilerle ilgili bir istatistik araştırmasının, otizmlilerle yarısından azının otizm merkezlerinde tutulduğunu ve geri kalanının aileleri tarafından bakıldığını gösterdiğini belirtmek gerekmektedir (Nejad, 2019: 18). Uzman ve terapist eksikliğinin yanı sıra kaynak eksikliği nedeniyle, bu bozukluğun durumunu iyileştirmenin temel çözümlerinden biri, hastanın sorunlarının evde, aile tarafından ele alınması olmaktadır. Ancak önemli olan nokta, ailenin kendisinin çeşitli bakım biçimlerine etkin ve verimli bir şekilde katılması için yetkilendirilme ve güçlendirilmesi gerekli olmaktadır (Graves ve Shelton, 2007: 257). Başka bir deyişle hastalığın karmaşıklığı göz önüne alındığında, ebeveynlerin bu bozuklukları anlamalarına ve otizmlilerle çocukların ihtiyaçlarını ve sorunlarını belirlemelerine yardımcı olmak önemlidir. Engelli çocukları (motor veya zihinsel) gerektiği gibi eğitmek bazen ailelerin gerektiği gibi üstesinden gelemeyeceği, zorlu bir iştir. Bu tür ailelerin performanslarının artırılması, iyileştirilmesi ve normale döndürülmesi için harekete geçirmek önem arz etmektedir (Dababnah ve Parish, 2013: 1671). Bu bozukluğun yaygın doğası, evde ve okulda bireysel işlevsellik üzerindeki etkileri göz önüne alındığında (Iovannone, Dunlap, Huber ve Kincaid, 2003: 152). Ebeveynlerin eğitim planlaması ve hizmet sunumuna katılımları, çocukların refahı üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Schreibman ve Koegel, 2005). Çünkü birçok ebeveyn bir dereceye kadar terapötik bir rol oynayabilir (Williams ve Wishart, 2003: 292). Aile eğitiminde başta anne ve babalar olmak üzere aile üyelerini bilgilendirilmesi ve belli becerilerin öğretilmesi amaçlanmaktadır. Çünkü çocuğun eğitim süreci bir bütün olarak düşünüldüğünde aile eğitimi bu anlamda eğitimin sürekliliği açısından çok büyük öneme sahiptir. Verilecek olan eğitimin niteliği açısından öğretmenlerin aile eğitimi konusunda deneyimli ve tam donanımlı olması ailenin eğitime katılım düzeyini de olumlu yönde etkilediği gözlenmektedir (Sarı, Atbaşı ve Çitil, 2017).

OSB'li öğrencilerin günlük yaşamlarını sürdürme ve toplum içerisinde bağımsız bir şekilde yaşamaları için öz bakım becerileri, iletişim becerileri, mesleki beceriler ve sosyal beceriler gibi günlük yaşam becerilerinin yanı sıra temel akademik becerilere de ihtiyaç duymaktadır. Bu becerilerin öğretimi için ise öğretmenlerin gerekli bilgi ve donanıma sahip olması, aile ile sürekli iletişim ve iş birliği içerisinde olan bir tutum sergilemesi gerekmektedir (Sarı ve İlik, 2014). OSB için erken müdahale yaklaşımlarının geliştirilmesi ve değerlendirilmesi hızla artmasına rağmen, bu alandaki araştırmaların çoğu çocuklara

odaklanmış ve bu müdahalelerin aileler ve ebeveynlerine getirdiği faydaları daha az vurgulamaktadır (Wainer, Hepburn ve Griffith, 2016: 6).

Araştırmalar, otizmlı çocukların ailelerini eğitmeye odaklanan müdahalelerin, çocuklar üzerinde farklı şekillerde olumlu etki yaratmasının yanı sıra, ebeveynlerin kendilerini de etkilediğini göstermektedir. Bu müdahale teknikleri, ebeveynlerin otizm hakkındaki bilgileri, ebeveynlik terapötik becerileri (McConachie ve Diggle, 2007: 151), tepki ve duygusal düzenlemeleri (Whittingham, Sofronoff, Sheffield ve Sanders, 2009: 470), stres seviyeleri, depresyon ve genel olarak zihinsel ve fiziksel sağlıkları (McConachie ve Diggle, 2007: 152; DClinPsy, 2010; Tonge, Brereton, Kiomall, 2006: 562),öz yeterliliği (Whittingham, Sofronoff, Sheffield ve Sanders, 2009: 470) ve aile işlevini geliştirilmektedir (McConkey ve Samadi, 2013: 776). Bu nedenle, otizmlı çocuğa sahip ebeveynlerin, kendi kişisel yaşamları ve çocuklarının terapi sürecini iyileştirmede etkili bir sürece sahip olmalarını sağlamak için onları eğitmek amacıyla, tedavi yaklaşımlarına dâhil edilmelerinin dikkate alınmasının oldukça önemli olduğu söylenilebilir.

Özel eğitime ihtiyacı olan çocuklara yardım etmenin en önemli yollarından biri, büyüme ve gelişmelerine uygun bir ortam sağlamak için ailelerini güçlendirmektir (Lord ve Cook, 2013: 218) Ailenin güçlendirilmesi, sağlık hizmeti sunucuları için en önemli kavramlardan biridir. Asıl amacı engelli çocuklu ailelerin psikolojik ve eğitimsel gelişim ihtiyaçlarını göz önünde bulunduran (Muljono, 2020: 12; Rismayanti, Waloejo ve Iswati, 2020: 640), ailenin güçlendirilmesi, ailelerin kontrol ve yaşam kalitesini iyileştirmelerine izin veren beceri, bilgi ve kaynakları edinme süreci olarak tanımlanabilir (Singh, Curtis ve Ellis, 1995: 87). Aslında güçlendirme, bir dizi koşul ve ortamda ortaya çıkabilen bir süreç, durum, bireysel özellik, kolektif özellik ve bir tür tutum, algı, yetenek, bilgi, eylem ve fenomen olarak tanımlanmaktadır (Dardouri vd. 2021: 115; Gentles-Gibbs ve Zema, 2020: 110).OSB’li çocukların ailelerinin güçlendirilmesi konusunda yapılan çeşitli çalışmaların, ailenin güçlendirilmesininOSB’li çocuğun durumu, yaşam kalitesi, öz bakımını ve diğer yönlerini iyileştirme üzerindeki olumlu etkisini göstermektedir (Dempsey ve Keen, 2008: 45). Aileleri güçlendirmek, onları otistik çocuklar için bir bakım merkezi haline getirebilir ve bu, ebeveyn öz yeterliliğini, ebeveynlik becerilerini, çocuk gelişimi bilgisini, aile yaşam kalitesini, sosyal etkinliklere katılımı ve destek sistemlerine erişimi iyileştirebilir. Ayrıca çocuklarının ihtiyaçlarını herkesten daha iyi karşılayabilirler (Webster vd., 2017).

Fiziksel hizmetler ve terapi sağlama açısından, zihinsel yetersizliği olan çocukların ebeveynleri üzerinde yapılan nitel bir araştırma, ebeveynleri çocuklarının değişen ihtiyaçlarına zaman içinde uyum sağlama konusunda güçlendirmenin gerekli olduğunu göstermiştir (Kruijsen-Terpstra vd., 2016: 316). Çünkü güçlendirme, ailenin eksikliklerine değil, güçlü yönlerine ve yeteneklerine odaklanır (Pierce, Skorup ve Paremski Prosser, 2021: 115).

OSB'li çocuğa sahip ailelerin, stres altında olması, ruh sağlıklarının bozuk olması, yaşam kalitelerinin düşük olması ve baş etme becerilerinin yetersiz olması dikkat çekicidir (Ahmadi vd., 2011: 323; Samadi vd., 2013: 30). Otistik bireylere sahip ailelerin güçlendirilmesindeki boşluk, onlarda güçlendirme ihtiyacına işaret etmektedir. Birkaç çalışma (Chaidi ve Drigas, 2020; Zablotsky, Boswell ve Smith, 2012) aile eğitim programlarının otistik çocukların eğitime ebeveyn katılımını artırma üzerindeki etkisini incelemiştir. Öte yandan, otizm merkezlerine ebeveyn katılımı ile ilgili araştırmalar, ebeveyn katılımının becerilerin gelişmesine ve genellenmesine yol açtığını, ayrıca aile performansını ve sağlığını artırmaya yönelik çalışmaların da bulunduğunu göstermiştir (Benson vd., 2008). Ebeveynlerin gelişimsel bozukluğu olan çocuklarının tanı ve tedavi süreçlerine aktif katılımı, uzmanlar tarafından otizmlili bireylerin eğitimi için verilen uzun süreli mücadelede önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir (Schultz, Schmidt ve Stichter, 2011).

Daha önce belirtildiği gibi, OSB'li, çocuğun düzeyine göre hazırlanmış yoğun ve sürekli eğitimsel rehabilitasyon müdahaleleri gerektiren ve otizm merkezlerinde ve rehabilitasyon kliniklerinde müdahale için ayrılan sürenin sınırlı olduğu bir bozukluktur. Öte yandan, otizmlili bir kişi genellikle günlük zamanının çoğunu ailesiyle geçirir. Otizmlili bir çocuğun rehabilitasyon sürecini iletme ve kolaylaştırmada ebeveynlerin rolü çok önemli ve gereklidir. Çünkü ailenin psikolojik ortamı, etkilenen kişiyle olan ilişkisi, rahatsızlığı kabul etmesi ve farkındalığı otizmlili bir çocuğun rehabilitasyon ve huzur bulma rahatlatma süreci üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilir. Dolayısıyla bu çalışmanın amacı: 1. Otizmlili çocuğa sahip ailelerin çocuk eğitimine katılımının ve güçlendirilmesinin etkinliğini değerlendirmek. 2. OSB'li çocuğa sahip ailelere yönelik geliştirilen eğitim programının etkinliğini değerlendirmektir.

Daha önceki araştırmaların metodolojik olarak gözden geçirilmesi, bu çalışmaların esas olarak nicel birim yaklaşımları kullanılarak yürütüldüğünü ve az sayıda da nitel bir

yaklaşım ile yürütüldüğünü göstermektedir. Bu birleşik yaklaşımların zayıflığını gidermek için, bu araştırmada, daha çok boyutlu görüntüleme (Triangulation) Triangulation tekniği ile bütünleşik bir yöntem kullanılmıştır. Strauss ve Corbin'e (1998) göre çok boyutlu görme, bir olgunun incelenmesinde çeşitli yöntem ve teorilerin amaçlı kullanımının, bireysel görüşlerin neden olduğu yanlılığın en aza indirildiği ve araştırma sonuçlarının geçerliliğinin artırıldığı metodolojik bir tekniktir (Strauss Corbin, 1998: 125). Entegrasyon yöntemi entegrasyonculuk görüşüne dayanmaktadır. Araştırmanın sonuçlarına odaklanan bu görüşte, kuram ve yöntemler araştırma araçlarıdır ve bunları değerlendirmenin temel ölçütü, pratiklikte işe yaramaktır (Tashakkori ve Teddlie, 1998).

1.2. Araştırmanın Önemi

Otizm Spektrum Bozukluk (OSB) tanısında her yıl yüzde 6 ila 15 oranında öngörülen artış, OSB'yi dünyadaki en hızlı büyüyen engellilik haline getiriyor. Bu endişe verici istatistik, ASD hizmetlerinin maliyetinde yılda 175 milyar dolardan 262 milyar dolara, yılda 200 milyardan 400 milyar dolara çıkması beklenen artışla ilgilidir (Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri [CDC], n.d). Dünyada otizmin prevalansı yaklaşık %1 olmakla birlikte, yüksek gelirli ülkelerde daha yüksek olduğu tahmin edilmektedir (Lord vd., 2020). Otizm, giderek daha fazla insanı etkileyen bir rahatsızlıktır, ideal olarak çocuğun ailesi ve akrabaları üzerinde çeşitli psikolojik baskılar oluşturabilmektedir (Cridland, Jones, Magee ve Caputi, 2014). Bu nedenle aile, çocukların sorunlarının takibinde ilk ve en önemli kurumdur. Ebeveynler, çocuklarının problem tipinin tamamen farkında olduklarında, teşhis ve tedavi, rehabilitasyon, tıbbi ve eğitimsel önlemlerin karmaşıklığı ve zorluklarının bilincinde olduklarında, birçok ıstırabın başlangıç noktasına adım atmış olurlar. Ancak otizm OSB'li bireylerin yaşamları boyunca desteklenmesinde önemli rol oynayan tek kurum ailelerdir (Tint ve Weiss, 2016). Bu nedenle, OSB'li kişilerin ebeveynleri, karmaşık ihtiyaçları olan insanlara bakmanın ve yaşamları boyunca birden fazla hizmet alanında gezinmenin zorluklarıyla ilgili olarak genellikle yüksek düzeyde stres ve zihinsel sağlık sorunları bildirirler. Ebeveynler genellikle, çocuklarının sorunlu davranışlarını yönetmeyi ve eğitmeyi içeren bakım konusunda birincil sorumluluğa sahiptir. Başka bir deyişle, OSB'li çocukların bakım ve eğitiminde aile katılımı esastır (Benson, Karlof ve Siperstein, 2008b). Çocukların eğitimine aile katılımı ve ebeveyn-öğretmen ilişkileri öğrencilerin akademik performansını desteklemek için önemlidir ve OSB'li çocukların aileleri için benzersiz etkileri vardır. Ancak çoğu

ebeveyn, OSB'li hakkında bilgi eksikliği nedeniyle çocuklarının sorunlarıyla başa çıkamamakta ve OSB'li çocuğunun eğitimine katılmak için aile eğitim programlarına ihtiyaç duymaktadır (Chaidi ve Drigas, 2020). Bu nedenle aile eğitim programlarının güçlendirilme ve uygulanması, ebeveynlerin otistik çocuklarının eğitimine katılımını etkileyebilir. Bu sürecin (güçlendirme) ulaşmaya çalıştığı temel amaç, bireysel düzeyden aile ve sosyal gruplarla toplumun kesimlerinin, yaşamın tüm yönleri ve boyutlarında optimal değişiklikler yaratmaktır. Sürdürülebilir kalkınmayı sağlamanın bileşenlerinden biri, otizm spektrumlu çocukları olan aileleri güçlendirmek için programların, politikaların ve çok boyutlu müdahalelerin varlığıdır böylece bu güçlendirme, bireylerin kültürel, sosyal ve zihinsel sağlık gelişimini sağlamak için aktif katılımını sağlar. Güçlendirmenin bir diğer amacı da OSB'li çocuğa sahip ebeveynlerin yaşam kalitelerini yükseltmek ve sosyal adaleti sağlamaktır. Bu hedef, farklı yaşam durumlarında yeni düşünme yöntemlerini öğrenmek ve ailelerde, bireysel yaşamda ve sosyal çevrede memnuniyeti artırıcı davranışları uygulamaktır. Bu sürecin tasarlanması, geliştirilmesi ve uygulanmasında dikkate alınması gereken ilk strateji eğitimidir. Eğitim, mevcut durumu iyileştirmek, istenen duruma ulaşmak için insanların zihinsel hazırlık ve farkındalıklarının ilk aşaması olarak düşünülebilir (Parsons Gutierrez ve Cox 2017).

1.3. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı; OSB'li çocuğa sahip aileler için geliştirilen aile eğitim programının çocukların eğitiminde aile katılımının etkisinin incelenmesidir. Bu ana amaç ışığında aşağıda sıralanan araştırma sorularına cevap aranmıştır.

1.3.1. Alt amaçlar

- 1) OSB'li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları ne düzeydedir?
- 2) OSB'li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları cinsiyetlerine (anne-baba) göre farklılık göstermekte midir?
- 3) OSB'li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları yaşlarına göre farklılık göstermekte midir?
- 4) OSB'li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları medeni durumlarına göre farklılık göstermekte midir?

- 5) OSB'li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları çocuk sayılarına göre farklılık göstermekte midir?
- 6) OSB'li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları mesleklerine göre farklılık göstermekte midir?
- 7) OSB'li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları eğitim süreçlerine katılımlarını nederece etkilemektedir?
- 8) OSB'li çocuklara sahip katılımcıların kendilerine yönelik gerçekleştirilen eğitim ve güçlendirme uygulamalarına ilişkin görüşleri nelerdir?
- 9) OSB'li çocuklara sahip katılımcılara uygulanan aile eğitim programının aile güçlendirmelerine ilişkin algılarına etkisi var mıdır?

1.4. Tanımlar

Aşağıda bu tezde kullanılan kavramların tanımları yapılmıştır.

Ebeveyn Katılımı: Otizmli çocukların ebeveyn katılımı, otizm spektrum merkezlerinde bulunmaları anlamına gelir. Katılım, terapistlerle ve eğitimcilerle etkili bir şekilde iletişim kurabilmeleri, önerilerde bulunabilmeleri ve terapistleri dinleyebilmeleri için aktif olarak mevcut olmasını ifade etmektedir (Epstein ve Sanders, 2000). Bu çalışmada, ebeveyn katılımı, dört bileşene verdikleri yanıtla ölçülmüştür. 1. Otizm merkezlerinde ebeveyn varlığı. 2. Terapist ile iletişim. 3. Teklif sunmak. 4. Terapistin açıklamasına dikkat etmek.

Ailenin Güçlendirilmesi: Ailenin güçlendirilmesi, kendini beş bilişsel modda gösteren motivasyonel bir yapı olarak tanımlanır: anlam, yeterlilik, kendi başına karar verme, etkililik ve güven. Bu beş bilişsel durum, iş rolüne yönelik aktif bir yönelime yol açar (Spritz, 1995). İşlemsel tanı olarak ise güçlendirme, bir kişinin araştırmada uygulanan testten aldıkları puanlardır.

Program Geliştirme: Eğitim programının hedef, içerik, öğrenme-öğretme süreci ve değerlendirme öğeleri arasındaki dinamik ilişkiler bütünü olarak tanımlanır (Demirel, 2010). Sarı (2015) bu unsurlara geri bildirim döngüsünü eklemiştir.

1.5. Sayıtlar

1. Araştırmaya katılan ebeveynlerin kendilerine yöneltilen soruları samimi ve iten yanıtladıkları varsayılmıştır.

1.6. Sınırlılıklar

1. Bu araştırma Konya il merkezinde çocuğu OSB’li tanısı almış ebeveynler ile sınırlıdır.



BÖLÜM II: ALANYAZINI

2. OSB TANILAMA VE DEĞERLENDİRME

“Otizm” kelimesi bireyin sosyal etkileşiminin kaybolduğu koşulları izah eden bir terimdir. Başka bir deyişle, bireyin “kendine dönük” olmasıdır (Wolff, 2004: 201-208). Otistik bireylerin ailesine bir eğitim programı yapmayı amaçladığımız için ilk önce bu spektromu tanımamız ve uzmanların zaman içerisinde bu yetersizliğin tanımı ve teşhisi hakkında sundukları bilgiler ve bulguları bilmemiz DSM hakkında detaylı bilgi verilmesi araştırmacı tarafından uygun bulmaktadır. Yirminci yüzyılın ikinci yarısına kadar şimdi otistik bozukluk olarak adlandırılan bu bozukluk için bir isim konulmamıştır. Maudsley (1868) senesinde ciddi bir şekilde konunun üzerine eğilip şiddetli psikolojik bozukluk yaşayan küçük çocuklar ve ergenlik gecikmesi konusunda araştırmalara başlamıştır. Maudsley (1879) senesinde kendi kitabında “zihinsel patoloji” başlığı altında incelediği “erken dönem zihinsel hastalık” bölümünde Kanner’in de bahsettiği duygusal bozukluk ve ahlaki bozukluk meselelerini zikretmiştir. Bu bölümde Asperger sendromu belirtileri gösteren 13 yaşındaki bir oğlan çocuğunu incelemiş olmasına rağmen klasik otizm emareleri gösteren herhangi bir çocuktan bahsetmemiştir (Bhaumik ve Ortakları, 1997: 502-506). Böyle olmasına rağmen İsviçreli psikiyatr Eugen Bleuler şizofreni belirtileri gösteren bir grup için bu terimi kullanan ilk isim olmuştur (Kuhn ve Cahn, 2004: 361-366).

Eugen Bleuler “Otizm” kelimesini 1908 yılında şiddetli şizofrenik bozukluklar gösteren hastalar için kullanmıştır (Vicedo ve Ilerbaig, 2020: 1-16) 1943 yılında, otizm ve çocuk psikolojisi üzerine çalışmaları ile tanınan Amerikalı psikiyatrisi Leo Kanner 11 çocuk üzerinde detaylı araştırmalar yapmıştır. Bu çocukların ortak özellikleri sosyal etkileşimlerde zorluk çekmeleri, günün getirileri karşısında yaşanan değişikliklere ayak uyduramamaları, iyi hafıza, ekolali veya bireyin kendisine söylenen kelimeleri anlamsız şekilde aşırı tekrarı, spontan aktivitelerde, sorunlar şeklinde sıralanmıştır. Leo Kanner’da “otizm” kelimesini İngiliz dil literatürüne sokan isim olmuştur. Kanner çocuklarda olan bu tip şiddetli psikopatolojik rahatsızlıkları “erken çocukluk dönemi otizmi” olarak isimlendirir (Kanner, 1943: 217-250).

Kaner, Asperger çocuklardan bir grup oluşturdu. Bu çocuklar da Kanner’ın bahsettiği özelliklere (1944) sahiptiler. Çocukların konuşma sorunu yoktu ama aynı yetişkin insanlar gibi konuşuyorlardı. Asperger öte yandan şu konuyu da vurguluyordu: bu çocukların birçoğu

hareket kabiliyeti, el ve ayak kontrolü vb. özellikleri ile diğer normal çocuklardan ayrılıyordu (Czech, 2018: 1-43). Daha sonra Bruno Bettelheim otistik çocukların tedavisini üç oturumda değerlendirmiştir. Çocuklarda görülen bu otistik özelliklerin temelinin, annelerinin onlara karşı soğuk davranmasından kaynaklandığını savunmuştur. Daha sonra ise tedavi aşamasında çocukları ebeveynlerinden ayırmıştır. Kanner ve Bettelheim'in ikisi de bu kuramlarının doğruluğu konusunda bir hayli çalışmışlar ve otistik çocukların annelerini zorlu bireyler olarak görerek "buzdolabı-anne" kavramını geliştirmişlerdir.

Daha sonraları otistik bulguları olan bir evlada sahip Bernard Rimland isimli bir psikolog, Bettelheim'in savına karşı çıkarak, otizmin nedeninin ebeveynlerden kaynaklanmadığını savunmuştur. 1946 senesinde kaleme aldığı Otizm spektrum bozukluğunun mikrobiyolojik kökenli (Rimland, 1946-2000: 261-266) olduğuna ilişkin makalesinde de, bu konuya detaylı bir şekilde değinmiştir. Otizm özellikle 70'li yıllarda daha çok tanınmaya başladı. Erica Vakfı ise 1980 li yılların başından itibaren psikotik bozukluk gösteren çocukların, tedavi ve eğitimi üzerine çalışmalara başlarken o dönemde birçok aile, otizmi bir nevi zihinsel gerilik olarak kabullenmişlerdi. Yine 80'li yıllarda Asperger'in çalışmaları, İngilizceye tercüme edilip yayımlandı ve kısa zamanda üne kavuştu (Nilsson, 2019: 340-355). 1980'lerde otizm üzerine yapılan araştırmalar bir hayli hız kazanmıştı. Yaygın görüş, ebeveynlerin otizmin oluşumunda herhangi bir etkiye sahip olmadığı şeklindeydi. Öte yandan nörolojik bozukluklar ve Tüberoz skleroz gibi benzer genetik hastalıklar, Fenilketonüri gibi benzer metabolik bozukluklar veya Frajil X Sendromu gibi kromozomal hastalıklar vardır (Wiśniowiecka ve Nowakowska, 2019: 19-20). Lorna Wing ile Christopher Gillberg 1980 senesinde İsveç'te bulunan ve çocuklar üzerinde araştırmalar yapan Pediatrik Nöropsikiyatri Kliniğinde, sosyal ilişkiler, iletişim, anlamlandırma ve yaratıcılıkta bozukluk maddelerinden oluşan Wing'in üçlü bozukluk kuramını hazırlamışlardır (Wing, 1980: 410-417). Daha sonra 90'ların başında bir diğer etken, yani kısıtlı planlama yeteneğini, bu kuramın içerisine eklemişlerdir (Wing, 1999: 129-141). Aynı şekilde Ole Ivar Lovaas otizm üzerine davranış analizi ve tedavisine dair bir seri çalışmalar yapmıştır. Lovaas'ın davranış analizi çalışması, başlangıçta yetersiz de olsa, başarılı olmuştu (Gibson ve Douglas, 2018: 1-28) Onun hedefi, küçük çocuklar (5 yaşından küçük olanlar) üzerinde ve ev ortamında tedavi etmekte, nitekim çalışmalar ilerledikçe tedavi süresi olarak adlandırdığı bu çalışmasını, haftalık 40 saate kadar çıkardı. Lovaas, Ben Kitabı/Gelişimsel Yetersizliği Olan Çocuklara Öğretme Rehberi ve Gelişimsel Gecikmeleri Olan Bireylere Öğretmek: Temel Müdahale Teknikleri araştırmaları sonucu kaleme aldı (Smith ve Eikeseth, 2011: 375-

378).1980 ve 1990'lı yıllarda, davranış terapisi ve son derece kontrollü eğitim ortamlarının kullanımının rolü sayesinde, otizmin birçok sorun ve ilgili problemlerinin tedavisinde, temel dayanağı oluşturmuştur. Şimdi ise davranış terapisi ve konuşma terapisi, otizm tedavisinin temel taşı olarak kabul görmekte, gerekli duyulduğu takdirde diğer tedavi metotlarına da başvurulmaktadır (Barbaresi, 2005: 37-44).

2.1. Zihinsel Yetersizliklerin Tanısal ve İstatistiksel El Kitabının Farklı Versiyonlarında OSB Tanımları

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM1,1952), başlangıçta aşırı bir şekilde Psikanaliz ekolünün etkisi altındaydı, aynı zamanda elde edilen sonuç doğrultusunda ruhsal bozukluklar için sunulması gereken kriterler hakkında yeterli açıklamalar da söz konusu değildi. Sonuç itibariyle, Kanner ve Bettelheim gibi otizm üzerine araştırmalar yapan psikanalizcilerin görüşleri, DSM'de kabul gördü. Kanner, otizmi derin bir duygu bozukluğu olarak telakki etmişti fakat bu yorum otizmin gerçek manada bilinmesine bir yarar sunmamıştı. Yine onun görüşleriyle örtüşen DSM'nin 1968'deki ikinci baskısı da otizmi bir psikolojik hastalık olarak izah ediyordu. 1950 ve 1960 yıllarda, otizmin kökeninin, soğuk mizaçlı ve ilgisiz anneler olduğu düşünülüyordu, nitekim Bruno Bettelheim de onları "buzdolabı anneler" olarak adlandırıyordu (Factor, Freeman ve Kardash, 1979: 637-640).

Daha sonra "buzdolabı anne" tanımlaması 1960 ve 1970 yıllarda tenkit edildi, çünkü henüz yeni yeni geliştirilen bir araştırma, otizmin biyolojik temeller üzerine oluştuğunu ispat etmek üzere, beyin gelişimi ile alakalı olduğunu ortaya koydu. Zaten 1980 senesinde basılan, DSM-III'de de bu konu detaylı bir şekilde, dillendirilmiş, otizmi 'yaygın gelişimsel bozukluklar'olarak tanımlamıştır. Böylece otizmin artık şizofreni benzeri bir hastalık olmadığı ispata ermiş oluyordu (Bennett, 2018: 61-80). Başka bir deyişle, DSM-III'de, otizm ve ilgili bozukluklar 'yaygın gelişimsel bozukluklar' adıyla yeni bir sınıfa ayrılmış oldu. Buna göre teşhis kriterleri belirlendi,'ömür boyu süren'otizme sahip bireyler için (örnek olarak, kalıntı otizm) ve "Atipik"terimleri kullanılmaya başlandı. Bu kriterler genellikle doğum, bebeklik ve engelli çocuklar için kullanılan terimler oldu (Shandley ve Austin, 2011: 101-110). DSM III-R'nin (1980) önceki sayıları ilk nüshalarından alıntılama yaptığı için, tedavi yöntemlerine dair doktorların görüş ve açıklamalarına yeterince önem vermemişti ancak, DSM-III konuyla ilgili ihtiyaçları giderecek, gerekli bilgilendirme yapmıştı. Buna göre otizme dair hayatın ilk 30 ayında ortaya çıkan temel özellikler 1. Bireylere karşı ilgisizlik, 2. Ağır

iletişim bozuklukları, 3. Çevreye karşı garipsenecek tepkiler olarak sıralanmaktadır (Factor, Freeman, Kardash, 1989).

DSM-III-R’de (1980), otizmin yaygın gelişimsel bozukluklar olduğu, bu sendromun gelişimsel ve psikolojik olarak tüm kademeleri kapsadığı ifade edildi, Üç geniş ana grupta toplanan 16 kriter kapsamlı bir izah ile anlatıldı ve önemli bir ölçüde dikkatler bu bozuklukları temsil eden bir üçgenin (sosyal etkileşim bozukluğu, ilişkiler ve hayal gücü) açıklamalarına (Wing, 1980: 410-417) yöneldi. Öte yandan DSM-III’ün (1980) aksine, “kalıtsal” kategorisi silindi zira artık bu bozuklukların her yaş grubunda olabileceği kabul görüldü, Aynı zamanda DSM-III’e (1980) uygun olarak DSM-III-R’da yapılan ulusal saha çalışmaları neticesinde, yeni kriterlere ulaşılmış olurken, yapılan ilk araştırmalar ile teşhis ve tedavi kavramları, önemli ölçüde genişledi. Bir başka deyişle, böyle bir hastalığı olmayan kimseler de bu kategori içerisinde sınıflandırılmaya başlandı. Her ne kadar bu kılavuz “Tayf” kelimesini kullanmasa dahi araştırmacılar arasında otizmin tek bir durum için kullanılmayan bir terim olduğu günden güne yaygınlaşmakta, belki de yaşam boyunca var olabilecek bir dizi koşullar olarak kabul görülmektedir (Wolkmar, 1992: 483-492). İlk kez 1994 yılında yayınlanan ve 2000 yılında revize edilen DSM-IV (2000), otizmi bir spektrum olarak sınıflandıran ilk yayın olmaktadır. Hatta bu sürümünde otizm ve yaygın gelişim bozukluğuna ek olarak, “Asperger bozukluk” da eklenerek, hafif spektrum kategorisinde yer almaktadır. Şiddetli gelişimsel inversiyonlarla ilişkili olan çocukluk dezintegratif bozukluğu (ÇDB) ve kızlarda hareket ve iletişimi etkileyen Rett sendromu da eklenmektedir. Başka bir tabirle bu teşhisler, otizmin genetik kökenli olabileceği varsayımını güçlendirmekteydi (Wilson, 2013: 2515-2525).

DSM-IV Tanı Kriterleri, bir çocuk, aşağıdaki kategorilerden, en az 6 tanı gösteriyorsa, otizm tanı kriterlerini karşılar: birinci kategoriden en az 2, ikinci ve üçüncü kategorilerin her birinden 1’er tanı. Bu bozuklukların başlangıcı 3 yaşından önce olmalıdır. Birinci kategoride sosyal etkileşimde niteliksel bozukluklar söz konusudur. Bu kapsamda sosyal etkileşimi kontrol etmek için göz teması, yüz ifadeleri, duruşlar, baş ve el hareketleri gibi, çeşitli sözel olmayan davranışlarda bariz bozulma gözlemlenir. Gelişim düzeyiyle orantılı olarak yaşlılarıyla ilişki kuramama söz konusudur. Diğer insanları, kendi mutluluklarına, ilgi alanlarına veya ilerlemelerine dâhil etmek için kendiliğinden çaba gösterme eksikliği ve sosyal veya duygusal etkileşim eksikliği bariz bir şekilde ortaya çıkar. İkinci kategori olarak iletişimde kalite bozukluğu ön plandadır. Bu kapsamda dil gelişiminin gecikmeli veya tam

eksikliği, başkalarıyla konuşmayı başlatma veya sürdürme yeteneğinde bariz bozulma, bir dilin veya kendine ait bir dilin tekrarlayan veya basma kalıp kullanımı ve gelişim düzeyi ile orantılı, çeşitli spontane oyun oynama veya taklit edebileceği sosyal oyun eksikliği görülür. Üçüncü kategoride ise davranış biçimi, sınırlı, yinelenen, klişe faaliyetler ve ilgi alanlarında yetersizlikler ön plana çıkar. Bu kapsamda yoğunluk veya merkezilik açısından, olağandışı ilgi alanlarına sahip, bir ya da daha fazla basmakalıp ve sınırlı kalıpla tam gelişmiş, sürekli zihinsel meşguliyet; belli ve işlevsiz şeyler ya da alışkanlıklarla ilgili görünüşte saplantılı davranışlar; tekrarlayan stereotipiler ve hareketler (örneğin, baş, parmak sallama, tüm vücudun karmaşık hareketleri) ve nesnelerin bileşenleriyle olan sürekli zihinsel meşguliyet gibi davranışlar ortaya çıkar.

Ruhsal Bozuklukların Tanı ve İstatistikleri Rehberi- Gözden Geçirilmiş Versiyon (DSM-IV-TR, 2000) da beş yaygın gelişimsel bozukluğu listeler: otizm, Rett bozukluğu, çocuklukta dezente gratif bozuklukları, Asperger bozukluğu ve başka türlü tanımlanmayan yaygın gelişimsel bozukluklar. Rett bozukluğu sadece kızlarda görülür. Bu bozukluğun ayırt edici özellikleri şunlardır: en az 6 ay boyunca normal gelişim, stereotipi el hareketleri, amaçlı hareketlerin olmaması, sosyal etkileşimin azalması, koordinasyon eksikliği ve dil kullanımında yetersizlik ya da azalma. Çocukluk dezente gratif bozukluğunda, yaşamın ilk iki yılında gelişim süreci normaldir fakat sonradan, çocuk iki veya daha fazla alanda önceden edindiği becerileri kaybeder: Dil kullanımı, sosyal duyarlılık, oyun, motor beceriler ve bağırsak veya mesane kontrolü. Asperger bozukluğu, dil gelişimini geciktirmeden sosyal bağımlılığın bozulduğu, kalıplaşmış, tekrarlayan davranış kalıplarının ortaya çıktığı bir durumdur. Asperger bozukluğunda çocuğun bilişsel yetenekleri ve uyum becerileri normaldir (Zadok, Zadok ve Kaplan, 2009: 417-422). Daha önce bahsedildiği gibi, DSM-5 şu anda otizm spektrum bozukluğunda sadece iki semptom alanına odaklanmaktadır: sosyal iletişim eksikliği, sınırlı ve tekrarlayan davranışlara olan ilgileri. Bununla birlikte, otizm spektrum bozukluğunun Rett sendromu, seçici dilsizlik, dil bozuklukları, sosyal iletişim bozuklukları, zihinsel engeller, hareket bozuklukları ve şizofreni gibi farklı tanımlar da var olmaktadır.

Rett sendromu kızlara özgüdür, dört yaşından sonra sosyal etkileşimlerde büyük bir gelişme olur, böylece sosyal etkileşimlerdeki sorun artık bir sorun olmaktan çıkar. Seçici dilsizlikte ilk gelişimlerde bozulma olmaz ve kişinin konuşma yeteneği vardır ve kaygı, bazı zamanlarda bu becerinin kullanılmamasına neden olur. Dil bozukluklarında sözlü olmayan iletişimde bir sorun yoktur ve aynı şekilde seçici dilsizlik gibi, dil bozukluklarında tekrarlayan ve sınırlı

davranışlar, eğilimler ve etkinlikler de yoktur (Kang ve Ortaklar, 2020: 251-263). Zihinsel engellilikte, sosyal beceriler ve iletişim becerileri zekâ ile orantılıdır, ancak zihinsel engellilik OSB'li ile ilişkiliyse, sosyal ve iletişim becerileri bireyin zekâ düzeyinden çok daha düşüktür. OSB'li kişilerin IQ profili düzensizdir ve uyarlanabilir işlevleri IQ'ları ile tutarlı değildir. Otizm spektrum bozukluğunda, stereo tipik hareketler bozukluğun semptomlarından biridir ve ancak stereo tipik hareketler kendine zarar veremeye ilişkilendirildiğinde ve ayrı tedavi gerektirdiğinde otizm spektrumu boyunca ayrı bir bozukluk olarak teşhis edilebilir. Ayrıca ADHD (DEHB) bozukluğu da OSB'li ile ilişkilidir. Bununla birlikte, OSB'li bir çocukta, kişinin dikkat eksikliği ve hiperaktivitesi eşit zihinsel yaştaki kişilerden daha fazla olduğunda ADHD (DEHB) tanısı konulabileceği unutulmamalıdır. OSB'li, çocukluk şizofrenisi ile karıştırılabilir, ancak şizofrenide halüsinasyon ve sayıklamaların olması otizm spektrum bozukluğunda ise olmaması iki bozukluğu birbirinden ayırmaktadır. Ayrıca şizofreni asla 5 yaşından önce başlamaz ve kişi hastalığın başlangıcından önce normal bir seyir izler. Oysa OSB'li 3 yaşından önce mutlaka başlar (Shulman ve Ortaklar, 2020: 275-299).

DSM-IV'ün (1952) tanı kriterlerinde, eğer bir çocuk otizm için yeterli tanı kriterlerini taşıyorsa; aşağıda zikredilen sınıflandırmadan birinci kategoriden en az iki öğeyi, ikinci ve üçüncü kategorilerin her birisinden en az iki öğeyi taşıması gerekir. Öte yandan bu bozuklukların başlangıcı da 3 yaşından önce olmaktadır. Belirti olarak şimdiki veya geçmişte çeşitli durumlarda ortaya çıkan, sürekli bir sosyal etkileşim eksikliği ve duygusal-sosyal ikili ilişkilerin farklı derecelerde tahrip olması gerçekleşir. Örneğin, anormal bir sosyal yaklaşımdan, normal sözel iletişim eksikliğine, diğerlerinin ilgi alanları, duygularını veya sosyal etkileşimlerini başlatma veya bunlara yanıt verememede azalmaya kadar ilerler. Belirtilerden ayrıca bazı sözel olmayan davranışlarda bariz bozukluklar görülür. Örnek olarak; göz göze gelme, yüz ifadesi, sosyal etkileşimi kontrol etmek için fiziksel duruşlar, baş ve el hareketleri. İlişkileri oluşturma, sürdürme ve anlamadaki sorunlar. Farklı sosyal durumlardaki davranışları ayarlama zorluk yaşama, arkadaş edinme, kurgu içeren ortak oyunlara katılamama, akranlara ilgi duymama gibi durumlar görülür.

Hem şimdi hem de geçmişte en azından aşağıdaki iki durumda var olacak şekilde, sınırlı ilgi alanları, davranışlar ve tekrarlayan faaliyetlerde otizm tanısında önemlidir. Bunlar motor davranışlar, nesnelere ve konuşmanın basmakalıp ya da tekrarlayıcı bir şekilde kullanılması (Örneğin: basit basmakalıp hareketler, oyuncakları düzenleme, nesnelere fırlatma, kelime yankıları, özel ifadeler); günlük alışkanlıklara, aynı sözlü ve sözsüz kalıp ve

davranışlara monotonlukta, katı bir şekilde bağlı kalmakta ısrar edilmesi (Örneğin: küçük değişiklikler sırasında şiddetli rahatsızlık, Yer değiştirmelerle ilgili gerginlik yaşamak, esnek olmayan düşünce kalıpları, özel sosyal görgü kuralları, her gün aynı yoldan gitme veya her gün aynı yemek yeme); ilgi alanlarının son derece sınırlı ve sabit, anormal yoğunluk ve konsantrasyona sahip olması (olağandışı nesnelere ilgilenme, yoğun bir şekilde bağlanma, çok sınırlı veya sabit ilgi alanları); duyu uyaranlara aşırı veya yetersiz tepki verme, çevrenin duyu yönlerine anormal ilgi (acıya/ısıya karşı bariz kayıtsızlık, belirli seslere veya tekstillere karşı hoş olmayan tepkiler, nesnelere koklama veya aşırı dokunma, Işıltılı nesnelere izlerken veya hareket ederken hayranlık duyması gibi) özelliklerdir.

Bu belirtiler erken yaşta ortaya çıkmalıdır (çocuğun sosyal ihtiyaçları çocuğun kapasitesini geçene kadar belirginleşmeyebilir veya daha ileri yaşlarda öğrenilen stratejiler yardımıyla gizli kalabilir). Bu semptomlar, bir kişinin performansının sosyal, mesleki veya diğer önemli yönlerinde önemli ölçüde bozulmasına neden olur. Bu bozukluklar zihinsel gerilik (gelişimsel zekâ bozukluğu) veya genel gelişimsel gecikme ile daha iyi açıklanır. Zihinsel gerilik ve OSB, sıklıkla birlikte görülür ancak ikili tanı için hastanın sosyal etkileşimlerinin, zekâ gelişiminden beklenenden, az olması gerekir (Yang ve Rudy, 2014: 758-765).

Özetle, DSM-IV-TR'de (2000) otizm kriterlerine sahip kişiler yüksek işlevli ve düşük performanslı gruplara ayrılmaktadırlar. Zekâ seviyesi düşük olmayan, ancak doğal zekâlarına rağmen davranış sorunları olan, uyumsuz davranışlar sergileyen otizmlilere “yüksek işlevli “denildi ancak Zihinsel gelişiminde ciddi ve derin kusurlar gösteren, “hiçbir şekilde bağımsız yaşayamayan” kişiler, düşük işlevli olarak biliniyordu. Otizmliler bilişsel süreçlerde düşük performansa sahiptirler, çevrelerini anlayamazlar ve başkalarıyla iletişim kurmakta zorlandılar. DSM-IV-TR'de yaygın gelişimsel bozukluklar kategorisinde bahsedildiği gibi, Asperger, otizm, Reet ve belirsiz yaygın gelişim bozukluğu ile Çocukluk dezentegratif bozukluğu, olmak üzere dört ana bozukluk vardı, ancak yeni araştırmalar Reetin tıbbi bir hastalık olduğunu ruhsal bir hastalık olmadığını göstermektedir. Bu nedenle DSM-5 (2013) yaygın gelişim bozuklukları listesinden çıkarmıştır. Diğer yaygın gelişimsel bozukluklar, yani Asperger, otizm, çocukluk dezentegratif bozukluğu ve belirsiz yaygın gelişimsel bozukluklarda, ayırım sorunları ve net bir tanı sınırının olmaması nedeniyle, otizm spektrum bozukluklarını oluşturmak üzere birleştirilmiştir.

Örneğin, DSM-IV-TR'de (2000) Asperger teşhisi konan kişiler, DSM-5'te sözel ve zihinsel OSB almaktadır. DSM-5 ölçütlerine göre OSB'li kişilerde iki alanda ciddi sorun vardır: 1. Etkileşim ve sosyal iletişimde sorunlar 2. Sınırlı ve tekrarlayıcı davranışlar, ilgiler ve etkinlikler. Otizm spektrum bozukluğunu teşhis etmek için dil ve IQ eksikliği gerekli değildir, OSB'li kişilerde dil veya zekâ sorunu olabilir veya olmayabilir, bu nedenle belirteçler IQ ile ya da IQ olmadan tanımlanır (Mazfsky vd., 2013: 1236 ila 1242).

2.2. OSB'nin Ana Belirleyicileri

Tüm fiziksel ve ruhsal hastalıklarda ailelerin septumlar ve ana belirleyicilerini bilmeden hangi konularda yardım edebileceklerini, ne zaman müdahale gerektiğini, tespit etmeleri mümkün olamaz. Bu gerçeği göze alarak çalışmayı zenginleştirmek amacıyla Otizm Spektrum Bozukluğunun ana belirleyicileri bölümü eklenmektedir.

2.2.1. İletişim ve Sosyal Etkileşimde Kalıcı Yetersizlikler

DSM-5'e göre, OSB'li çocuklar özgül olarak beklenen sosyal beceri seviyelerini ve sözel olmayan sosyal etkileşimleri kendiliğinden göstermezler. Bu bozukluğa sahip bebekler sosyal bir gülümseme göstermeyebilir ve daha büyük çocuklar, bir bakıcı tarafından kucaklanması beklenen durumu göstermeyebilir (Andreou & Skrimpa, 2020: 393). Çocukluk ve ergenlik döneminde zayıf ve az göz teması diğer çocuklara nazaran daha yaygındır. OSB'li çocukların sosyal gelişimi, sevgi yokluğunu değil anormal sevgi davranışını içerir. Ayrıca OSB'li çocuklar hayatlarındaki önemli kişileri tanımayabilir veya onları açıkça ifade etmeyebilir, diğer yandan bir yabancıyla baş başa bırakıldıklarında akranlarına göre güçlü bir tepki vermeyebilirler. Bu çocuklar genelde normal rutin yaşam şekilleri bozulduğunda şiddetli kaygıdan mustarip olurlar. OSB'li çocuklar okul çağına geldiklerinde sosyal becerileri artmış olabilir ve sosyal tecrit daha az belirgin olabilir (Huijbregts, 2020: 145-150).

OSB'li çocukların sosyal davranışları genellikle kabadır ve uygun olmayabilir. Okul çağındaki daha büyük çocuklarda sosyal bozulma, konuşma kurallarında beceri eksikliği, ilgi alanlarını ortaya koyma eksikliği, konuşma esnasında yüz ve fiziksel yolla gösterme ve ima edebilme eksikliği olarak kendini gösterebilir. OSB'li çocuklar bilişsel olarak genellikle mekâna dayalı görsel görevlerde sözlü akıl yürütme görevlerinden daha fazla beceri gösterirler (Briot ve Ortaklar, 2020: 7-10).

Bu çocukların bilişsel tarzı genellikle çevrelerindeki diğer insanların duygularını veya duygusal durumlarını anlama becerisinin bozulmasından dolayıdır. Bu, OSB'li kişilerin başkalarına

motivasyon veya niyet atfetmekte zorlandıkları (Zihin Teorisi) ve bu nedenle empati kurmakta zorluk çektikleri anlamına gelir. Zihin teorisinin eksikliği, başkalarıyla sosyal ve kişilerarası davranışta sorunlara ve sosyal etkileşim eksikliğine neden olur (Boada ve Ortaklar, 2020: 1-14).

2.2.2. Yinelenen Steriyotipik Davranışlar

OSB'li bir çocukta yaşamın ilk yılından itibaren keşif oyunları, gelişim düzeylerine göre sınırlıdır. Çocuk nesnelere ve oyuncakları her zaman olduğu gibi kullanmaz, sembolik özellikleri olmayan törensel bir şekilde kullanır. OSB'li bir çocuk, genellikle aynı yaştaki diğer çocukların sergilediği bir düzeyde taklit veya soyutlama sergilememektedir. OSB'li çocuklar için aktiviteler ve oyunlar, akranlarına göre daha az esnek, tekrarlayıcı ve monoton olabilir. Törensel ve takıntılı davranışlar, çocukluğun ilk ve orta yaş döneminde yaygındır ayrıca bu çocuklar dönmekten, vurmaktan ve su akışını izlemekten hoşlanırlar. Öte yandan, şiddetli zihinsel engelli OSB'li çocuklar daha yüksek oranda kendine zarar verme ve kendi kendine motive edici davranışlara sahiptir. OSB'li bir çocuk daha az yapılandırılmış bir konumda olduğunda örüntü davranışları, maskaralıkları ve surat ifadelerinin ortaya çıkması daha olasıdır (McKinnon vd., 2019: 50-61).

2.2.3. Dil Gelişiminde Bozukluk ve Kullanım

Dil gelişimindeki kusurlar ve kavramları aktarmak için dilin kullanımındaki sorunlar, otizm spektrum bozukluğunun teşhisi için ana kriterler arasında değildir. Ancak bu belirtiler bu gruptan oluşan kişilerde görülmektedir (Denisova, 2019: 109-120). OSB'li bazı çocuklar konuşma konusunda isteksizdir ve konuşma bozuklukları motivasyon eksikliğinden kaynaklanmamaktadır. Dil sapması ve dil gecikmesi, daha şiddetli OSB türlerinin karakteristiğidir. Şiddetli OSB vakaları olan çocuklar, anlamlı cümle düzenlemesinde oynama sorunları yaşar. Bu çocukların konuşmaları ritimsiz olabilir veya kelimelerin doğal iniş çıkışları olabilir ve yalnızca bilgi aktarırlar. Yaşamın ilk yılında, agu agu gibi olağan sesler çıkarmayabilir veya kısmen görülebilir. OSB'li bazı çocuklar (tıkırtılar, anlamsız salya seli ve çığlıklar) gibi sesler çıkarır. Bu çocukların konuşmalarında gecikmeli ve ani ses yankıları ya da kalıplaşmış konu dışı kavramlar içerir. Bu anormallikler ters zamirler eşliğindedir.

2.2.4. Zihinsel Gerilik

OSB'li çocukların yaklaşık %30'u düşük IQ gösterir. Elbette bu çocukların %30'unda hafif ile orta düzeyde zekâ geriliği vardır yaklaşık %45 ila 50'si aşırı ve derin zekâ geriliği

vardır. Bu çocukların IQ puanı, sözlü sıralama ve soyutlama becerileri alanındaki en ciddi sorunları göstermektedir ve bu çocuklar papağan benzeri hafıza ve görsel alan becerilerinde nispeten iyidir. Bu bulgu, dile ilişkin fonksiyonel eksikliklerin önemini göstermektedir (Desnos ve Ortaklar, 2019: 259-289).

2.2.5. Sinirlilik Hali ve Öfke

Geniş bir tanımla, sinirlilik kendine zarar verici davranışları ve saldırganlığı ve şiddetli bağrışmayı içerir. Bu durum, OSB'li çocuklarda ve ergenlerde yaygındır. Şiddetli bağrışmayı yatıştırmak zor olabilir ve kişinin kendini yaralama davranışlarını zapt etmek genelde sorun yaratır. Bu semptomlar genellikle değişen günlük durumlar ile tetiklenir. Performansı düşük ve eksik zekaya sahip OSB'li çocuklarda saldırganlık, beklenmedik bir şekilde açık bir tetikleyici veya belirli bir amaç olmaksızın ortaya çıkabilir ve vurma, derisini yolma, ısırma gibi kendine zarar verme davranışları görülebilir (Hirota, 2020: 1-11).

Otizmi olan bazı çocuklar ani ruh hali değişimleri yaşarlar (Sebepsiz yere ağlama veya gülme atakları gibi). Çocuk duygusal düşüncelerini ifade edemiyorsa, bu ataklar hakkında daha fazla şey öğrenmek zordur (Dell'Osso ve Ortakları, 2019: 34-38). Hiperaktivite ve dikkatsizlik, otistik çocuklarda yaygın davranış problemleridir. Hareketsiz yaşam tarzı daha az yaygındır ve varsa, alternatif olarak hiperaktivite ile ilişkilidir. Otizmlili çocuklarda kısa süreli dikkat, bir göreve odaklanamama, uykusuzluk, beslenme sorunları ve idrar kaçırma da yaygındır (Rau ve Ortaklar, 2020: 101-468). OSB'li bazı insanlar, papağan benzeri inanılmaz hafıza, müzik parçaları icra etme ve tanıyabilme, normal yeteneklere sahip akranlarından daha yetenekli muhasebe edebilme gibi yüksek performanslı ileri düzey erken becerilere sahiptir (Zajic ve Ortaklar, 2020: 1-26)

2.3. Tanılama ve Değerlendirme

Aşağıda tanımlama ve değerlendirmeyle ilgili detaylı bilgi sunulmaktadır.

2.3.1. OSB Tanı ve Değerlendirmesinde Erken Belirteçler

1. 1 yaşına kadar agu agu ses çıkarma eksikliği,
2. 16 aydan 2 yaşa kadar tek kelime söylememe,
- 3.3 yaşına kadar 2 kelimelik cümlelerin olmaması,
- 4.Seslenildiğinde yanıt vermemeleri,

5. Sosyal becerilerde eksiklikler,
6. Zayıf göz teması,
7. Oyuncakların doğru kullanımındaki zayıflıklar ve yetersizlikler,
8. Aletler, nesnelere ve oyuncaklarla tek tip ve mütenevvi olmayan ilişki tarzı,
9. Gülümseme eksikliği veya olumlu duyguları ifade edememe,
10. Sarılmayı sevmeme,
11. Oyundaki diğer çocuklarla etkileşim eksikliği,
12. Mutluyken, üzgünken veya bir şeye işaret ederken bir jest veya vücut duruşu sunamama (Vücut dilindeki kusurlar),
13. Otizm spektrum bozukluğunda bir kız veya erkek kardeşe sahip olmak,
14. Tüberöz Skleroz veya Frajil X Sendromu gibi ailede pozitif hastalık öyküsünün olması olarak sıralanabilir.

2.3.2. OSB'li Çocukların Tanınması

Otizimli çocukları teşhis etmek iki adım gerekmektedir. Ön tanı veya ilk değerlendirme: Bu aşamada çocuğun büyüme tarama testi bir doktor tarafından yapılır. Ebeveynlerin çocuğun gelişimi ve geçmişi hakkındaki gözlemleri ve bilgileri bu aşamaya çok yardımcı olabilir. Aile videolarına ve çocuk albümlerine göz atmak, ebeveynlerin çocuğun davranış profillerini belirlemesine ve belirli davranışların ne zaman ortaya çıkıp çıktığını belirlemesine yardımcı olabilir (Lindsey ve Ortaklar, 2020: 101). Bir çocuğun sosyal gelişimi ve iletişim becerileri hakkında hızlı bir şekilde bilgi toplayan tarama araçları vardır. Bunlardan bazıları şunlardır:

1. Çocukluk Otizmi Kontrol Listesi, (CHAT).
2. İlk 2 yılda otizm için eleme araçları.

3.4 yaş ve üstü çocuklar için Sosyal İlişkiler Anketi olarak tanımlanmaktadır. Eleme araçları, çocuk için kesin ve doğru bir teşhis sağlamaz, ancak çocuğun daha kapsamlı teşhisler

için bir yönlendirmeye ihtiyaç duyup duymadığını belirlemeye yardımcı olur (Brian, 2019: 444-451).

İkinci adım; kapsamlı bir teşhis değerlendirmesidir. Bu değerlendirme aşaması daha doğru, kapsamlı ve daha net bir teşhis elde etmek için yapılmalıdır. Bu değerlendirme, bir çocuk psikiyatrisi, nörolog, klinik psikologu, uğraşı terapisti ve konuşma terapistinden oluşan bir uzman ekibi tarafından yapılmalıdır (Brian, 2019: 444-451). OSB karmaşık bir bozukluk olduğu için başka problemler ve sorunlarla ilişkilendirilebilir. Ayrıca genetik, nörolojik ve metabolik boyutları da içeren kapsamlı bir değerlendirme de olmalıdır (Russel ve Ortaklar, 2016: 623-627). Kapsamlı teşhis aşamasında aşağıdaki aktiviteleri yapmak daha iyidir (Zwick, 2017: 373).100'den fazla kategoriden oluşan 4 ana faktörü içeren yapısal görüşme amaçlı Otizm teşhis görüşmesi:

1. Çocuk iletişim alanları.
2. Çocuk sosyal etkileşimleri.
3. Tekrarlayan davranışlar.
4. Semptomların başlangıç yaşı

2.3.3. Otizm Tanı Profili

Bu yöntemde çocuğun sosyal ve iletişim davranışları kayıt altına alınarak gözlemlenerek incelenir ve çocuğun doğal akranlarına göre ne tür davranışlardan yoksun olduğu yani hangi davranışların gelişimsel olarak geciktiği belirlenir.

2.3.4. Yaygınlık

Otizm spektrum bozukluklarının teşhisi son yirmi yılda artmıştır ve mevcut yaygınlığın Amerika Birleşik Devletleri'nde yaklaşık %1 olduğu tahmin edilmektedir. DSM-IV-TR'ye göre otizmin 10.000 çocuk başına 8 oranında meydana geldiği düşünülüyor. Tanım gereği, otizm spektrum bozukluğunun başlangıcı gelişimin erken dönemlerinde ortaya çıkar, ancak bazı vakalar çocukluk döneminin ilerleyen dönemlerine kadar teşhis edilmez. Başlangıç ve tanı arasındaki bu gecikme nedeniyle, küçük çocuklarda prevalans yaşla birlikte artar (Málaga ve Ortaklar, 2019: 4-9).

Türkiye Cumhuriyeti, Millî Eğitim Bakanlığı'nın 2019-2020 eğitim-öğretim yılı verileri incelendiğinde OSB'li çocuklara yönelik açılmış Türkiye'de yaklaşık olarak 2.276

özel eğitim sınıfı bulunmaktadır. Otizmlili bireylere yönelik özel eğitim sınıflarının, 859'u ortaokul ve 1.417'si ise ilkokul düzeyinde olduğu bilinmektedir. Otizmlili çocuklara yönelik açılan özel eğitim sınıflarının öğrenci sayıları incelendiğinde ise, ilkokulda 380 kız, 1.520 erkek olmak üzere toplamda 1.900 öğrenci bulunmaktadır. Ortaokulda 201 kız, 926 erkek olmak üzere toplamda 1.127 öğrencinin öğrenim gördüğü bilinmektedir. Yine 2015-2016 eğitim-öğretim yılı verilerine incelendiğinde, okulöncesi eğitim kurumlarında 16 kız, 73 erkek olmak üzere toplamda 89 otizmlili öğrenci kaynaştırma eğitim uygulamalarında yer almaktadır. İlkokul düzeyinde ise, 203 kız, 1.176 erkek olmak üzere toplam 1.379 otizmlili öğrenci yer alırken; ortaokul düzeyinde 129 kız, 724 erkek olmak üzere toplamda 853 otizmlili öğrenci yer almaktadır. Lise düzeyinde 36 kız, 139 erkek olmak üzere toplamda 175 OSB'li öğrenci kaynaştırma eğitimiyle öğrenim görmektedir (Rakap, Birkan & Kalkan, 2017). Millî Eğitim Bakanlığı 2018-2019 eğitim-öğretim yılı verileri incelendiğinde 398.815 özel eğitim öğrencisinin bulunduğu bünyesinde anasınıfı olan özel eğitim okullarında 1351, okul öncesi kaynaştırma eğitimlerinde 1260, özel eğitim anaokullarında 2110, özel özel eğitim anaokullarında 50 özel eğitim öğrencisi olmak üzere toplamda 4771 öğrencinin yer aldığı bilinmektedir. Ancak ifade edilen veriler arasında OSB'li öğrencilerin ne kadar olduğuna ilişkin 2018- 2019 Milli Eğitim İstatistikleri Örgün Eğitim Raporunda herhangi bir açıklamaya yer verilmemiştir (MEB, 2019).

2.3.5. Cinsiyet Dağılımı

OSB erkeklerde kızlara göre 4 kat daha yaygın olduğu teşhis verilmiştir. Klinik çalışmalarda, OSB'li kızların zekâ geriliği geliştirme olasılığı erkeklerden daha yüksektir. Bu bulgunun olası bir açıklaması şudur: “Zihinsel geriliği olmayan OSB'li kızların teşhis edilme ve klinik olarak sevki ve teşhis edilmeleri olasılıkları daha düşüktür.” (Lai ve Szatmari, 2020: 117-123).

2.4. OSB'li Olmanın Nedenleri

İkizler ve aileler üzerinde yapılan araştırmalar, otizm spektrum bozukluğunun önde gelen bir kalıtsal faktör olduğunu gösteriyor, ancak bu genetik faktörün tam bir etkisi olmadığı görülüyor. OSB vakalarının %15 kadarı bilinen bir genetik mutasyonla ilişkili olmasına rağmen, çoğu durumda ekspresyonu birden çok gene bağlıdır. Aile çalışmaları, iki veya daha fazla otistik çocuğu olan bazı ailelerde hasta bir çocuğun kardeşlerinde otizm spektrum bozukluğunda %50 artış olduğunu göstermektedir. OSB'li çocukların kardeşleri, OSB kriterlerini karşılamasalar bile, sosyal ve iletişim becerilerinde çeşitli gelişimsel

bozukluklar için yüksek risk altındadır (Hashem ve Ortaklar, 2020: 1-17). OSB'li ikizler üzerinde yapılan iki büyük araştırmada tek yumurta ikizlerinde %36 ve çift yumurta ikizlerinde %0 idi. Başka bir çalışmada, bu oranlar tek yumurta ikizlerde yaklaşık %96 ve çift yumurta ikizlerde yaklaşık %27 olarak rapor edildi. Prenatal komplikasyonların kendiliğinden olmayan tek yumurta ikizlerinde bile yüksek bilişsel bozukluk oranı, genetik hassasiyetle birlikte prenatal çevresel faktörlerin otizm spektrum bozukluğuna yol açabileceğini düşündürmektedir (Hegarty ve Ortaklar, 2020: 1946-1956).

OSB'li ailelerde semptomların heterojenliğı, birden fazla genetik geçiş paterni olduğunu göstermektedir. Araştırmalar, bazı genetik kalıpları hem arttırmanın hem de azaltmanın OSB için bir risk faktörü olabileceğini göstermektedir. Spesifik genetik faktörlere ek olarak, cinsiyet, otizm spektrum bozukluğunun gelişimi ve tezahüründe güçlü bir rol oynar. Genetik çalışmalar, otizm spektrum bozukluğundan etkilenen iki biyolojik sistem tanımlamıştır: Rapamisin ile ilişkili sinaptik plastisite mekanizmalarında rapamisinin ile ilişkili olan trombosit serotonin ve MTOR-2 artışı otizm spektrum bozukluğunda etkili olduğı görülmektedir (Marotta ve Ortaklar, 2020: 163). Otizm spektrum bozukluğunun daha geniş fenotipinin bir parçası olarak bir dizi bilinen genetik sendrom dahil edilmiştir. Bu kalıtsal bozukluklardan en yaygın olanı, OSB'li kişilerin %2 ila 3'ünde ortaya çıkan, X'e bağılı resesif bir bozukluk olan Kırılgan X Sendromudur. Frajil X sendromlu çocukların özellikleri arasında zekâ geriliğı, ince ve kaba hareket bozuklukları, anormal yüz, küçük testisler ve ifade edici dil becerisinde belirgin azalma bulunur. Tüberoskleroz, otozomal resesif geçişle miras kalan çok sayıda iyi huylu tümör ile karakterize edilen başka bir genetik bozukluktur (Razak ve Ortaklar, 2020: 1-15).

Fonksiyonel ve yapısal görüntüleme çalışmaları, belirli biyo-belirteçlerin OSB ile ilişkili olduğunu göstermektedir. OSB'li 4 yaşın altındaki çocuklarda toplam beyin hacminde artış olduğı birçok çalışmada gösterilmiştir. Bu çocuklarda, neonatal baş çevresi normal veya biraz düşüktü, ancak 5 yaşında OSB'li çocukların %15 ila 20'si makrosefaliye duçar olurlar (Mash ve Ortaklar, 2020: 18-28). Öte yandan, 5-16 yaş arası OSB'li çocuklarda yapısal manyetik rezonans görüntüleme ortalama toplam beyin hacminde bir artış göstermedi. Bir çalışma, yaşamın ilk yıllarında OSB'li çocuklarda amigdalanın boyutunu izledi. Benzer şekilde, boyuttaki artış, yaşamın ilk yıllarında belirgindi ve zamanla azaldı. Daha büyük OSB'li küçük çocuklarda yapılan çeşitli araştırmalarda sicim boyutu da bildirilmiştir ve

striatum boyutu ile tekrarlayan davranışların sıklığı arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Zhang ve Ortaklar, 2020: 1-17).

OSB'li çocuklar, ergenler ve yetişkinler üzerinde yapılan FMRI çalışmalarında, nötr yüz algılama, zihinsel teori eksiklikleri, iletişim ve dil bozuklukları, çalışma belleği ve tekrarlayıcı davranışlar gibi görevler kullanılmıştır. Bu çalışmalar, OSB'li kişilerin genellikle kontrollerden farklı şekilde yüzleri ele aldıklarını ve göz çevresinden daha çok yüzün ağız bölgesine odaklandıklarını ve normal insanların aksine çeşitli zamanlarda tüm yüzü incelediklerini göstermiştir. Aksine, bireysel yüz özelliklerine daha fazla odaklanırlar. Araştırmacılar, OSB'li kişilerin sosyal uyarılara yanıt olarak amigdal uyarılara daha fazla uyarım gösterdiğini bulmuşlardır. Zihin teorisinde bu, duygusal durumları kendine ve başkalarına atfetme yeteneği anlamına gelir (Tsiloni ve Ortaklar, 2020: 18-23).

FMRI çalışmaları, beyin teorisi görevleri sırasında kontrollerde aktive olan sağ temporal lob ve beyin diğer bölgeleri gibi beyin bölgelerinin aktivasyonunda farklılıklar olduğunu göstermiştir. Bazı araştırmacılar, bu farklılıkların ayna nöron sisteminin bozulmasına işaret ettiğine inanıyor. Yüz işleme görevleri sırasında OSB üzerine yapılan çeşitli çalışmalarda, olağandışı frontal lob aktivasyon kalıpları bulunmuştur, bu da beyin bu bölgesinin sosyal algı ve duygusal akıl yürütmede anahtar bir rol oynayabileceğini düşündürmektedir (Shephard ve Ortaklar 2020: 162-179). OSB'li kişilerde, dil ve hafıza temelli görevler sırasında beyin sol frontal lobundaki aktivasyonun azalması, araştırmacıları, OSB'li kişilerin dili kullanma esnasında kontrollerden daha fazla görsel stratejiyi kullanmadıkları hipotezine götürdü. Ayrıca nöroanatomik faktörler oksipital, pariyetal ve temporal lobların boyutunda bir artış olduğunu gösterir (Yankowitz ve Ortaklar, 2020: 1-17). Beyin hacmindeki artışın nedeni aşağıdaki üç olası nedenle bilinmektedir: Nöronal olmayan dokuda olası artış; Nöronal ölümü azalması ve nörojenez artışı.

2.4.1. Doğum Öncesi Faktörler

Görünüşe göre doğumdan önce çeşitli komplikasyonların görülme sıklığı, geç teşhis edilmiş OSB'li çocuklarda, beklenenden daha yüksektir. Gebelikte, ikinci trimesterden sonra maternal kanama ve otistik çocuklarda amniyotik sıvıda mekonyum varlığının, toplam nüfustan daha fazla olduğu bildirilmiştir (al-Maqatî ve Ortaklar, 2020: 1-6)

2.4.2. Psikososyal Faktörler

Otistik çocukların ebeveynleri ile normal çocukların ebeveynlerini karşılaştıran çalışmalar, ebeveynlik açısından iki grup arasında anlamlı farklılıklar bulmamıştır ve Connor'ın, ebeveyn duygusal faktörlerinin otizm spektrum bozukluğunda bir rol oynayabileceğine dair ilk hipotezi açıkça çürütülmüştür (Crowel vd., 2019: 21-29).

2.5. Gelişim ve Kuramsal Görüşler

Gelişim terimi ve anlamı bilim insanları tarafından çeşitli anlamlar kazanmaktadır, fakat bu teorileri bilmek geniş bir bakış açısı kazandırmaya sebebiyet vermektedir. Bir otistik çocuğunda ailesinin bu konulardan sade bir dilile bilgilendirilmeleri, çocukları hakkında ne zaman neyi merak edeceklerini, tedavi ve özel eğitim ihtiyacının gerekip, gerekmediğini ve yetersizliğin erken teşhis edilmesine yardımcı olmaktadır. Teorik perspektifler, araştırmanın temelini oluşturur ve araştırmacıları sosyal bilimlerde daha fazla ilerleme kaydetmeye teşvik eder. Bu durum ebeveyn çatışması için de geçerlidir. Bu bölüm, ebeveyn çatışması ile ilgili üç ana teori tanımlamaktadır: Piaget'in bilişsel gelişim teorisi, Vygotsky'nin sosyo-kültürel teorisi ve Brunfen-Brenner'in ekolojik sistemler teorisi. Bu üç teori araştırma üzerinde büyük bir etkiye sahiptir ve bu nedenle ebeveyn katılımı açısından tartışılmaktadır

2.5.1. Piaget'in Bilişsel Gelişim Kuramı

Yapılandırmacı ve etkileşimci olarak adlandırılan, Piaget (1956) çocuklarda bilişsel gelişim teorisini önerir, akranlar ve aile üyeleri ile deneyimin yapıcı rolünü vurgular (Bringu & Piaget 1989). Teorisinin ana hipotezi, küçük çocukların aktif öğrenciler olduğu ve içyapılarına uyum sağlamak için sürekli bir motivasyona sahip olduklarıydı (Huitt & Hummel, 2003). Piaget'in terminolojisinin bir unsuru olarak çocuklar, her yeni deneyimle sürekli çalışıyor, içyapılarını revize ediyor ve değiştiriyorlar. Diğer insanlar ve sosyal çevre, çocukların çevresini etkileyen önemli unsurlardır. Bu ortamda, sosyal etkileşim ve bağlam, bilişsel gelişimden “ayrılmaz”. Çocuklar çevrelerindeki insanlarla ve nesnelere ilişki kurarlarsa, çocuklar yeni öğrenmeyi özümseyecek, dünya hakkındaki yanlış görüşlerini daha hızlı bir şekilde uyarlayacaklardır. Bu bakımdan çocuklar, yaşadıkları çevrelerle, özellikle de çocukların çevresinin hayati bir parçası olan ebeveynleriyle etkileşime girme fırsatı bulduklarında daha iyi öğrenirler. Örneğin, etkileşimli ev ödevi gibi ebeveyn katılımını içeren etkinlikler, çocuklara ebeveynleriyle anlamlı bir şekilde etkileşim kurma fırsatı sağlar, böylece çocuklar bu süreç boyunca sosyal ve fiziksel bir ortamda bilgilerini geliştirebilirler

(Lefa, 2014). Sonuç olarak, Peugeot'nun sosyal gelişim teorisi, ebeveyn katılımının çocukların büyümesinde ve gelişmesinde temel bir faktör olduğu fikrini desteklemektedir.

2.5.2 Vygotsky'nin Sosyo-Kültürel Kuramı

Piaget'in görüşlerinden bir şekilde etkilenen Vygotsky, hem fiziksel hem de sosyal olarak insanlar ve çevreleri arasındaki ilişkiyi vurguladı. Ona göre, sosyal ve kültürel faktörlerin, gelişim ve öğrenme üzerindeki etkisi çok büyüktür. İnsanlar aile üyeleriyle çevrilidirler ve yaşam kültürlerinden etkilenirler. Çocukların toplumdaki aile üyeleriyle etkileşimi, öğrenmeleri ve gelişmeleri için çok önemlidir çünkü ilk öğretmenleri ailedir ve ilk öğrenmeleri toplumda gerçekleşir. Bu nedenle çocuklar bu etkileşim sayesinde dünya hakkında bilgi sahibi olurlar.

Vygotsky, çocukların Proksimal gelişim bölgesine (ZPD) değinerek, sorunları çözmeye yeteneğine sahip olduklarını savunmak için, bir kavram olarak, bilginin uluslararasılaşmasına (nasıl öğrenilir) odaklandı (Doolittle, 1997; Roth ve Radford, 2010). Proksimal gelişim bölgesini (ZPD) şu şekilde tanımladı: "Bağımsız problem çözme ile belirlenen", Gerçek gelişim düzeyi ile "Yetişkinlerin rehberliğinde sorunu çözerek veya daha yetenekli akranlarla çalışarak belirlenen", potansiyel gelişme düzeyi arasındaki mesafe. Vygotsky, Çocuklarının bir düzeyde öğrenebileceğini ve başarılı olabileceğini iddia etti. Bununla birlikte, daha yetenekli bir yetişkin veya akran rehberliğinde çalışırken çocuğun yeteneklerine atıfta bulunan başka bir seviye tanıttı. Buna göre onun teorisi, öğrenme ve gelişmedeki karşılıklı ilişkileri ve karşılıklı bağımlılıkları vurgulayarak, çocuğun evindeki yaşamın önemli olduğu ve ebeveynlerin çocuğun gelişimine ve akademik ilerlemesine büyük katkı sağladığı fikrini desteklemektedir (Davydov, 1995).

2.5.3. Bronfen Brenner'in Ekolojik Sistemler Kuramı

Brenner tarafından desteklenen bir başka teori, ekolojik sistemler teorisi olarak bilinir. Teori, ebeveyn katılımının rasyonelleştirilmesi ve konuyla ilgili araştırma çalışmaları üzerindeki etkisiyle ilgilidir. Bu teoriye göre, çocukların gelişimi sadece çocuğun içindeki faktörlerden değil, aynı zamanda aile ve etrafındaki dünyadan da etkilenir (Ceci, 2006). Sosyal, politik, biyolojik ve ekonomik koşullar da çocuğu etkiler. İnsani Gelişiminin Ekolojisi adlı şaheserinde, ekolojii insan gelişimini etkileyen, ortamlar ve kurumlar olarak tanımlıyor. Çevre, her biri bir sonraki yapıda bırakılan iç içe geçmiş bir eş merkezli yapılar sınıfı olarak gösterilir. Bu çevresel sistemleri mikrosistem, mezosistem, ekzosistem ve makrosistemler

olarak tanımlar. Bu teorik yaklaşım, büyüyen çocuğa ve çocuğun yakın süreçlerde ve çeşitli bağlamlar ve çevrelerde insanlarla, nesnelere ve sembollerle etkileşimlerine odaklanır (Soyer, 2019).

2.6. Ebeveyn Katılım Modelleri

Ebeveynlerin eğitime katılımını anlamak ve bunu hem araştırma hem de pratik alanlarda daha iyi kullanmak için, bu alanda kabul edilen birkaç ebeveyn katılımı modeli oluşturulmuştur. Bu modellerden bazıları diğerlerinden daha popüler ve daha pratiktir. Örneğin Epstein ve Hoover Dempsey, bu alandaki ebeveyn katılım modelleri yaygın olarak bilinen ve kullanılan iki önemli figürdür. Buna dair açıklama devamında verilmiştir. Epstein, (Epstein ve Sanders, 2000) ebeveyn katılımı araştırma ve uygulamasında altı tür ebeveyn katılımı olan ana karakteri tanıttı: (1) Anne-babalık veya ebeveynlik (2) İletişim, (3) Gönüllülük, (4) Evde öğrenme, (5) Karar verme (6) Toplumla iş birliği. Bu altı tür ortaklık, kapsamlı bir okul, aile ve toplum ortaklığı programında kullanılması tavsiye edilmiştir. Bu altı tür çatışma aşağıda açıklanmaktadır.

2.6.1 Ebeveynlik

Tüm ailelerin, okul sırasında çocuklar için destekleyici ortamlar oluşturmasına yardımcı olur. Ev koşullarında öğrenmeyi kolaylaştırmak için, Ebeveynlik faaliyetleri ve aile destek programları önerileri, bunun bazı pratik örnekleridir. Çocuklar için sonuçlar, devamlılığı, okulun önemi konusunda farkında lığı ve ebeveynlere saygıyı içermektedir.

2.6.2. İletişim

Okul programları ve çocukların gelişimi hakkında etkili iki yönlü iletişimin oluşturulmasıdır. Ebeveyn-öğretmen konferansları, okul politikaları ve programları hakkında net bilgiler ve telefon görüşmeleri, bu tür iletişimin bazı örnekleridir. Çocukların yararlarından bazıları, ilerlemelerinin farkında olmak, okul politikalarını anlamak ve iletişim becerilerini geliştirmektir.

2.6.3. Gönüllülük

Ebeveyn yardımını ve desteğini okulda, evde veya başka bir yerde yeniden kullanmak ve organize etmek anlamına gelir. Okul güvenliği ve performansı için gönüllü olarak okulun korunmasına yardımcı olmak, eğitimcilere ve diğer ebeveynlere yardım etmek bu tür bir ortaklığın örneklerindedir. Çocuklar, bu gönüllü etkinlikleri, yetişkinlerle iletişim becerilerini kazanmak, özel ders yoluyla öğrenme becerilerini geliştirmek için kullanabilirler.

2.6.4. Evde Öğrenmek

Çocuklarının evde öğrenmesine nasıl yardımcı olacakları konusunda ailelere bilgi ve fikir sağlar. Örneğin, ev ödevi politikaları ve çocukların nasıl denetleneceği ve okuldaki aile etkinlikleri hakkında bilgi vermek, bu tür çatışmalara dâhildir. Daha fazla ev ödevlerinin tamamlanması, öğretmenlere artan ebeveyn görüşleri ve dil eğitimi alan bir öğrenci olarak, benlik kavramının artması, çocuklarla ilgili sonuçlarını içermektedir.

2.6.5. Karar Verme

Velilerin okul komitelerinin temsilcileri ve liderleri olarak hareket etmesidir. PTO/PTA (parent–teacher association/organization) organizasyonları ve tüm ebeveynleri birbirine bağlayan ağlar bu tipin örnekleridir. Aile temsilinin bilinci ve öğrenci haklarının korunduğunun anlaşılması, çocuklar için olumlu sonuçlardır.

2.6.6. Toplumla İş Birliği

Okul müfredatını iyileştirmek için topluluk kaynaklarını ve hizmetlerini belirlemek ve bütünleştirmek olarak tanımlanmaktadır. Öğrenme becerileri, mezunların okula katılımı ve toplumdaki yurttaşlık, kültür ve sağlık kurumları gibi kuruluşlarla, ortaklıklar yoluyla hizmetlerin entegrasyonu ile ilgili topluluk etkinlikleri ve hizmetleri hakkındaki bilgiler, bu tür ortaklığın örnekleridir. Sosyal programlarla ilişkili, belirli becerileri, yetenekleri ve faydaları artırmak, çocuklar için bazı olumlu sonuçlara sahiptir. Sonuç olarak, Epstein'in ebeveyn katılım modeli kapsamlı ve kullanışlıdır. Ancak daha çok eğitimcilere odaklanır ve doktorlar için bir el kitabı gibidir. Buna karşılık, araştırmacıların konuyu ebeveynlik perspektifinden anlamalarına yardımcı olmuyor. Yine de, ebeveynlerin katılımının gerekçelerini vurgulayan, Hoover-Dempsey ve Sandler (1995) tarafından sunulan bir model bulunmaktadır. Modelleri tek tipin ötesine geçmektedir ve ebeveynlerin katılımının çocuklarının eğitiminde karar alma, ebeveyn çatışmalarında ve tüm bu süreçte onlara yardımcı olur.

2.7. Hoover-Dempsey ve Sandler'in Ebeveyn Katılım Modeli

Hoover-Dempsey ve Sandler Ebeveyn Katılım Modeli, çocukların eğitim hayatında hayati bir faktör olmasına rağmen, psikolojik faktörler söz konusu olduğunda, ebeveyn katılımı motivasyonu çok daha düşüktür. Bu nedenle, Hoover-Dempsey ve Sandler, araştırmacılar tarafından deneysel olarak test edilen psikolojik ve eğitim araştırmalarına dayanan, ebeveyn katılımına ilişkin kapsamlı bir ebeveyn perspektif modeli sağlamıştır.

Psikolojik bir perspektiften, bu model yalnızca belirli ebeveyn katılımı türleriyle ilgilenmekle kalmaz, aynı zamanda ebeveynlerin neden katılmayı seçtiğini (Green, Walker, Hoover-Dempsey ve Sandler, 2007), farklı ebeveynlik türlerinin nasıl seçildiğini ve ebeveynlerin nasıl etkileşim kurduğunu açıklamaya çalışır.

Ebeveynlik sürecindeki en önemli ebeveyn özgü değişkenlere odaklanan Hoover-Dempsey ve Sandler (2005) ebeveynlerin genellikle üç nedenden ötürü çocuklarının eğitimine dâhil olduklarını öne sürdüler. Bunlar: Çocuklarının eğitimine katılımlarında ebeveynlik rolü oynarlar; Çocuklarının okulda başarılı olmasına yardımcı olmak için olumlu bir ebeveyn etkisi geliştirirler; Çocuklardan ve okuldan, katılım fırsatlarını veya taleplerini anlarlar. Hoover-Dempsey ve Sandler'a göre (2007), modelleri ebeveyn katılımı sürecini, çok yönlü ve dinamik bir şekilde ele alabilir. Ebeveyn katılım sürecini genel bir şekilde açıklamak ve analiz etmek için modellerine bir şablon oluşturdular. Yukarıda bahsedilen ebeveyn katılımı hakkındaki soruları cevaplamak için, bu modele ebeveyn katılımının beş seviyesini çizdiler. Bu beş seviyenin bileşenlerinden bazıları, Bronfenbrenner'ın ekolojik sistemleri teorisinden de alınmıştır.

2.7.1. Modelin İlk Seviyesi

Hoover-Dempsey, Walker ve Sandler'a (2005) göre ebeveynlerin çocuklarının eğitimine dört ana nedenden dolayı katıldıklarını göstermektedir: 1.Katılım için ebeveynlik rolü yaratmak (Ebeveynler dâhil olmaları gerektiğine kendileri inanıyor mu?),2. ebeveynlerin çocuğun öğrenmesine yardımcı olma etkisi (Ebeveynler katılımlarının bir fark yarattığına inanıyor mu?), 3.Ebeveynlerin katılımına dair okul davetiyeleri konusundaki anlayışları (Ebeveynler okulun onların katılımını istediğine inanıyor mu?),4.Ebeveynlerin çocuğun katılım davetine ilişkin algısı (Ebeveynler, çocuğun katılımını istediğine veya buna ihtiyacı olduğuna inanıyor mu?).

2.7.2. Modelin İkinci Seviyesi

Evde veya okulda yapılan aktiviteler gibi ebeveyn katılım seçeneklerini şekillendiren üç faktörden oluşan seviyedir. Bunlar:1. Ebeveynlerin becerilerine, ilgi alanlarına ve yeteneklerine ilişkin algıları (örneğin, çocuğa çalışmada yardımcı olacak bilgiye sahip olduklarına inanıyorlar mı?), 2. Ebeveynlerin zaman ve enerji hakkında diğer taleplerine ilişkin algıları (örneğin, çalışma programları birlikte zamanı okumalarına izin veriyor mu?),

3.Ebeveynlerin çocuklardan, öğretmenlerden ve okullardan katılmaya yönelik özel davetlere ilişkin algıları (örneğin, öğretmenler onları okulda gönüllü olmaya davet ediyor mu).

2.7.3. Modelin Üçüncü Seviyesi

Bu model ebeveyn katılımının öğrencilerin sonuçlarını mekanizmalar yoluyla etkilediğini göstermektedir. Bu mekanizmalar; 1. Okulla ilgili uygun becerilerin modellenmesi (örneğin, çocuğa belirli bir matematik probleminin nasıl çözüleceğini göstermek), 2. Öğrenmenin pekiştirilmesi (örneğin, bir problemi çözerken çocuğun sözlü olarak övülmesi), 3. Talimatlar (örneğin, belirli görevleri yerine getirmek için öğretim yardımı sağlama)

2.7.4. Modelin Dördüncü Seviyesi

Ebeveynlerin uygun büyüme stratejilerine sahip olduğu (çocuğun ev ödevini denetlemek gibi) ve katılım için okul beklentileri ile ebeveyn etkinliği seçimi arasında bir uyuma sahip olduğu ölçüde, 3. seviye değişkenlerin etkisi altındaki ılımlı yapılara odaklanmaktadır (Örneğin, ebeveynler ve öğretmenler, öğrencilerin iyi öğrenme alışkanlıkları hakkında benzer varsayımlarda bulunur).

2.7.5. Modelin Beşinci Seviyesi

Çocuk için ebeveyn katılımının sonuçlarına bakar (örneğin, başarı, beceriler ve okulda başarı için bilgi ve kişisel etkililik duygusu). Ayrıca Stern (2003) ebeveynlerin okullara olan katılımının, aslında öğretmenlere ödünç olarak verilmiş, kendi sorumluluklarıdır. Ebeveyn katılımı birçok şekil ve model olabilir. Örneğin, Epstein ve Sanders, aşağıdaki gibi bir ebeveyn-katılım modeli sürekliliği sağlamaktadır:

2.8. Epstein ve Sanders Modeli

Epstein ve Sanders modeli evde ve okulda çocuklarının eğitimi konusunda ebeveynlerin rol ve sorumlulukları açısından dört model ileri sürmüştür. Bunlardan birincisi destekleyici modeldir. Bu modele göre bir ortaklıkta, ebeveynler okul kararlarını desteklemekten sorumludur ve uzmanların rolü ebeveynlerinkinden oldukça farklıdır. İkincisi evden okula modelidir. Bu model, ailenin önemini vurgular, ancak evden okula tek yönlü ilişkiyi vurgular ve ebeveynlerin okul kararlarını kabul ettiğini varsayar. Üçüncüsü ise müfredat zenginleştirme modelidir. Bu model, ebeveynler, profesyoneller ve çocuklar arasında iş birliğine dayalı öğrenmenin faydalarını vurgular ve müfredat planlama ve öğrenme etkinliklerinde ailelerin ve toplumun bilgisinin önemli olduğunu düşünür. Sonuncusu ise

katılımcı modelidir. Bu model, program tasarımı ve karar verme gibi çeşitli seviyelerde ailelerin ve profesyonellerin sürekli katılımına, karşılıklı saygıya ve kapsamlı katılımına dayanmaktadır. Ayrıca, otizm spektrumundaki öğrencileri korumak (Okamoto, 2015) ve çocuklarının eğitimini destekledikleri için ebeveynleri desteklemek amacıyla, birkaç federal yasa vardır. Engelliler için Eğitim Yasası (IDEA), otizm gibi gelişimsel engelli öğrenciler için bireysel eğitim programlarının (IEP) geliştirilmesini sağlar. Bu programlar çocuğun özel ihtiyaçlarına göre düzenlenmiştir ve ebeveynler dâhil olduğunda çok etkilidir. Otizm Derneği, “Çoğu uzman, okul çağındaki otizmi olan çocukların, bireysel ihtiyaçları karşılamak için tasarlanmış yüksek düzeyde yapılandırılmış ve özelleşmiş eğitim programlarına iyi yanıt verdiği konusunda hemfikirdir.”

Otizmi olan iki çocuk birbirinin aynısı değildir ve hiçbir program, otizmi olan herkes için doğru değildir. Öğretmenleri çocuğun evdeki davranışları ve iletişim becerileri konusunda bilinçlendirmek için ebeveynler ve profesyoneller birlikte çalışmalıdır. Ebeveynler, evde başarılı olduklarını düşündükleri tekniklerle beklentilerini paylaştıklarında, öğretmenler müfredatı çocuğun bireysel ihtiyaçlarına göre daha iyi uyarlayabilir. Aynı şekilde, öğretmenler hedefleri, teknikleri ve ilerlemeyi, ebeveynlerle paylaştıklarında, ebeveynler okul faaliyetlerine daha fazla dâhil olabilir ve onları destekleyebilir.

2.9. Eğitimde Aile Katılımına Başarılı Yaklaşımlar

Aile katılımının, okullarda başarılı olmasına sebebiyet veren yaklaşımlar, çocuklarının eğitimine olumlu yönde katkı sağlamalarını yardımcı olmaktadır. Okullarda aile katılımına engel olan ortak sorunların üstesinden gelebilecek stratejiler (Funkhouser, Gonzales ve Moles, 1997) şunlardır:

2.9.1. Zaman ve Kaynakların Kısıtlamalarının Üstesinden Gelmek

Güçlü ortaklıklar kurmak, ailelerin ve okul personelinin birbirlerini tanımak, öğrencilerin öğrenme gücünü geliştirmek, birlikte nasıl çalışacaklarını planlamak ve planlarını uygulamak için, zamana ihtiyaçları vardır. Başarılı programlar, öğretmenler ve ebeveynler için okul ve aile katılımı oluşturmak için zaman ve kaynak bulur.

2.9.2. Ebeveynlere ve Okul Personeline Bilgi ve Eğitim Sağlanması

Birbirleriyle iletişim kurma bilgi ve becerileri olmadan, ebeveynler ve okul personeli arasında yanlış anlamalar ve güvensizlik artabilir. Çalışmalar ve bilgilendirici haber bültenleri, el kitapları ve ev ziyaretleri gibi çeşitli etkinlikler aracılığıyla, bu programlar boyunca

ebeveynler ve okul personeli birbirlerine nasıl güveneceklerini ve çocukların okulda birlikte başarılı olmalarına nasıl yardımcı olacaklarını öğrenirler.

2.9.3. Aile Katılımını Desteklemek İçin Okulları Yeniden İnşa Etmek

Başarılı bir okul-aile ortaklığı oluşturmak okulda eksiksiz bir çalışma ile olur, tek bir kişinin veya tek bir programın işi değildir. Geleneksel okul organizasyonu ve uygulamaları, özellikle liselerde, çoğu aile üyesini etkileşime girmekten caydırır. Ebeveynler için, çocuklarının başarılı olmasına yardımcı bir alan olan, samimi bir ortam yaratmak için okullar, yerleri daha kişisel ve çekici hale getiren değişiklikler yapabilir. En başarılı okullar olan, aile ortaklıkları ile ilerleyen okullar, tüm iş uygulamalarını yeniden düşünmeye ve bunları hiyerarşiye uygun, daha kişisel ve ebeveynler için erişilebilir hale getirecek şekilde yeniden inşa etmeye hazırdırlar.

2.9.4. Okul-aile Farklılıklarını Ortadan Kaldırmak

Dilsel ve kültürel farklılıkların yanı sıra, aileleri ve okul personeli ayıran akademik başarıdaki farklılıklar, ailelerin iletişim kurmasını ve okul faaliyetlerine katılmasını, zorlaştırabilir. Bu anlaşmazlıkları çözme stratejileri, az resmi eğitim almış ebeveynlerle iletişim kurmayı, okul programları ve çocukların ilerlemesi hakkında aileyle sözlü ve yazılı iletişim kurmak için, iki dilli hizmetler aracılığıyla, dil anlaşmazlıklarını ele almayı ve ev ile okul arasında güven inşa etmek için kültürel anlayışı teşvik etmeyi içerir.

2.9.5. Katılım İçin Dış Destekten Yararlanmak

Birçok okul, yerel topluluklarda ve ötesinde mevcut destekten yararlanarak, katılımı besledi ve güçlendirdi. Okullara ve ailelere öğrenmeyi destekleyecek araçlar sağlamaya yönelik ortak çabalar, yerel işletmeler, sağlık hizmetleri ve diğer toplum hizmeti kurumları, kolejler ve üniversitelerle ortaklıkları, okul bölgeleri ve eyaletlerden gelen desteği içerebilir.

2.10. Güçlendirme

Güçlendirme kavramı, son yirmi yılda popüler hale geldiğinden beri çok tartışma ve eleştiri konusu olmuştur (Grisley vd., 2005; Kinlaw, 1995; Menon, 2001; Spiritzer, 2008). Güçlendirme kavramının yetersiz tanımlandığı ve sıklıkla hemen kullanıldığı tartışılmaktadır (Grisley vd., 2005). Güçlendirmenin çok yönlü doğası, onu tanımlamayı karmaşık bir kavram haline getirmiştir (Holland, 1997). Clatterbach ve diğerleri (1994), güçlendirmeyi anlama ve uygulama sorununun bir kısmının, güçlendirmeyi tam olarak tanımlamanın zorluğunda yattığını vurgulamaktadır. Holland (1997), yetkilendirmenin doğru bir tanımını bulma

görevinin göz korkutucu olduğunu savunuyor. Yukarıdakiler göz önüne alındığında, farklı yazarların güçlendirmeyi tanımlamak için farklı kelimeler kullanmaları şaşırtıcı değildir, çünkü belki de güçlendirmeye farklı bakış açılarından bakmaktadırlar ki bu aslında onun anlamını karıştırmaktadır. Oxford Sözlüğü (2009), güçlendirmeyi büyük ölçüde, başkalarına yetki veya güç vermek olarak tanımlar. İş Sözlüğü (2009) ise güçlendirmeyi, çalışanların inisiyatif alabilmeleri ve sorunları çözmek ve hizmet ve performansı iyileştirmek için kararlar alabilmeleri için bilgi, ödül ve gücü paylaşmaya yönelik bir yönetim yöntemi olarak güçlendirmeyi tanımlar. Smith (2000), yukarıdaki iki tanımı bir şekilde birleştirir ve aşağıdaki alıntıda güçlendirmenin anlamını açıklar: İnsanları güçlendirmek, onların işlerini etkileyen kararlara ve faaliyetlere daha fazla katılmalarını teşvik etmek anlamına gelir. Bu, onlara iyi fikirler bulabileceklerini ve bunları uygulama becerisine sahip olabileceklerini gösterme fırsatı vermek anlamına gelir.

Güçlendirmenin kapsamlı bir tanımı Chan diğerleri tarafından yapılmıştır (2008), yetkilendirmeyi, yöneticilerin güce ve kontrole bağımlılıktan kaçınmasını ve bunun yerine astlarıyla ilgili olarak iş birliği ve kolaylaştırmayı kullanmasını gerektiren sosyal değişim odaklı bir süreç olarak tanımlamaktadır (s. 445). Güçlendirme, organizasyon biliminde yaygın olarak kullanılan ancak net bir anlamı olmayan bir kavramdır ve tanımları üzerinde bir anlaşma yok, pratikte gerçek anlamının kaybolacağı korkusu var. Çünkü güçlendirme temelde kişisel bir deneyimdir (Amirahi, 2014). Tanımlarda, içsel motivasyon, algı ve bağlılık, iş yapısı, güç veya yetki devri, kaynak ve bilgi paylaşımı gibi faktörlerin güçlendirilmesi kullanılmaktadır. Güçlendirme aslında sürekli bir süreçtir ve dinamik bir ortamda farklı seviyelerde analiz edilir. Güçlendirme, örgütsel bağlamda motivasyon veya psikoloji, yapısal değişim, kültürel ve tarihi unsurlar ve değerler ve tutumlar konularını ifade eder (Robbins vd., 2002). Herhangi bir kişi veya kuruluşun, güçlendirme anlayışı farklıdır (Amirahi, 2014). Bu nedenle aşağıdaki tablo, çeşitli güçlendirme tanımlarını bir araya getirerek güçlendirme kavramının genişliğini ve çeşitliliğini göstermeye çalışmaktadır.

Tablo 2.1. Güçlendirmenin farklı tanımları:

Bilim insanları	Tanımlar
Val ve Lloyd (2003)	Yöneticilerin, karar verme sürecinde organizasyon üyeleriyle etkilerini paylaştığı yönetim tarzı.
Alsop, Bertelson ve Holland (2005)	Bir bireyin veya grubun hedefe yönelik seçimler yapma ve bu seçimleri arzu edilen eylem ve sonuçlara dönüştürme kapasitesi.
Bailey (2009)	Paydaşlar arasında yetki devri.
Baird ve Wang (2010)	Organizasyon hiyerarşisinde daha yüksek seviyelerden daha düşük seviyedeki çalışanlara yetki ve sorumluluk vermek.
Sharon (2014)	Güçlendirme, bireylerin potansiyelini geliştirmek için doğal bir motivasyondur.
Hao-Chieh ve Nayel (2014)	Güç güçlendirme, yetkinliğin sürekli teşviki ve uygulanması yoluyla gücün yaratılabileceği ve yaratılması gerektiği fikrinden kaynaklanmaktadır.
Lawler (1994)	Örgütsel anlamda güçlendirme, insanların kendilerini kontrol ederken daha fazla sorumluluk almaya hazır olmaları için örgütün yapısını tasarlamak anlamına gelir.
Grove (1971)	Yetkilendirme, yasal yetki devri, yetki devri, yetki devri ve yetki devri anlamına gelir.
Kanger Kanango (1998)	Güçlendirme, bir grup oluşturmak ve organizasyonun yapısını tasarlamak için çalışanların bilgiye katılımı anlamına gelir.
Gorden (1993)	Güçlendirme, insanların inançlarını güçlendirmek ve kendilerine olan güvenlerini geliştirmek ve örgütün faaliyetlerini etkili kılmak için çaba göstermektir.
Erstad (1997)	Verimliliklerini artırmak ve organizasyonda faydalı bir rol oynamak için çalışanlara yetkilendirme, yetkilendirme ve karar verme.
Argyris (1998)	Yetkilendirme, resmi yetki ve yasal gücün çalışanlara devredilmesidir.
Wetten ve Cameron (1998)	Güçlendirme, çalışanları güçlendirmek olarak görülür; bu, onların öz-değer duygularını güçlendirmelerine ve çaresizlik veya çaresizlik duygularının üstesinden gelmelerine yardımcı olmak anlamına gelir.
Kenger ve Kanengo (1998)	İnsanların iç inançlarını değiştirme süreci.
Zemke ve Schaaf (1989)	Her bireyin iş rolüne bir otorite unsuru sokmanın bir yoludur.
Tomas ve Walthus (1990)	Çalışanlar tarafından bireysel olarak oluşturulan biliş.
Makin, Cooper ve Cox (1996)	İşyerinde çalışan davranışı için daha fazla sorumlulukla kararverme yetkisi verme süreci.
Wilkinson (1998)	Değişen tutumlara ve görev odaklı bağlılığa odaklanan bir çalışan bağlılığı girişimi.
Corsun ve Enz (1999)	Bireyin kendini yetenekli hissetme deneyiminin motivasyonel süreci.

Melhen (2004)	Zamk ve Scaff'a (1989) göre güçlendirme, özgürlüğü ön saflara geri vermek, çalışanları inisiyatif ve yenilik için teşvik etmek ve ödüllendirmek anlamına gelirç
Melhen (2004)	John Carlsen, yetkilendirmeyi rehberlik, prosedürler ve talimatlar yoluyla kişinin kendisini aşırı kontrolden kurtarması ve kişiye kendi fikirleri, kararları ve eylemleri için sorumluluk alma özgürlüğü vermesi olarak görür.
Abdullahi ve Heydari (2009)	Yetkilendirme, çalışanların sorumluluklarını anlamaları ve yönetime katılımları anlamına gelir.
Ardalan (2013)	İş görevlerini yerine getirmek için içsel motivasyonu artırma süreci.
Jons(1996)	Yetkilendirme, insan kaynaklarının ihtiyaçlarını, kapasitelerini ve yeteneklerini anlamak ve bir güven ortamı yaratmak ve insanların organizasyonel hedeflere ulaşmak için maksimum yeteneklerini kullanmalarına yardımcı olmakla ilgilidir.

Yukarıdaki tanımları özetleyip, psikolojik güçlendirmeyi tartışırken, bu yaklaşımın konseptini anlama konusunda genel bir fikir birliği görülebilir. Araştırmacılar ve bilim adamları, güçlendirmeye yönelik motivasyonel yaklaşımı, güçlendirme sürecinin bireysel bir psikolojik durumu olarak görmekteler. Bireylerin örgütteki rolü, iş tatmini, örgütsel bağlılık, vatandaşlık, iş performansı ve yaratıcı performans gibi işlerinin, sonuçlarını artıracak ve iyileştirecektir (Kangar ve Cangango, 1998; Thomas ve Walthaus, 1990). Chow ve Faman (2010), bilim insanlarının ve araştırmacıların güçlendirme yaklaşımının çalışanların zihinsel durumuna odaklandığını ifade etmiştir. Quinn ve Spreitzer'in (1997) çalışmasını desteklediler çünkü güçlendirmenin yönetimin çalışanlar için yaptığı bir şey olmadığını, ancak çalışanların organizasyondaki rolleri hakkında sahip oldukları bir zihniyet olduğunu savundular. Bu nedenle, güçlendirmeye psikolojik yaklaşım, bireyin güçlendirme hakkındaki algıları, inançları ve bilişleri ile ilgilidir. Başka bir deyişle, insanların güçlendirme sürecini nasıl algıladıklarıyla ilgilidir.

Literatürde çok fazla tanım, güçlendirmenin doğasına ilgi gösteren çok sayıda disiplinle ilgili olabilir. Bunlar şunları içerir: Hemşirelik (Appelbaum ve Hunger, 1998); İnsan Kaynakları (Outside ve Bamberger, 2010) ve Pazarlama (Lambe, Web ve Ishida, 2009). Güçlendirmenin doğasını araştıran disiplinlerin çeşitliliği göz önüne alındığında, yetkilendirmenin tanımı üzerinde bir fikir birliğine varmanın zor olduğu anlaşılmalıdır. Bazıları yetkilendirmeyi organizasyonda bir yönetim aracı veya tekniği olarak görür. Genellikle güçlendirme ile ilişkilendirilen popüler yönetim uygulamaları arasında iş zenginleştirme (Herzberg, 1966), işten bağımsız olma (Hackman ve Oldham, 1976), katılımcı

yönetim (Block, 2016), çalışan katılımı (Bowen ve Lawler, 1992) ve kendi kendine liderlik yer alır. (Mans ve Sims, 1991). Psikolojik bir yapı olarak güçlendirme, bir yönetim tekniği olarak güçlendirmeden daha az ilgi görmüştür (Di vd., 2003). Ayrıca bir yönetim tekniği olarak güçlendirme, bilimsel bir yapı olarak sınırlı kullanımı, güçlendirmenin gerçek anlamını kavrayamaması nedeniyle eleştirilmiştir (Thomas Welthaus, 1990).

Bu bölümde, bir yönetim tekniği olarak yetkilendirmenin ilk perspektifine bakacağız. Yönetimde, bu kavramın kökleri örgütsel çerçevededir ve genellikle örgütlerin gücü ve karar vermeyi paylaşmak için gerçekleştirdikleri eylemler olarak kabul edilir (Hachnava vd., 2006). Bu görüşe göre Aharan ve diğerleri (2005) yetkilendirmeyi, çalışanların ana görevlerinin yerine getirilmesiyle ilgili karar verme yetkilerini artırmak için bir hiyerarşide sorumluluk devretmeyle ilgili bir eylem veya yöntemler dizisi olarak önermektedir. Kangar ve Kanungo (1988), güçlendirmeye yönelik yapısal bir yaklaşımın, çalışanlar tarafından deneyimlenen güçlendirmenin doğasını yeterince yansıtmadığını iddia etmektedir. Bu yaklaşımın, yetkilendirmeyi artıran yönetim uygulamalarının yeterince anlaşılmadığını ve yorumlandığını belirterek, yetkilendirmenin doğasına ve altında yatan süreçlere yeterince dikkat etmediğini savunuyorlar.

Towley ve Rollinson (2009) yapısal yaklaşımı yetenekli insanların bilişsel durumlarına dikkat etmemekle eleştirir. Sputters (1995), karar verme yetkisi vermek ve bilgi ve kaynaklara erişim gibi yönetim stratejilerinin sadece bir dizi koşul olduğunu ve ve bu stratejiler çalışanları güçlendirebilir, ancak zorunlu olarak değil. Benzer fikirler, güçlendirmenin gerçek faydalarının, insanlar kendilerini ilk önce güçlendirilmiş olarak algılamadıkça görülmediğini iddia eden Seagal ve Gardner (2000) tarafından da paylaşılmıştır. Spithers (2008), yapısal yaklaşımın güçlü bir eleştirisini sunar: Bu yaklaşım, işyerinde çeşitli güçlendirme yönetimi uygulamalarını nasıl kolaylaştırdığını görmelerine yardımcı olduğu için profesyonellerin dikkatini çekmiş olsada, yapısal yaklaşıma örgütsel bir bakış açısı sağladığı için sınırlıdır. Yetkilendirme yapar. Yetkilendirmenin doğası, çalışanlar tarafından deneyimlendiği şekilde ele alınmaz. Bu konu önemlidir çünkü bazen, güç, bilgi ve ödüller çalışanlarla paylaşılır. Ama yine de güçlenmiş hissetmiyorlar ve diğer durumlarda, insanlar yetenekli bir çalışma ortamının tüm özelliklerinden yoksundular ama yine de güçlendirici şekillerde his ve hareket edilir.

2.11. Güçlendirme Kavramı: Psikolojik Bir Yaklaşım

Güçlendirme, yönetimin çalışanlara verdiği bir şey değil, çalışanların organizasyondaki rolleri hakkında sahip oldukları bir zihniyettir. Kendilerini özgür ve bağımsız görmeliler. Organizasyonla kişisel olarak iletişim kurmaları, yeteneklerine güvenmeleri ve içinde buldukları sistemi, etkileme yeteneğine sahip olmaları gerekir (Kevin ve Spritzer, 1997). Yukarıdaki açıklama, güçlendirmeyi yetkilendirme ve kaynak paylaşımı ile eşitleyen yapısal yaklaşımın aksine psikolojik yaklaşımdaki yetkilendirmenin anlamını kapsar. Kangar ve Kanungo (1988), güçlendirmeyi psikolojik bir perspektiften açıklamaya çalışan ilk bilim adamlarıydı. Psikolojik güçlendirme konusundaki çalışmaları, güçlü bir şekilde Bandura öz-yeterlik kavramına odaklanmıştır: İnsanlar yeteneklerinin ötesinde olduğuna inandıkları faaliyetlerden kaçınırlar, ancak kesinlikle kendi takdirlerine bağlı olarak yönetebilecekleri şeyler yaparlar. Onlar yapar. Öz-yeterlik yargıları, insanların ne kadar çaba harcayacağını ve engellerle ne kadar süreyle karşılaşılacağını belirler.

Zorluklarla karşılaştıklarında, yetenekleri hakkında ciddi şüpheleri olan insanlar çabalarını azaltır ya da tamamen vazgeçerler, güçlü bir etkinlik duygusuna sahip olanlar ise zorlukların üstesinden gelmek için daha çok çalışırlar (Bandura, 1982). Bandura'nın öz-yeterlik teorisinden etkilenen, Kangar ve Kanungo (1988), güçlendirmeyi öz-yeterliğin motivasyonel bir yapısı olarak görür (sadece yetki vermekten ziyade harekete geçirmek), yetkilendirme ve katılıma ek olarak, güçlendirme için başka koşulların da olduğunu iddia ederler. Bu bağlamda Thomas ve Welthus (1990) güçlendirme kavramını, çalışan güçsüzlüğüne neden olan durumları belirleyerek, bu durumları hem formal yöntemlerle hem de informal tekniklerle ortadan kaldırarak, örgüt üyelerinde öz-yeterlik duygusunu güçlendirme süreci olarak önermişlerdir. Etkili bilgi sağlamak. Thomas ve Welthus (1990), güçlendirmenin çok yönlü olduğunu ve özüne tek bir öz-yeterlik kavramıyla ulaşılamayacağını savunmaktadır. Sonuç olarak, Thomas ve Welthaus (1990), güçlendirmeyi çalışanların çalışma eğilimini temsil eden, dört bilişte kendini gösteren, içsel bir motivasyon olarak kavramsallaştırmak için, teorik bir çerçeve geliştirerek Kangar ve Kanungo'nun fikirlerini rafine edip (Speaters, 2008), anlamlılık, yeterlilik (öz-yeterlik), seçim ve etkililik olmak üzere dört bilişsel değişken belirlenmiştir.

2.11.1. Spitzer Modeli

Spreitzer'e (1995) göre psikolojik güçlendirme, işyeri tarafından oluşturulan bir dizi motivasyonel algıyı tanımlar (Wang ve Lee, 2009). Ona göre güçlendirme çok boyutlu bir

kavramdır ve basit bir kavramla tanımlanamaz. Spreitzer'in araştırmasına göre, psikolojik güçlendirme deneyimleyen çalışanlar, daha yüksek performans seviyelerinde iş sonuçlarına daha bağlı hissediyorlar ve psikolojik güçlendirme iş, organizasyon ve çalışan verimliliği ile önemli ölçüde ilişkilidir (Baniyas, 2010). Bir ticari organizasyonun orta seviye seviyesinde ve bir sigorta şirketinin işletme seviyesindeki Thomas ve Weltheus model testine dayanarak Spreitzer, zihinsel kapasiteyi etkileyen faktörleri ve zihinsel kapasitenin sonuçlarını görsel bir model şeklinde açıklamaktadır:

Güçlendirme, örgütsel katılımcılar arasında öz-etkili duyguları artırma süreci olarak tanımlanabilir (Kangar ve Kango, 1988). Güçlendirme kavramı, kontrolden bağlılık stratejilerine geçmeye odaklanır (Walton, 1985). Psikolojik güçlendirme, çalışanları iş gereksinimlerini düşünmeye teşvik eden, kendilerine verilen görevlere anlam katan ve yetkinlik düzeylerini artıran bir araç olarak tanımlanabilir (Lashinger vd., 2004). Araştırmalar, psikolojik yeterliliği deneyimleyen çalışanların işlerinde sorumluluk duygusuna sahip olduklarını ve bunun sonucunda daha yüksek bir performans düzeyine sahip olduklarını göstermektedir. Psikolojik güçlendirme, iş tatmini ile daha yakından bağlantılıdır (Speaters, 2008). Psikolojik güçlendirme işin içsel motivasyonunu artırma sürecidir, Spreitzer (1995) güçlendirme için dört bilişsel boyut belirlemiştir. Mishra daha sonra beş bilişsel alana sahip bir boyut ekledi: önem duygusu, yeterlilik duygusu, özerklik duygusu, etki duygusu ve güven duygusu (Abili ve Nastazi, 2010; Thomas ve Welthaus, 1990; Spitters, 1995).

2.11.2. Özerklik (Seçme Hakkı, Kendi Kaderini Tayin Hakkı)

Özerklik, Bir işi yapmak için kullanılan yöntemler, işin nasıl yapıldığı, yapılacağı hız ve zaman çerçevesi hakkında bir seçim duygusuna sahip olma demektir (1990; Lee ve Kuh, 2001; Spreitzer, 1995). İnsanlar gönüllü olarak ve kasıtlı olarak işle ilgili görevlere katıldıklarında, katılmaya veya yapmaktan kaçınmaya zorlanmak yerine, seçme hakkına sahip olduklarını hissederler (Fernandez ve Moldaganov, 2015).

Herzberg, motive edici faktörlerden biri olan, işte hareket özgürlüğünü (kendi kaderini tayin hakkı) vurgular. Özerklik bir tür içsel ödüdür. Herzberg'e göre hareket özgürlüğünün iş tatmini üzerinde önemli bir etkisi vardır (Spreitzer ve Quizies, 1997). Matsen ve Switch ayrıca araştırmalarında, hareket özgürlüğünün bazı potansiyel stres faktörlerinin kontrol edilmesine ve azaltılmasına izin verdiği sonucuna varmıştır (Spreitzer ve Keys Bowles, 1997). Reinhart ve Shirt (1993), çalışanların tatmin duygusunu etkileyen, herhangi bir

yönetim tekniği veya durumunun, bireylerde kendilerini daha güçlü hissedebilecekleri özerklik veya öz belirlemelerini gerektirdiğini belirtmektedir. Tersine, bireysel özerkliği azaltan herhangi bir strateji, güçsüzlük duygularını pekiştirir (Reinhart ve Shirt, 1993).

2.11.3. Yeterli Hissetmek (Öz-Yeterlik)

Yetkinlik, kişinin pozisyonunun işle ilgili görevlerini başarılı bir şekilde yerine getirebileceğini hissettiğine dair kişisel bir inançtır (Thomas ve Welthaus, 1990). Başka bir deyişle, kişinin kendisine verilen görevi yerine getirebileceğine olan inancıdır (Thomas ve Welthaus, 1990: 675). Güçlendirmeyi deneyimleyen kişiler, kendilerini sadece yetkin hissetmekle kalmaz, aynı zamanda işi yapabilecek kapasitede olduklarından da emin hissederler (Fernandez ve Moldaganov, 2015; Siegler ve Pearson, 2000: 12). Watten ve Cameron (2002), çalışanların bir yeterlilik duygusu yaşamaları için gerekli olan üç koşulu göz önünde bulundururlar:1. İş yapabileceklerine dair inanç.2. Gerekli çabayı gösterebilecek kapasiteye sahip oldukları inancı 3. İş görevlerinin yerine getirilmesine hiçbir dış engelin müdahale etmediği inancı. Thomas ve Welthus (1990) araştırmalarında, yüksek düzeyde anlamlılık ve yeterlilik duygusunun, insanların işleriyle ilgilenmelerine yol açtığını ve bunun da iş doyumunu artırdığını bulmuşlardır (Spreitzer ve Casioles, 1997). Başka bir çalışmada Thomas ve Timon, değerlilik duygusunun, streste azalmaya yol açacağını belirtmişlerdir (Spreitzer ve Keys Bowles, 1997).

2.11.4. Etki Hissi (Etkili Olma, Etkileme)

Etkili hissetmek, kişinin işin stratejik, idari ve operasyonel sonuçlarını etkileyebileceği anlamına gelir (Spreitzer, 1995). Başka bir deyişle, bir kişinin performansının arzu edilen kariyer hedeflerine ulaşmada ne kadar etkili olacağına dair duygusudur (Thomas ve Welthaus, 1990). Güçlendirmeyi deneyimleyen insanlar, sonuçlar üzerinde kişisel kontrol hissederler. Bu insanlar çalıştıkları ortamda veya üretilen sonuçlarda bir fark yaratabileceklerine inanırlar, dış çevrenin engellerinin faaliyetlerini etkilediğini hissetmezler, bu engellerin kontrol edilebileceğine inanırlar. İnsanların kendilerini güçlenmiş hissetmeleri için, sadece yaptıklarının sonuçları olduğunu hissetmeleri değil, aynı zamanda bu etkiyi yaratabileceklerini de hissetmeleri gerekir; Başka bir deyişle, çalışanların kendilerini etkili hissetmeleri için çıktının kontrolünün kendilerinde olduğunu hissetmeleri gerekir (Fernandez ve Moldaganov, 2015). Etkili hissetmek, artan iş tatminine yol açar; Abramson, kazanılmış çaresizlik hissini çalışanları fırsatları belirlemekten caydırarak, motivasyonu azaltarak ve

depresyona neden olarak iş tatminsizliğine yol açtığına inandığından, etkili olma hissi kazanılmış çaresizlik duygusuyla ters orantılıdır (Spreitzer ve Kiziuls, 1997).

2.11.5. Anlamli Hissetmek

Anlamli olmak, kişinin kariyer hedeflerine ve işine olan içsel ilgisine değer vermesi anlamına gelir (Thomas ve Welthaus, 1990; Apple Bam ve Hanger, 1998, 35). Anamlılık, iş gerekleri ile değerler ve davranışlara ilişkin inançlar arasındaki uyumdur. Diğer bir deyişle anamlılık, bireysel idealler ve standartlarla ilgili olarak yargılanan iş amaç ve hedeflerinin değerlendirilmesidir (Spreitzer, 1995). Güçlendirme, anlamı artırarak, stresi veya iş stresini azaltabilir. Gardel, “anamlılık” anlamından yoksun, zorlu olmayan, monoton çalışmanın stresli olduğunu savunuyor (Spreitzer ve Keys Bowles, 1997). Thomas ve Welthus (1990) araştırmalarında yüksek düzeyde anamlılığın insanları işlerine ilgi duymaya motive ederek, iş tatminini artırdığını bulmuşlardır (Spreitzer ve Casiuls, 1997). Güçlendirmeyi deneyimleyen insanlar kendilerini anlamli hissederler. Bu insanlar meşgul oldukları hedeflere veya görevlere değer verirler. İdealleri ve standartları, takip ettikleri işle uyumludur (Fernandez ve Moldaganov, 2015).

2.11.6. Güven

Güven, insanlar arasında yapıcı ilişkilerin oluşmasında temel bir unsurdur; Bu da sonuçta ilgili tarafları daha güçlü kılıyor. Güven, başkalarının ilgisi, yeterliliği, açıklığı ve güveni ile ilgilidir (Mishra ve Spreitzer, 1997). Watten ve Cameron (1998), yetenekli insanların bir güven duygusuna sahip olduklarına ve kendilerine adil ve dürüst davranılacağından emin olduklarına, başka bir deyişle, güç veya nüfuz sahibi olanların kendilerine zarar vermeyeceğine veya zarar vermeyeceklerine güvendiklerini, tarafsız davranılacaklarını, belirtmektedirler. Başkaları da güvenin, kişisel güvenlik duygusuna sahip olmak anlamına geldiğine işaret eder (Fernandez ve Moldaganov, 2015).

2.11.7. Kanter Modeli

Kanter (1977), işyerindeki yapısal faktörlerin, çalışanların işe yönelik tutumları ve çalışan davranışları üzerinde, kişisel yetenek veya sosyalleşme deneyimlerinden daha büyük bir etkiye sahip olduğunu, savunmaktadır (Lashinger, 2008). Kanter, gücü örgütsel davranış ve tutumların yapısal belirleyicisi olarak görür ve çoğu, gücü fırsat, bilgi, destek ve kaynaklar olarak algılar (Speaters, 2008). Yapısal teorisi, bilgiye erişim, destek alma, iş yapmak için gereken kaynaklara erişim ve öğrenme ve büyüme fırsatına sahip olmanın, yetkilendirme

büyümesi için özel önem taşıyan organizasyonlardaki yapılar olduğunu göstermektedir (Lashinger, 2009). Kanter'in teorisiyle ilgili olarak, yapısal güçlendirme, gücün örgütsel hiyerarşinin alt seviyelerine aktarılması amacıyla üstler ve astlar arasında güç paylaşımı yoluyla daha demokratik örgütlerin yaratılmasını vurgular (Speaters, 2008). Yapısal güçlendirme bağlamında güç, örgütsel kaynaklar üzerinde resmi otoriteye veya kontrole sahip olarak görülür (Konger ve Kanungo, 1988).

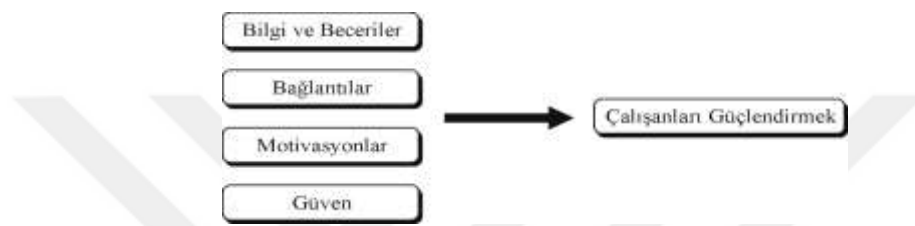
2.11.8. Liderlik Güçlendirmesi

Araştırmacılar ve akademisyenler, güçlendirme sürecini liderlik süreci ile birlikte, çalışmanın daha iyi olduğunu göstermişlerdir. Liderliğin güçlendirme olgusunun bir parçası olduğu iddialarını haklı çıkarmışlar ve liderlik ile güçlendirme arasındaki ilişkiyi incelemenin güçlendirme sürecinin kapsamlı bir resmini sağladığını iddia etmişlerdir (Si and Wie, 2012; Sun ve diğerleri, 2012). Pierce ve diğerleri (2003) ve Aharan ve diğerleri (2005) işlerini yapma girişimidir. Liderliği Güçlendirme Liderlik becerilerini, takım çalışmasını, katılımcı karar vermeyi geliştirir ve çalışanlara, iş bağımsızlığı sağlar (Hassan vd., 2013). Daha da netleştirmek gerekirse, liderlik güçlendirmesi, çalışanların iş bağımsızlığını güçlendirir, onlara geri bildirim sağlar, morallerini yükseltir, özgüvenlerini artırır ve anlamlı işleri teşvik eder (Zhang ve Sims, 2005; Martin ve Liao, 2013). Hochs (2013) liderliğin güçlendirilmesinin, çalışanların psikolojik güçlendirilmesi üzerinde dönüştürücü liderliğe göre daha büyük bir etkiye sahip olduğunu belirtmiştir. Bu liderlik yaklaşımıyla, altındaki çalışanlar, görevlerinin kendileri için önemli olduğunu hissederler, Bu duygu bağımsızlıklarını ve yetenek duygusu aracılığıyla işlerini yaratıcı bir şekilde yapabileceklerini hissettirir (Hollanda, 2009).

2.11.9. Yahya Milham Modeli

Bowen ve Lawler (1992, 1995) güçlendirmenin önemini vurgulamaktadır. Çalışan güçlendirmesi çok önemli önkoşullar gerektirir (bilgi, bilgi, ödüller ve güç). Literatür, bir çalışanın hizmet sunumu sırasında uygun şekilde yanıt verme yeteneğinin büyük ölçüde çalışan bilgisi ve kontrolünün bir işlevi olduğunu göstermektedir (Beitner vd., 1990). Güçlendirmenin önemini ve hizmet çalışanlarının yetkilendirilmesinin bilgi, bilgi, ödül ve güç gibi çok önemli ön koşulları gerektirdiğini vurgulamaktadır. Literatür, bir çalışanın hizmet sunumu sırasında uygun şekilde yanıt verme yeteneğinin büyük ölçüde çalışan bilgisi ve kontrolünün bir işlevi olduğunu göstermektedir (Beitner vd., 1990). Yip (2000), etkili bir iş gücüne sahip olmak için güç, bilgi, bilgi ve ödülün çok önemli önlemler olduğunu

belirtmiştir. Ayrıca yetkilendirmenin aynı zamanda daha fazla çalışan memnuniyetine yol açtığını ve yetkilendirilmiş çalışanların müşterilere daha hızlı ve daha dostane hizmetler sunabileceğini iddia ediyorlar (aktarılan ilham, 2004). Şekil 2, üçü Bowen ve Lawler (1995) tarafından eklenen dört yapıyı ve güçlendirme için önkoşul olarak güven yapısını içermektedir. Güven kapsamlı bir şekilde araştırılmıştır ve müşteriler, çalışanlar ve yönetim arasında etkili bir yapı olarak kabul edilmiştir. Güven, insanlar arasında yapıcı ilişkilerin oluşmasında temel bir unsurdur; Bu da sonuçta ilgili tarafları daha güçlü kılıyor. Güçlendirilmiş bir organizasyon elde etme çabaları, yöneticiler ve çalışanlar arasında karşılıklı güveni gerektirir (Ton ve Tan, 2000: 245). Güven, başkalarının ilgisi, yeterliliği, açıklığı ve güveni ile ilgilidir (Mishra ve Spreitzer, 1997).



Şekil 2.1. Yahia Melhom Modeli

Bu modele göre, çalışan güçlendirme üzerinde etkili olan faktörler şunlardır:

1. Bilgi ve Beceriler

Bilgi, beceri ve uzmanlık, yetenekli bir çalışanın bu beceri veya bilgiye dayalı olarak hareket etmesi ve müşterilerle ilgilenmesi için çok önemli koşullardır. İş içeriği ve bilgileri konusunda farkındalık, çalışanların müşteri sorunlarını çözmelerini, müşteri sorularını yanıtlamalarını ve müşteri, yönetici ve kendilerine zamandan tasarruf etmelerini sağlar. Girişimcilik ve çalışan etkinliği ile doğrudan ilgili olan çalışanların bilgi ve becerilerini geliştirmek (Mahlam, 2004). Thomas ve Welthaus (1990), Spreitzer (1995) ve Pit ve Koerner (1997) gibi diğer araştırmacılar bilgi, beceri ve uzmanlığı öz yeterlilikle ilişkilendirir (çalışanların kendi iyi performans güçlerine olan özgüveni); bu nedenle bilgi, bir çalışanın kararlarında ve daha da önemlisi müşterilere hizmet etmede kendine olan güvenini artırır (Mahlam, 2004). Lawler ve diğerleri (1992) 1987 ve 1990 yılları arasında yaptıkları boylamsal ampirik bir çalışmada bilgi ve beceri geliştirmenin önemini vurgulamış ve şu sonuca varmıştır: Doğru beceriler olmadan insanların işlere katılması ve onları etkilemesi imkansızdır. Daha temel bir düzeyde, becerileri olmayan kişilerin işin çoğunu etkili bir şekilde yapması imkansızdır.

2.Güven

Güven, karşı tarafın kişisel çıkarları konusunda yetkin, dürüst ve güvenilir olması anlamına gelir. Rutstein ve diğerleri (1995) güven olmadan hiçbir güçlendirme planının etkili olamayacağını vurgulamaktadır. Liderlerin güce güvenmeleri ve yaymaları ve yeni fikirleri kabul etmeleri gerekir. Bu çalışmada bir yapı olarak “güven” için temel argüman şudur: Çalışanlar, müşteri sorunlarından ilk haberdar olan ve müşteriyi memnun etmek için neler yapılabileceğini en iyi belirleyen konumdadır. Müşterileri ile sürekli etkileşim içinde olmaları nedeniyle, müşteri sorunları ve şikâyetleri ile ilgilenmede amirlerine ve kuruluştaki diğer kişilere göre daha duyarlı ve önleyici olabilirler. Bilgi ve bilgi akışının bu boyut üzerinde ve şirketin hesap verebilirliği ve sorumluluğu üzerinde olumlu bir etkisi vardır. çalışanları (Mahlam, 2004). Spithers ve Mishra (1999), müşteri-çalışan ilişkilerinde yönetsel güvenin, yöneticilerin çalışanları karar vermenin ilk satırına dâhil etme olasılığını artırdığını ve bunun da çalışan güçlendirme ölçeğini artırdığını göstermektedir (Mahlam, 2004).

3.Bağlantılar

İletişim, müşteri beklentilerine hizmet etmek ve bunları karşılamak için, amirleri tarafından çalışanlar ve müşteriler arasında paylaşılan bilgi miktarı olarak tanımlanır. Bilginin çalışanlara yayılması, kuruluşun yüksek performansı için kritik öneme sahiptir ve ilişkinin başarılı bir şekilde gelişmesi için paydaşların karşılanması gereken ihtiyaçlar ve sunabilecekleri çözümler hakkında bilgi paylaşmaları gerekir. Kurumlardaki iletişim ve bilgi kanalları bilgiyi teşvik eder ve aynı zamanda örgütsel güven haline gelir (Groneros, 2000). Ayrıca paydaşlar, müşteri ihtiyaçlarını karşılamak ve iş görevlerini yerine getirmek için çözümler yaratmanın ve uygulamanın farklı yolları hakkında bilgi paylaşmalıdır ve birbirlerini paylaşabilmeleri ve dinleyebilmeleri için iknaya güvenebileceklerini. Gerçek yetkilendirme, ancak organizasyonun tüm üyeleri arasında saygılı bir devam eden diyalog olasılığı olduğunda elde edilir (Elon, 1998).

4.Motivasyon

Meşgul bir sistem farklı bir ödül sistemine ihtiyaç duyar. Ödüller, belirli davranışlara değil, çalışan davranışlarının sonuçlarına dayanmalıdır. Somut olmayan manevi ödüller, maddi ödüllerden daha önemlidir. Bu ödüllere motivasyon denir (Eisenhart, 1989). Teşvikler, çalışan tercihlerini kuruluşlarla uyumlu hale getirir ve kişisel çıkar davranışları riskini azaltır. Ödül ve motivasyon yapısının, çalışanları sorunları çözme ve müşteri memnuniyetini olumlu yönde güçlendirmesi beklenir (Hart vd., 1990). Spithers (1995) ve Lawler (1990), teşviklerin

rolünün, yöneticilerin alt düzey çalışanların karar verme süreçlerine dahil olma isteklerini ve çalışanların örgütlerinin başarısıyla ilgili endişelerini güçlendirdiğini öne sürmektedir (Mahlm, 2004).

2.12. Kangar ve Kanango Modelleri

Kangar ve Kanango (1988) güçlendirmeyi motivasyonel bir yapı olarak ele alırlar. Bu yazarlar, güçlendirmenin etkinleştirme yönünü vurgular. Bu modelde, güçlendirme stratejileri sadece dışsal zayıflatıcı durumları ortadan kaldırmakla kalmaz, aynı zamanda astlarda oldukça önemli öz-yeterlik deneyimi yaratır. Modellerini oluşturmak için Wrom ve Lauler (1973) performans-ödül ve Bandura (1977) öz yeterlik beklentisini kullandılar (Poursafar ve Hosseini, 2009).

Bağımlılar kendilerini güçsüz hissettiklerinde, astları güçlendirme ihtiyacı kritik hale gelir; bu nedenle, astlar arasında bir güç duygusuna neden olan örgütlerdeki koşulların belirlenmesi önemlidir. Bu koşullar belirlendikten sonra, onları ortadan kaldırmak için güçlendirme stratejileri ve taktikleri kullanılabilir. Bununla birlikte, dış koşulları ortadan kaldırmak her zaman mümkün değildir, stratejiler ve taktikler doğrudan onlara kişisel performans bilgileri sağlamadıkça, astlar için yetkilendirme yeterli olmayabilir. Bandura (1986), bireyin kendi öz yeterliliği hakkında doğrudan bilgi aldığı çeşitli kaynaklar önermektedir ve bu kaynaklar güçlendirme stratejilerinde kullanılmalıdır. Böylece güçlendirme süreci, güçlendirme deneyiminin psikolojik durumu, önceki koşulları ve davranışsal sonuçları olmak üzere beş aşamada gözlemlenebilir. Beş adım Şekil 1’de gösterilmektedir. İlk adım, astlar arasındaki güçsüzlük duygularından sorumlu olan organizasyon içindeki durumları belirlemektir. Bu da ikinci aşamada yöneticiler tarafından güçlendirme stratejilerinin kullanılmasına yol açmaktadır. Bu stratejilerin kullanılması sadece istikrarsızlığın neden olduğu bazı dış koşulları ortadan kaldırmak değil, aynı zamanda (ve daha da önemlisi) 3. aşamadaki astların öz-yeterliliği hakkında bilgi vermektir. Bu tür bilgileri almanın bir sonucu olarak, astlar dördüncü aşamada kendilerini güçlenmiş hissederler; Güçlendirmenin davranışsal etkileri ise beşinci aşamada görülmektedir (Kangar ve Canango, 1988). Ruhsal bir güçsüzlük duruma yol açan koşullar → Stratejilerin ve yönetim tekniklerinin kullanımı → Astlarına öz yeterlilik bilgisi sağlamak → Astların güçlendirme deneyimlerinde elde edilen sonuçlar → davranışsal etkiler

2.13. Aile Merkezli Güçlendirme Modeli

Aile merkezli güçlendirme modeli Fatemeh Alhani tarafından tasarlanmıştır. Bu model, ilk aşamada kuram oluşturma, kavram geliştirme ve psikolojik süreci belirleme aşamalarından geçtikten sonra kuram oluşturma türünde nitel bir araştırma olan birleştirilmiş bir araştırmanın sonucudur. Sosyal problem ve merkezi değişkenin sonucu, uygulamalı bir model oluşturmak için modelleme adımlarından geçmiş ve daha sonra yarı deneysel bir araştırma ile gerçekleştirilmiştir (Elhani vd., 2003: 285). Aile merkezli güçlendirme modelinin temel amacı, aile ve hasta sistemini (çocuk ve hasta ebeveynler ve diğer aile üyeleri) sağlıklarını iyileştirmek için güçlendirmektir (Fatemeh, 2003: 93). Aile merkezli güçlendirme modelinde ebeveynlerin çocuklarının durumlarına ilişkin riskleri fark ederek, o hastalığın ciddiyetini anlaması, durumu tanınması önemlidir. Ayrıca ailelerin çocuklarının eğitimi sürecinde öz-yeterlik algıları ve benlik saygılarının güçlendirilmesi esastır.

Aile merkezli güçlendirme modelinde iki tür değerlendirme vardır. 1. Modelin uygulanma sırasında gerçekleşen sürecin değerlendirmesi ve 2. çalışmanın sonunda ortaya çıkan sonucu değerlendirmesi. Akut ve özellikle kronik hastalıkların yaygınlığını göz önünde bulunduran araştırmacılar, “Akut ve kronik hastalıkların sonuçları üzerinde aile merkezli güçlendirme modelinin 15 yıllık uygulamasının bir incelemesi” başlıklı bir çalışma yürütmeye karar verdiler: aile merkezli güçlendirme modelinin etkisi Akut ve kronik hastalıkların sonuçları ve 2) Aile merkezli güçlendirme modelinin hastalık sonuçları üzerindeki etkisinin sürdürülebilirliğinin belirlenmesi- Akut ve kronik, takip döneminde.

2.14. Deneysel Arka Plan

Kapsamlı araştırmalar, bilgi edinme, konuşulan ve alınan dil ve anaokulunda genel okuma yeteneği dâhil olmak üzere, ilköğretimde ebeveyn katılımının yararlarını göstermiştir. Ebeveynler ayrıca, okul günü veya oyunlar hakkında konuşmak gibi olumlu ebeveyn-çocuk etkileşimleri yoluyla sayısal kitap okuma ve sosyo-duygusal beceriler gibi etkinlikler yoluyla, erken matematik becerilerini geliştirirler. Araştırma (Bennett, 2012; Sohrabi vd., 2018; El-Shamari ve Yuaki, 2008), ebeveyn etkileşimlerinin ve genel eğitim faaliyetlerine (örn. hikâye anlatma, sayma oyunları oynama) katılımın çocuklar için daha az yaygın olmasına rağmen, özel eğitim üzerinde çalışıldı. Ancak özel eğitim okul öncesi çocuklara yönelik özel müdahalelerdeki ebeveyn etkileşimleri tutarlı bir şekilde olumlu çocuk sonuçlarıyla ilişkilidir. Örnekler arasında dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu olan okul öncesi çocuklarda davranış problemlerinin azaltılması, otizmlili okul öncesi çocuklarında sosyal becerilerin

geliştirilmesi sayılabilir. Ebeveynlerin okula katılımı (örneğin, sınıfta gönüllü olma, çocuk için hizmet talep etme) aynı zamanda okul öncesi ve okul çağındaki işitme engelli çocuklar için erken okuma becerilerinin artmasına, büyüme ve öğrenme riski altındaki okul öncesi çocuklar için, özel eğitimde daha az yıl kalmasına, katkıda bulunur. Hoover-Dempsey-Sandler Ebeveyn Katılım Modeli (Walker, Wilkins, Dollar, Sandler ve Hoover-Dempsey, 2005), ev temelli katılım da dâhil olmak üzere, ebeveyn katılımının, ebeveynlerin okul-öğretmen davetlerine ilişkin, algılarından etkilendiğini savunmaktadır. Aynı zamanda, kuruluşların ‘aile-okul iş birliğine desteğin ve öğretmenlerin ebeveynlere verdiği desteğin bir işlevidir. Bununla birlikte, çok çeşitli engelleri olan küçük çocukların ebeveynleri arasında yüksek düzeyde depresif belirtiler iyi tespit edilmiştir ve ebeveyn merkezli müdahalenin depresif belirtiler üzerindeki etkilerini azalttığı gösterilmiştir. Örneğin: Davranış sorunları olan 2,5 ila 6,5 yaş arası çocuklar için ebeveyn eğitimi.

Engelli çocuklar üzerine yapılan araştırmalar (Horn ve Lefebvre, 2011; Jafraoff, 2015), ebeveyn arka plan özellikleri ile ebeveynlerin çocukların eğitimine katılımı arasındaki ilişkide benzer eğilimler olduğunu göstermektedir. Ancak, bu çalışmalar daha çok belirli gruplara (örneğin otistik öğrenciler) veya ilkokuldaki daha büyük öğrencilere odaklanmaktadır. Araştırma, engelli ilkokul öğrencileri arasında, beyaz olmayan ebeveynler arasında okul temelli katılımın daha düşük olduğunu ve daha düşük eğitim seviyesine sahip ebeveynler için bireysel eğitim programı (IEP) oturumlarına katılım oranlarının daha düşük olduğunu göstermektedir. Sosyoekonomik durumu (SES) yüksek olan ailelerin yanı sıra evli veya birlikte yaşayan ebeveynler arasında da okula ebeveyn katılımı, bekâr ebeveynlere göre daha yüksek görünmektedir. Benson ve diğerleri (2008), 3-7 yaşları arasında OSB’li çocuklara sahip 95 anneden oluşan bir örneklemede, yüksek SES ‘in okulda değil, evde çatışmayla ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Bu çalışmada annelerin çalıştıkları saat sayısı herhangi bir akademik katılımı ilişkili bulunmamakla birlikte, ebeveyn istihdam durumu ile okul temelli katılım arasındaki ilişki ile engeli olmayan çocukların çalışması arasındaki ilişki ortaya konmuştur.

Otizm spektrum bozukluğu (OSB) olan küçük çocukların eğitiminde ebeveyn katılımının önemi iyi anlaşılmıştır. Sonuç olarak, ebeveyn katılımının, OSB’li küçük çocukların eğitiminde hayati “en iyi uygulama” olduğu artık geniş çapta kanıtlanmıştır. Ebeveyn eğitim katılımı birçok şekilde olabilir (Griffin vd., 2014). Ebeveynler, çocuklarının sınıfında gönüllü olmak, öğretmenlerle iletişim kurmak ve okul toplantılarına katılmak gibi

okul temelli etkinliklere katılabilir. . Ebeveynler ayrıca evde OSB’li çocuğuyla birlikte kişisel eğitim, oyun terapisi ve olumlu davranışlar için destek dâhil olmak üzere çeşitli eğitim faaliyetlerine katılabilir. Araştırma (Rotram vd., 2010; Reply vd., 2019), engelli çocuklar için erken müdahale ve özel eğitim programlarına ebeveyn katılımının çok farklı olduğunu göstermektedir.

Gerçekleştirilen araştırmalar (Neville vd., 2018; Bellini vd., 2007), çeşitli faktörlerin çocuklarının OSB ile eğitiminde ebeveynlerin etkileşimini etkileyebileceğini düşündürmektedir. Açıkçası, ebeveyn katılımını potansiyel olarak etkileyen faktörlerden biri, OSB’li çocuğun yaşadığı problem davranışların şiddetidir. Çok sayıda çalışma, OSB’li çocukları yetiştiren çoğu ebeveynin yaşadığı yüksek düzeyde stresi belgelemiştir. Özellikle çocuğun ciddi davranış sorunları yaşadığı ailelerde, bu zorlukların üstesinden gelmek, esasen ebeveynlerin çocuklarının eğitim programına aktif olarak katılma çabalarını baltalayan bir dizi amansız ve yaygın talep oluşturabilir. Benzer şekilde, OSB’li bir çocuk işlevsel dilden yoksun olduğunda ve bakıcılarla tutarlı bir şekilde iletişim kuramadığında ebeveyn katılımı engellenebilir. Buna karşılık, yönergeleri takip etme ve çalışmaya devam etme gibi davranışları takip etme gibi sosyal davranışlarda bulunan OSB’li çocukların daha fazla ebeveyn katılımını teşvik etme olasılığı daha yüksektir. Tüm ebeveynler gibi, çocuklarının bozukluğuyla ilgili sorunlara ek olarak, OSB’li çocukların ebeveynleri, istihdam ve diğer çocukların bakımıyla ilgili olanlar da dahil olmak üzere, zamanları ve enerjileri konusunda çeşitli başka taleplerle uğraşmak zorundadır. Özellikle çalışan anneler, aile ve iş taahhütlerini dengelemede temel zorluklarla karşı karşıyadır ve engelli çocuklara bakan anneler söz konusu olduğunda, bu zorluklar çarpıcı biçimde artmaktadır (Neville ve diğerleri, 2018). Çocuklar, aileler ve çalışma koşulları ebeveyn katılımını etkiler; ancak, ebeveynlerin yapılan talepleri daha iyi yönetmesine olanak tanıyan kaynaklar tarafından azaltılabilirler. Örneğin, araştırmalar ebeveyn katılımının artmasının daha yüksek ebeveyn geliri ve eğitimi ile ilişkili olduğunu göstermiştir, bu da bir ailenin sosyoekonomik kaynaklarının katılımı teşvik etmede önemli bir rol oynadığını düşündürmektedir. Bunun potansiyel olarak önemli ikinci kaynağı, ebeveynlerin başkalarından aldığı sosyal destektir. Öncelikle strese karşı bir kalkan olarak düşünülse de, sosyal desteğin ebeveyn eğitim katılımı üzerindeki faydalı etkileri de çeşitli çalışmalarda araştırılmıştır. OSB’li çocukların ailelerine özgü olmasa da, bu sınırlı çalışma, sosyal desteğin, ebeveynlere stres karşısında katılmaları için psikososyal kaynaklar sağlayarak ve talepleri nötralize ederek eğitime katılımı artırmaya yardımcı olabileceğini göstermektedir. Ebeveyn katılımını etkileyebilecek son faktör grubu, okul özellikleridir. Çocuğun okulunun,

ebeveynlerin çocuklarının eğitimine katılmaları için aktif olarak teşvik, destek ve fırsatlar sağlanması bu bağlamda özellikle önemlidir.

Okulların aile katılımını destekleme biçimleri, çatışmanın okulda mı yoksa evde mi gerçekleştiğine bağlı olarak değişebilir. Örneğin, okulda veli katılımını kolaylaştırmak, hem ebeveynler için bir okul ortamı sağlayan hem de ebeveynlerin çocuklarının okul programına katılmaları için özel fırsatlar yaratan faaliyetleri içermesi muhtemeldir. Öte yandan, okul aile katılımını kolaylaştırmak, ebeveynlere çocuklarıyla evde ve toplumda nasıl etkileşimde bulunacaklarını ve onları nasıl yöneteceklerini öğretme çabalarıyla sonuçlanacaktır (Dorisic & Bonijuka, 2017; Horn & Witt, 2010). Bavay ve diğerleri (2011), ebeveynliğin büyük bir zevk ve sorumluluk olduğuna inanmaktadır, ancak özel gereksinimli bir çocuğun dünyaya gelmesi; Otizm bu dengeyi bozar ve ebeveyn sorumluluğunun yükünü artırır. Ebeveynler ve bakıcılar genellikle çocuğun ilk ve en ilgili öğretmenleridir ve çocuklar okula başladığında bu rol sona ermez. Brooke (2013) ailelerin çocuklarını yetiştirmede önemli bir rolü olduğuna inanmaktadır ve bu özellikle çocuğun özel ihtiyaçları olduğunda geçerlidir. Bu bağlamda, okul, ebeveynler ve bakıcılarla birlikte çalışmak, çocuğun okuldaki başarısını tüm yönleriyle destekleyen bir ortaklık kurulmasına yardımcı olabilir.

Ebeveynlerin çocuklarının eğitimine katılımını artırmak, başarı düzeyini artırmak da dâhil olmak üzere birçok olumlu sonuca sahiptir. Araştırmalar (Dee ve Detroit, 2018; Domina, 2005; Renti ve Roers, 2006), eğitimcilerin sürekli çabalarına rağmen, öğrenciler arasında başarı düzeyinin aynı olmadığını göstermektedir. Araştırmacılar bu tutarsızlık için çeşitli açıklamalar önerdiler. Bir öneri, eğitim sisteminin öğrencilere ırk, cinsiyet, din, davranış sorunları ve psikolojik bozukluklar, sosyal sınıf, dil ve etnik kökene dayalı olarak çeşitli eğitim olanakları sağladığı ve okullardaki bu öğrenci çeşitliliğinin okulların ihtiyaçları karşılamaını sağladığıdır. Tüm öğrencilerin daha fazla zorlukla karşı karşıya kalması. Stalker ve Prussia'nın (2013) sonuçları da okulların tüm öğrencilerin başarısını sağlamada karşılaştığı bir zorluktur. Öğrencilerin akademik başarılarını etkileyen birçok faktör vardır. Bazı araştırmacılar, eğitim adaletindeki eksik halkanın akademik başarı açısından ebeveyn katılımı olduğunu tartışmışlardır (Colombo, 2006). Okullar, hatta hayır kurumları bile her çocuğu kendi başına eğitemez. Özellikle çocuğun özel ihtiyaçları varsa. Toplumun ve ailenin aktif desteğine ihtiyaçları var. Okul ve eğitimde ilerleme, çeşitli paydaşların – aileler, sosyal gruplar ve eğitimciler – iş birliğini gerektirir (Epstein vd., 1997). Bu grupların genellikle

okullarla ilgili farklı endişeleri ve sorunları vardır. Çocukların ihtiyaçlarına en iyi nasıl cevap verecekleri konusunda farklı görüşleri olabilir.

Okulda başarılı olmak için farklı ilgi grupları (ebeveynler, öğretmenler ve diğer sosyal gruplar) birbirleriyle etkili bir şekilde iletişim kurmalıdır. Aileler, topluluk grupları ve eğitimcilerin her biri öğrencilerin akademik başarısına ve başarısına katkıda bulunur. Ancak önemli olan, bu grupların her birinin birbirinin rollerini anlamasıdır. Ailelerin öğrenci eğitiminde aktif rol oynamasının önemi iyice anlaşılmıştır (Henderson ve Map, 2002). Ancak her zaman net olmayan şey, bu rolün ne olması gerektiğidir. Sonuç olarak, ebeveynler aynı şekilde katılmadıkları için homojen bir grup olarak görülemezler. Bu nedenle, çocukların eğitimine ebeveyn katılımını artırmanın farklı yollarını düşünmek önemlidir. Aile katılımı genel olarak ebeveynlerin veya bakıcıların çocuklarının eğitimine yaptığı yatırım olarak tanımlanabilir. Bakıcıların bu yatırıma bağlılıklarını göstermelerinin birkaç yolu vardır. Uygulamada, aile katılımı, aşağıdakiler gibi bir faaliyetler hiyerarşisine katılarak gösterilebilir: 1.Okula gönüllü katılım. 2. Çocuklara ev ödevlerinde yardım etmek. 3. Okula gidip, çocuğun sınıfını ziyaret etmek. 4.Konuk dersler aracılığıyla uzmanlık veya deneyimlerini sınıfla paylaşmak, okulda liderlik rolleri üstlenmek ve karar verme sürecine katılmak.

Ailelerin katılım biçimlerini (yatırımlarını ifade etme biçimleri) etkileyen faktörler çeşitlilik gösterir ve genellikle bir dizi sosyo-politik faktöre dayanır. Sosyo-politik faktörler, sosyoekonomik statü, ebeveynlerin okuldaki geçmiş deneyimleri ve çocuğun tipini içerebilir. Çocukları için besleyici ve güvenli bir ortam sağladığı yaygın olarak kabul edilmektedir (Colbin Sun vd., 1997). Yasal işlem yoluyla katılım kavramının ortak bir anlayışa doğru ilerlediği de gösterilmiştir. “Hiçbir çocuğun geride kalmasına izin vermeyin” (2002) yasası ebeveyn katılımına odaklanmaktadır. Bu yasa, ebeveynlerin okullarda neler olup bittiğini bilme hakkını tanıır. Bu, okulların katılımı aktif olarak kolaylaştırmak için katılım hakkında konuşmanın ötesine geçmesi gerektiği anlamına gelir. Ancak öğretmenler, ebeveynlerle çalışma konusunda çok az eğitim aldıklarını itiraf ediyorlar. Öğretmenler, ebeveynlerden sadece kopyalamalarını istemek yerine, çocuklarının eğitimini kolaylaştırmak için nasıl kullanacaklarını bilmediklerini bildirmektedir. Belirli becerilere sahip olduğunu bildiren öğretmenler, daha katılımcı stratejilerden ziyade sınırlı ebeveyn yönetimi stratejilerini tanımlamaktadır. Benzer şekilde, aileler okul personeli ile olumlu ilişkiler kurmak isteseler bile, okul personelinin değer verdiği bir şekilde nasıl katkıda bulunabileceklerinden her

zaman emin olamazlar (Barton vd., 2004). Bu belirsizlik, çeşitli alanlarda ebeveyn katılımını da azaltır. Ancak nasıl katılacağını bilmemek, ebeveynlerin katılımını engelleyen tek şey değildir (Barton vd., 2004). Daha da önemlisi, engelli çocuklar özel eğitime ihtiyaç duyduklarından ve hakları sıklıkla ihlal edildiğinden, ebeveyn katılımı özellikle engelli çocuklar için önemlidir (Berger, 1991).

Bu öğrencilerin haklarından yararlanabilmeleri için anne babalarına daha çok ihtiyaçları vardır. Daha önce açıklanan yasal engellere ek olarak, bu çeşitli ailelerin bazılarının kültürel bakış açılarına dayalı olarak etkin katılımın önünde engeller olabilir. Örneğin, öğretmenler özel becerilere sahip profesyoneller olarak görülebilir ve onları sorgulamak saygısızlık olarak kabul edilebilir. Bu nedenle eğitimcilerin aileleri destekleyecek stratejiler geliştirmeleri ve çocuklarının ihtiyaçlarını etkin bir şekilde karşılamaları önemlidir. Bu farklı bakış açılarının etkisine karşı koymak için sürekli iletişim, ebeveynler ve profesyoneller arasında güven oluşturmaya yardımcı olabilir. Örneğin, öğretmenler, kimin avukat olabileceğine ilişkin ayrıntılı talimatları izlemek yerine, nafaka grubunun yapısına bağlı olarak, ilgili olduğunu düşündükleri kişiler hakkında fikir edinebilirler. Bu, ailelerle devam eden etkileşimlerde faydalı bir bilgidir. Bu nedenle, engelli öğrencilerle veya halka açık sınıfta başka herhangi bir öğrenciyle çalışırken kültürel hususlar göz önünde bulundurulmalıdır. Anne babalar çocukları için en iyisini isterler. Ancak bazen bu değeri kendi kültürel geleneklerine veya normlarına göre ifade edemezler (Baker ve Sudan, 1997).

Araştırmalar, ebeveyn katılımının değeri geniş çapta kabul edilse bile, ebeveyn katılımını teşvik etmenin veya sürdürmenin kolay olmadığını göstermektedir. Ebeveynler daha fazla kültürel çeşitlilik gösterdikçe bu daha zor hale geldi. Ailelerin kültürel bağlamındaki bu çeşitlilik, ebeveyn-öğretmen ilişkilerinin karmaşıklığına katkıda bulunur. Temel amaç, öğrencilerin olumlu sonuçlarının kaynaklandığı veliler ve öğretmenler arasında iyi bir ilişki kurmaktır (Garcia ve diğerleri, 2002). Orestreet ve diğerleri (2005) ebeveyn katılımını üç türe ayırmıştır: okul çatışması, bilişsel-entelektüel çatışma ve kişisel çatışma. Okula devam, okulda gerçekleştirilen etkinlikleri ve ev ödevi yardımı sağlamak gibi evde gerçekleştirilen okulla ilgili etkinlikleri içerir. Bilişsel zihinsel katılım, ebeveynlerin çocuklarıyla birlikte okuma gibi zihinsel olarak uyarıcı faaliyetlere maruz kalmasıdır. Kişisel katılım, okulda neler olup bittiğini ve çocuğun okulda ne üzerinde çalıştığını bilmekle ilgilidir. Orestreet ve diğerleri (2005), bu üç çatışma türüyle ilgili bir çalışmada, okul çatışmasının en belirgin çatışma türü olduğunu bulmuşlardır. Bu çalışma ayrıca katılımı teşvik

eden en önemli faktörlerin ebeveyn katılımı için tasarlanmış okul etkinlikleri olduğunu göstermiştir.

Genel olarak hem okulda hem de evde katılım, okul personelinin ebeveyn katılımı için teşvik, yardım ve fırsatlardan güçlü bir şekilde etkilenir. Ayrıca çocuğun davranış problemlerinin ciddiyeti annelerin eğitime katılımlarının ciddiyeti üzerinde olumsuz monoton bir etkiye sahipken, aile kaynakları ve talep değişkenlerinin etkisi çatışmanın okulda mı yoksa evde mi yaşanmasına bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Güçlendirme, modern iş ortamında önemli bir unsurdur. Müşteriye yaklaşmak, hizmet sunumunu iyileştirmek, sürekli yenilik yapmak, üretkenliği artırmak, rekabet düzeyi kazanmak, organizasyonlar çalışanlarını güçlendirmenin yeni yollarını bulmadıkça bunların hiçbiri mümkün değildir (Smith, 2000). Güçlendirme giderek temel bir yönetim stratejisi olarak görülmektedir. Kuruluşların zorlu ve rekabetçi bir çalışma ortamında gelişmesine ve başarılı olmasına yardımcı olur. Güçlendirme, kuruluşların temel maliyetleri önemli ölçüde azaltması, daha verimli hale gelmesi ve daha rekabetçi kalabilmek için maliyetleri ciddi şekilde düşürmeye başlaması gerektiği için düşünülmüştür (Kinwell, 1995).

3. İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Park ve diğerleri (2020) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada Aile Merkezli Erken Müdahalenin Etkisi Otizm Spektrum Bozukluğundan şüphelenilen çocuklarda Tek Denekli Bir araştırma Tasarımı ile incelenmiştir. Bu çalışma, OSB şüphelenilen çocuklarda aile merkezli erken müdahalenin sosyal etkileşim kalitesi ve sosyal etkileşim becerileri üzerindeki etkilerini araştırmayı amaçlamaktadır. Tek denekli bir tasarım çalışması olarak, değerlendirmeler başlangıç aşaması A, müdahale aşaması B, ve takip aşamasında gerçekleştirilmiştir. Müdahale aşamasında aile merkezli erken müdahale programı uygulanmıştır. Aile merkezli erken müdahale programları, evde çevre değişikliği, oyun videosu kaydı ve eğitimi, görev ve geri bildirim, ilgili bilgi eğitimi ve soru-cevap içeriyordu. Araştırma verileri Otizm için Değiştirilmiş Kontrol Listesi, Sosyal Etkileşimin Takibi ve Değerlendirilmesi ile toplanmıştır. Araştırma bulgularına göre aile merkezli erken müdahale programı uygulandıktan sonra tüm katılımcıların sosyal etkileşim kalitesi ve sosyal etkileşim becerileri gelişmiştir. Ayrıca tüm katılımcılarda OSB riski azalmıştır.

Neuhaus ve diğerleri (2018) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada OSB'li Çocuk ve aile özellikleri açısından bakıcı ve klinisyen otizm belirtileri raporlarındaki uyuma nicel

araştırma yöntemleriyle incelenmiştir. 2739 aile ve çocuk üzerinde gerçekleştirilen bu çalışmada OSB belirtileri konusunda bakıcı-klinisyen anlaşmasının çocuk ve aile özelliklerine göre değişip değişmediği araştırılmıştır. Çalışmada klinisyen raporlarını öngören bakıcı raporları ile doğrusal modeller oluşturularak çocuk özelliklerinin ve aile faktörlerinin düzenleyici etkileri incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre çocuklar daha yüksek IQ puanlarına, daha güçlü uyum davranışlarına ve daha fazla davranışsal zorluklara sahip olduklarında daha zayıf muhabir yazışmaları gözlemlenmiştir. Daha büyük anlaşmazlık, Afro-Amerikan ırk statüsü (küçük çocuklar için), daha düşük hane geliri ve babanın sosyal zorlukları (büyük çocuklar için) ile ilişkilendirilmiştir. Bakıcılar ve klinisyenler arasındaki belirgin anlaşmazlık, gelişim boyunca aileler için yetersiz müdahale hizmetlerine ve olumsuz deneyimlere yol açtığı görülmüştür. Bununla birlikte bakıcı ve klinisyenlerin ailelerle olan etkileşimleri arttığında müdahale hizmetleri ve tutulan raporlar ve uygulamadaki uyum düzeyi artmaktadır.

Azad ve diğerleri (2021) tarafından gerçekleştirilen nitel bir çalışmada OSB'li çocuklar için evde ve okulda kanıta dayalı uygulamaların uyumlaştırılmasında okul aile iş birliğinin etkileri incelenmiştir. Araştırmada 49 öğretmen ve veliye kanıta dayalı uygulamalar ve danışmanlık işlemleri gerçekleştirilmiştir. Araştırma bulgularına göre kanıta dayalı uygulamalar öğretmen ve velilerin uyumlarına etki açısından farklılık göstermiştir. Bununla birlikte öğretmen ve veli uyumuna yönelik uygulamaları iki partner arasındaki iletişimi artırdığı ve OSB'li çocuklara yönelik müdahalelerin kalitesini artırdığı gözlenmiştir.

Bradstreet ve diğerleri tarafından (2017) gerçekleştirilen bir çalışmada okul öncesi çağındaki çocuklarda otizm spektrum bozukluğunu taramak için BASC-2 ebeveyn derecelendirme ölçeklerinin kullanılabilirliği incelenmiştir. Otizm spektrum bozukluğu (ASD) olan küçük çocukların ve okul öncesi çağındaki çocukların erken teşhisi, bu gençlerin hedefe yönelik erken müdahale hizmetleri almalarını sağlamak için önemlidir. OSB'li küçük çocukları belirlemek, OSB semptomları ve diğer gelişimsel gecikmeler arasındaki örtüşme nedeniyle karmaşıktır. Ek olarak, OSB'li gençlerin, OSB için tanı kriterlerinin ötesinde olan (örneğin, dikkat güçlükleri, kaygı) birlikte ortaya çıkan zorlayıcı davranışları deneyimleme riski daha yüksektir. Bu göz önüne alındığında, OSB semptomlarının yanı sıra diğer davranışsal ve duygusal zorlukları ölçen geniş bantlı davranışsal değerlendirmeler, küçük çocukları taramak için uygun maliyetli bir yöntem sunar. Bu çalışma, Çocuklar için Davranış Değerlendirme Sistemi ve Ebeveyn Derecelendirme Ölçeği-(Okul Öncesi çocuklar gelişimsel

gecikmelerini saptamak için-BASC-2 PRS-P) ile değerlendirmenin etkilerini incelemiştir. Araştırma örnekleme 224 okul öncesi çocuğu içeriyordu. Sonuçlar, BASC-2 PRS-P'deki Gelişimsel Sosyal Bozukluklar (DSD) ölçeğinin OSB'li gençleri herhangi bir tanısı olmayanlardan ayırt ederken yeterli duyarlılık ve özgüllük değerlerine sahip olduğunu, ancak OSB'li gençleri ve diğer tanıları olan gençleri ayırt etmede yeterli olmadığını göstermiştir.

Jurek ve diğerleri (2021) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada Otizmlili küçük çocuklarda video konferans yoluyla sağlanan ebeveyn aracılı iletişim odaklı tedavinin etkinliği incelenmiştir. 12 aylık bir süre boyunca tele-sağlık, video konferans tabanlı, ebeveyn aracılı PACT tedavisinin otizm semptomları üzerindeki etkinliği araştırılmıştır. Araştırma bulgularına göre eğitilmiş terapistler tarafından, yetersiz hizmet verilen bölgelerde yaşayan ebeveynlere 12 aylık bir süre boyunca video konferans yoluyla verilen ebeveyn aracılı PACT tedavisinin, 18 ila 36 aylık OSB'li çocuklarda genel otistik semptomlar üzerinde olumlu etkileri olduğu görülmüştür. Yine çalışmanın bulgularına göre çocukların sosyo-iletişimsel etkileşimlerindeki, dildeki, iletişim başlatmadaki ve günlük uyum davranışında anlamlı değişimler gözlenmiştir. Araştırmada son olarak ebeveynlerle gerçekleştirilen müdahalelerin onların stres ve çocuklarıyla ilgili aile içi etkileşimlerinde üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermiştir.

Bussanich, Hartley ve Bolt (2017) tarafından gerçekleştirilen nicel bir çalışmada OSB'li çocuklarda olumlu davranışlara yönelik ebeveyn yüklemeleri incelenmiştir. Çalışma ABD'de OSB çocuğu olan 189 çift ebeveyn üzerinde yürütülmüştür. Araştırma bulgularına göre OSB'li çocukların ebeveynleri, çocuklarının olumlu davranışlarının, karşılaştırma grubuna göre çocuğa daha az içsel, daha az kararlı ve çocuk tarafından daha az kontrol edilebilir faktörlerden kaynaklandığına inandıkları görülmüştür. Çalışmada kararlılık hakkındaki inançlar, ebeveyn-çocuk ilişkisindeki yakınlıkla ilişkilendirilmiştir. Çocuğun yaşı, engellilik düzeyi ve ebeveyn eğitimi, ebeveyn nitelikleriyle doğrudan ilişkili olduğu bu durumun da çocukların olumlu davranışlarını etkilediği gözlenmiştir. Çalışmada ayrıca ebeveyn yüklemelerini değiştiren müdahalelerin, ebeveyn-çocuk ilişkisinde yakınlığı artırdığı ve çocukların olumlu davranışlarını geliştirdiği görülmüştür.

Leadbitter diğerleri (2020) tarafından gerçekleştirilen karma modellenli bir araştırmada OSB'li küçük çocuklara ebeveyn aracılı iletişim odaklı müdahaleye katılıma ilişkin ebeveyn algıları incelenmiştir. Pediatrik Otizm İletişim Terapisi, OSB'li küçük çocuklar için ebeveyn

aracılı, video destekli, iletişim odaklı bir müdahaledir. Birleşik Krallık 'ta gerçekleştirilen randomize kontrollü bu nitel çalışmada, randomize kontrollü yöntem bağlamında, Pediatrik Otizm İletişim Terapisi uygulamalarına ilişkin ebeveyn algılarını incelemiştir. Terapinin tamamlanmasından sonraki 12 ay içinde 18 ebeveyn ile yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Tematik analiz, Pediatrik Otizm İletişim Terapisi terapistleriyle çalışırken ve evde günlük pratik yaparken ebeveynlerin umutları, beklentileri ve öğrenme süreçleri hakkında bulgulara yer verilmiştir. Araştırma bulgularına göre ebeveynler, çocuklarıyla etkileşimlerinde ve ilişkilerinde olumlu değişiklikler ve çocuklarının iletişim ve etkileşiminde gelişmeler olduğunu bildirmişlerdir. Çalışmada ayrıca teşhis sonrası terapide yer almayla ilişkili ebeveynlerin yaşadığı zorluklar ve bunların üstesinden gelme konusunda farkındalıklarının anlamlı düzeyde arttığı gözlenmiştir. Çalışmada genel olarak OSB'li küçük çocuklarla ebeveyn aracılı müdahalelerin gerek çocuklar gerekse de ebeveynler açısından bilişsel, duyuşsal ve davranışsal boyutlarda olumlu etkilerinin olduğu görülmüştür.

Lecavalier ve diğerleri (2017) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada OSB'li küçük çocuklarda yıkıcı davranışlar azaltılmasına yönelik ebeveyn eğitimlerinin etkileri incelenmiştir. Birleşik Devletlerde Indiana'ya eyaletinde gerçekleştirilen deneysel araştırmada otistik çocukları için ebeveynlere yönelik terapi ve eğitim programının etkileri karşılaştırmalı olarak incelenmiştir. Çalışmada OSB'li çocuklara dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, klinik küresel izlenimler-iyileştirme ölçeği, anormal davranış kontrol listesi (abc-1), ev durumları anketi (hsq), şiddet ve kaygı ölçekleri kullanılmış ve ebeveyn terapi-eğitimleriyle olumsuz davranış ve eğilimlerin azaltılması amaçlanmıştır. Altı ay boyunca gerçekleştiren terapiler ve eğitimlerin sonunda gerçekleştirilen aile terapileri ve eğitim programlarının çocukların yıkıcı davranışlarını ve olumsuz eğilimlerini azalttığı görülmüştür. Bununla birlikte otizm spektrum düzeyi ağır seyreden ve olumsuz davranışları çok yüksek olan çocuklarda ise ebeveyn terapisi alan grupta eğitim programı uygulanan gruptan anlamlı düzeyde yüksek olumlu sonuçlar alınmıştır.

Shire ve diğerleri (2015) tarafından gerçekleştirilen boylamsal çalışmada OSB'li Çocukların ebeveynlerine uygulanan Sosyal İletişim Müdahale Stratejilerinin etkileri çok yönlü olarak incelenmiştir. Çalışmada minimum spontan iletişime sahip 5-8 yaş arası otizmlilik altmış bir çocuk ve ebeveynleri altı aylık müdahale ve üç aylık izleme olmak üzere sosyal iletişim eğitimine tabi tutulmuştur. Eğitim programı kapsamında içerik olarak ebeveyn-çocuk oyun etkileşimleri, ebeveynlerin strateji uygulaması ve çocukların ortaklaşa etkili

zaman geçirme modülleri işlenmiştir. Yeni bir çalışma tasarımı kullanan ve bakıcıların öğrenmesini desteklemek için birden fazla yöntem içeren bu çalışma, üç ana bulgu vermiştir. İlk olarak, daha fazla tedavi stratejisini sistemli bir şekilde uygulayan ebeveynler, çocuklarını ortaklaşa etkileşimlere sokmada daha başarılı oldukları grlmştir. Özellikle bu profile sahip çocuklar için (20'den az işlevsel kelime ve başlangıçtaki katılımsız veya nesne odaklı zamanın %70'inden fazlası), katılımdaki gelişmeler hem istatistiksel hem de klinik olarak anlamlıydı. Çalışmada ocukların bir etkileşimde birlikte geçirdikleri süreyi artırmak, ebeveynlerin çocuklarının sosyal iletişim becerilerini artırmaya yardımcı olacak bir bağlam oluşturmak için çok önemli olduğu grlmştir. İkinci olarak, ebeveyn eğitimine yönelik bu yaklaşım, müdahalenin daha iyi benimsenmesi ve uygulanmasıyla sonuçlanan müdahale stratejileri hakkında ebeveynlerin kazanımlarının zamanlaması hakkında önemli sonuçlar ortaya koymuştur. Bu üç aşamalı çalışmada, ebeveynleri tedaviye dahil etmek için aşamalı bir yaklaşım uygulandı. 1. aşamada terapist doğrudan çocukla çalıştı. Ebeveyn, seansları tek yönlü bir ayna aracılığıyla izlemeye teşvik edildi. 2. aşamada, ebeveynler ebeveyn eğitimi (tedavi stratejilerini kapsayan atölye çalışmaları aracılığıyla) ve uygulamalı koçluğun bir kombinasyonunu aldılar. Ebeveynlerin etkili stratejilerindeki ustalığı hem ebeveyn eğitiminin hem de ebeveyn uygulamalı koçluğun gerçekleştiği eğitimin ikinci aşamasında en fazla arttı. Ebeveynlerin müdahale stratejilerini doğru bir şekilde benimseme zamanlamasını daha iyi anlamak için, 6 aylık müdahale ve 3 aylık takip boyunca aylık etkileşim oturumları toplayan bir sitede ebeveyn etkileşimlerinin daha yakından incelenmesi sağlandı. Bu sitedeki sonuçlar, ebeveynlerin, eğitim atölyeleri veya uygulamalı koluktan önce terapist ve çocukla yapılan oturumları gözlemleyerek bazı müdahale stratejilerini gerçekten öğrendiklerini göstermiştir. Bu veriler ilginçtir, çünkü müdahale sırasında çocuklarını yalnızca gözlemlemenin, ebeveynlerin çocuklarının terapisinde neyin işe yarayıp neyin yaramadığını görmelerine yardımcı olabileceğini göstermektedir.

Lei ve Kantor (2021) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada OSB'li çocuklara sahip Çinli ailelerde sosyal destek ve aile işlevleri ilişkisel bir yaklaşımla incelenmiştir. Bu alışma kapsamında 167 aileye algılanan sosyal destek ve aile işlevleriyle ilgili ölçekler uygulanmıştır. Sonuçlar, sosyal desteğin aile uyumu ve uyum yeteneği ile pozitif ilişkili olduğunu göstermiştir. Sosyal desteğin üç alt alanından hem öznel destek hem de desteğin kullanımı, aile uyumu ve uyum yeteneği ile pozitif olarak ilişkili olduğu bulunmuştur. Bulgular, OSB'li çocukların aileleri arasında sosyal destek ve aile işleyişi ilişkisini incelerken

öznel destek, nesnel destek ve desteğin kullanımının önemli faktörler olduğunu ortaya koymuştur.

Fong, Gardiner ve Iaroccim (2021) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, OSB’li çocuklara sahip Koreli göçmen ve Kanadalı ailelerin bakış açılarından aile yaşam kalitesi kavramsallaştırmalarının ve tanımlarının karşılaştırmalı bir yaklaşımla incelenmesi amaçlanmıştır. Kanada’da ikamet eden Otistik çocuğa sahip 13 Koreli ve 12 Kanadalı annenin katılımıyla ve nitel araştırma yöntemlerinden yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırma bulgularına göre Koreli göçmen aileler için aile bütünlüğü, değer yönelimi ve toplumsal kabul olmak üzere üç tema belirlenmiştir. Kanadalı aileler için aile etkileşimleri, destek, duygusal refah, bireysel özellikler ve diğer ailelerle karşılaştırmalardan oluşan temalar, aile yaşam kalitelerini tanımlamada temel unsurlar olarak ön plana çıkmıştır. Araştırma bulgularına göre aile bağlılığının önemi her iki örnek için de merkeziydi ve her ikisi için de merkezi olarak ortaya çıkan anlayış ve aile uyumu ile ilgili temalar vardı. Bununla birlikte, aile birliğinin nasıl sağlandığına ilişkin algılarında gruplar arasında bazı farklılıklar belirgindi. Örneğin, Koreli göçmen katılımcılar karşılıklı bağımlılığı ve “aynı düşünceye” sahip olmayı ön plana çıkarırken, Kanadalı ailelerin, her ebeveynin tedavi hakkında farklı fikirleri olabileceğini, ancak bir araya gelebileceğini yansıtmaları daha yüksekti. Bu yönüyle Koreli aileler çocuklarıyla ilgili müdahalelerde sosyal çevre etkileşimi ve bağlılığını çok önemserken bu durum açısından Kanadalı ebeveynler bireysel yaklaşım ve müdahaleleri daha fazla ön plana çıkardıkları görülmüştür.

Hickey, Nix ve Hartley (2019) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, otizm spektrum bozukluğu (ASD) olan bir çocuğa sahip olma bağlamında aile duygusal iklimi çok yönlü olarak incelenmiştir. Nitel araştırma modeli temelinde 148 katılımcı üzerinde OSB’li çocukların Aile alt sistemlerinin duygusal kalitesi, anne ve babalardan alınan Beş Dakikalık Konuşma Örnekleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırma bulgularına göre ailelerin üç duygusal iklim sınıfına bölüldüğü görülmüştür. Ebeveyn düzeyinde daha geniş otizm fenotipi ve çocuğun duygusal ve davranışsal sorunları, duygusal iklim sınıfı üyeliği ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Gardiner, Mâsse ve Iarocci (2019) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada OSB’li çocukların ailelerinde aile dayanıklılığı değerlendirme ölçeğinin psikometrik özellikleri incelenmiştir. Aile sistemi, çocukların içinde geliştiği kritik bir bağlamı temsil eder. Engelli

bir çocuk yetiştirmek bu dinamik sistem için bir zorluk teşkil etse de, araştırmalar ailelerin ilgili stres faktörleri karşısında hem uyumsuzluk hem de dayanıklılık gösterme kapasitesine sahip olduğunu göstermektedir. Araştırmacılar tarafından geliştirilen ölçme aracı, ailelerin uyarlanabilir inanç sistemlerine, organizasyonel kalıplara ve iletişim süreçlerine ne ölçüde dayandıkları da dâhil olmak üzere, aile içi koruyucu faktörleri belirlemeye çalışan bir dayanıklılık ölçüsü ortaya koymaktadır. Dayanıklılık gösterenler tarafından kullanılan koruyucu süreçlerin belirlenmesi hem klinik uygulamada hem de araştırmalarda kritik öneme sahiptir. Bu ölçme aracı aile iletişimi ve problem çözme, sosyal ve ekonomik kaynakları kullanmak ve aile maneviyatı olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır.

Yassıbaş ve diğerleri (2019) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, OSB'li çocukların ebeveynlerinin deneyimlerini ele alan nitel araştırmaların gözden geçirilmesinde meta-sentez yöntemi kullanılmıştır. Bu çalışmada, ulusal ve uluslararası literatürden seçilen ve 2008-2017 yılları arasında yayınlanmış, araştırmanın kriterlerini karşılایan 18 nitel araştırma incelenmiştir. Tüm araştırmalar, OSB'li çocukların ebeveynlerinin yaşam deneyimlerini araştırmak için nitel bir araştırma yöntemi olarak bir fenomenoloji modelini benimsemiştir ve gözden geçirilen çalışmaların genel bir değerlendirmesi şu dört göze çarpan temayı ortaya çıkarmıştır: kültürel farklılıkların deneyimler üzerindeki etkileri, başa çıkma stratejileri, etiketleme ve savunuculuk. OSB tanısı almış çocukların ebeveynlerini içeren tüm bu nitel araştırmalar, ebeveynlerin tanıyı öğrendikten sonraki uyum çabalarına ve o sırada yaşadıkları deneyimlere odaklanma eğiliminde olduğu görülmüştür. Yine meta-analizde OSB'li çocuğu olan anne babaların ihtiyaçlarının belirlenmesinde, çocuklarının OSB'si ile ilişkili deneyimlerin ve deneyimlerini etkileyen faktörlerin belirlenmesinin önemli olduğu görülmüştür.

BÖLÜM 3.

YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Aşağıda bu araştırmada bulunan yöntemle ilgili detaylı bilgiler sunulmuştur.

3.2. Araştırma Yöntemleri

Çalışma araştırmacının temel amaçlarına göre karma araştırma desenine, (Mixed method) göre düzenlenmiştir. Bu kapsamda eş zamanlı dönüşümsel karma model temelinde araştırma desenlenmiştir. Bu karma modelde, nicel ve nitel veriler aynı zamanda toplanıp, analiz edilir. Öncelik nitel ya da nicel olana verilmekle beraber bazı durumlarda her iki yönteme de eşit ağırlıkta önem verilebilir. Bununla birlikte nitel yöntem kapsamında ise keşif planı (Exploratory plan) modeli temelinde çalışma yürütülmüştür. Keşif modelli araştırmalar, birkaç nedenden dolayı keşfetmemiz gerektiği varsayımına dayanmaktadır: ölçümler veya araçlar mevcut değil, değişkenler bilinmiyor veya teorik bir çerçeve yok. Bu tasarım niteliksel olarak başladığı için bir fenomeni keşfetmek daha uygundur (Creswell ve Plano Clark, 2011). Bu tasarım, araştırma araçlarının eksikliği nedeniyle araştırmacının böyle bir araç geliştirmesi ve test etmesi gerektiğinde daha kullanışlıdır (Creswell, 2002). Çalışmamızın amaçlarından biri otizmli çocuğu olan ailelerin güçlendirme anketindeki soruları niteliksel olarak tasarlamak olduğundan, araştırma stratejisi olarak keşfedici karma yöntem kullanılmıştır. Bu şema, araştırmacı bir fenomeni derinlemesine keşfetmek ve anlamak istediğinde, anlayış ve bulguları, daha fazla örneğe genellemeye çalıştığında, kullanılmaktadır. Ancak, sıralı açıklayıcı desende, sıralı bir keşif plan desene kıyasla, araştırmacının ilk aşamasında, araştırmacı, nitel verilerin toplanması ve analizine öncelik verir, keşifsel bulgulara dayalı olarak, nitel aşamadan elde edilen ilk bulguları test etmek ve genelleştirmek için, ikinci aşamayı veya nicel aşamayı gerçekleştirir. Buna göre araştırmacı, nicel sonuçların başlangıçtaki nitel bulgulara nasıl dayandığını yorumlar ve son olarak nitel ve nicel sonuçların bulgularını birleştirir (Myers, Well ve Lorch, 2013). Aşağıda, araştırmada kullanılan nicel ve nitel iki aşamaya ilişkin araştırma yöntemi incelenmiştir.

3.2.1. Nitel Araştırma Yöntemi

Tezin nitel yöntemin kullanıldığı bölümün ilk aşaması, ailelerin (otizm merkezlerine başvuran aileler) bakış açısıyla, otizm psikolojik bozukluğun bileşenler, kategoriler, sınıfları ve öğelerini belirlemeye yönelik, nitel bir çalışmadır. Bu adımın amacı, otizmli çocuğa sahip

ailelerin güçlendirmeye yönelik algılarını ölçmek üzere sistematik bir aracın geliştirilmesi ve otizmli çocukların durumunu iyileştirmek için ailelerin güçlendirmeye yönelik algıları ve bakış açılarını kazandıracak bulgular elde etmektir. Aynı şekilde araştırmacının nitel kısmında temel yaklaşım olarak görüşme ve temellendirilmiş veri teorisi yaklaşımının detaylı bir şekilde anlatılması gerekmektedir.

Araştırmanın ikinci bölümünde, on sekiz aile üyesi ve otizm merkezlerinin terapistleri ile yarı yapılandırılmış görüşmeleri sağlamak amacıyla, otizm spektrumlu çocuğu olan ailelerde güçlendirme ve katılım ile ilgili tüm teoriler ve arka planlar ele alınmıştır. Otizm spektrumuna sahip çocukları olan ebeveynlerde bir güçlendirme ve katılım anketi oluşturmak ve güçlendirme ve katılımın çocukların tedavi süreci üzerindeki etkisine ilişkin aile algısı belirlenmiştir. Nitel kısımda ise verilerden türetilen teori yöntemi (veri temeli) kullanılmıştır. Veri analizi için mevcut yaklaşımlar arasında, verilerin açık, eksnel ve seçici kodlama olmak üzere üç düzeyde analiz edildiği Strauss ve Corbin'in (1998) sistematik yaklaşımı seçilmiştir. Bu araştırmada, Strauss ve Corbin (1998) yaklaşımıyla temellendirilmiş sistematik yöntem teorisi kullanılmıştır. Araştırmanın adımları, nitel yöntemin ilkelerine dayalı olarak aşağıdaki sırayla gerçekleştirilmiştir:

1) Deneysel verilerin toplanması: görüşmeler, gözlemler, metin analizi ve bu üç aracın bir kombinasyonu yoluyla toplanmıştır,

2) Kodlama: Temel veri kuramlaştırma yöntemini kullanan bir araştırmacı süreci takip eder, verileri toplarken aynı zamanda bunlar üzerinde açık kodlama yapar. Bu da veriyi satır satır incelemek ve içindeki süreçleri bilmek anlamına gelir,

3) Sınıflandırma: kodlanmış veriler, diğer verilerle karşılaştırılarak, ortak noktalara göre kategorize edilir. Kategoriler aslında ilişkili görünen kodlanmış verilerdir,

4) Kavram oluşturma: verileri kullanarak başlangıç çerçevesi oluşturulur. Araştırmacı, incelenen kişilerin bakış açısından sosyal çevredeki temel sorunları bulmaya çalışır,

5) Kavramların genişletilmesi: Bu aşamada, aşağıdakileri içeren üç eylemin gerçekleştirilmesi, oluşturulan teorinin güçlendirilmesine yardımcı olur: 1.azaltmak: araştırmacının verileri önemli ölçüde kategorize ettiği ve aralarındaki ilişkiyi belirlemek için kategorilerin karşılaştırıldığı 2.seçmek: Daha önce yapılan araştırma çalışmaları ve verileri seçmek, başka bir deyişle, önceki seçkin araştırma çalışmaları, veri ve sınıflandırmalarla

bütünleştirilir. 3. Veri seçimi, ana değişkenlerin ortaya çıkmasıyla birlikte, oluşum koşullarını belirlemek için verilerle karşılaştırılır.

6) Ana değişkenlerin ortaya çıkışı,

7) Kavramların değiştirilmesi, düzeltilmesi ve entegrasyonu. Bu aşamada, teorik kodlama ve not alma kullanılarak, ortaya çıkan teoriler daha da doğrulanır,

8) Araştırma raporunun hazırlanması olarak sıralanabilir.

3.2.1.1. Nitel Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada, konuyla ilgili literatüre ve teorik altyapıya göre belirli soruların formüle edildiği, denetçi ve danışmanların görüşlerinin alındığı yapılandırılmış ve yarı yapılandırılmış görüşme formları kullanılmıştır. Her görüşme yaklaşık 20 dakika sürmüştür. Veri toplama ve incelemeyi en üst düzeye çıkarmak için bir ses kayıt cihazı kullanıldı. Veri toplama teorik doygunluğa ulaşılan kadar devam etmiştir. Toplanan veriler daha sonra veri tabanlı teori ile kodlanmıştır. Otizmlı çocukların ebeveynlerinden gelen yarı yapılandırılmış görüşme soruları şunları içermektedir:

1) Otizmlı çocukların ebeveynlerinin eğitime katılımlarının ne düzeyde olduğu,

2) Ebeveynlerin eğitim süreçleri yönlendirmelerinin çocuklarının eğitim almalarına etkisi,

3) Ebeveynlerin desteklenmesinin çocuklarının gelişim alanlarına etkisi,

4) Otizmlı çocuk sahibi ebeveynlerin çocuklarına eğitim süreçlerinde karşılaştıkları güçlükler.

Açık kodlama aşamasında veriler dikkatlice gözden geçirildi; Ana kategoriler ve ilgili alt kategoriler belirlendi; Ölçüler ve özellikler belirlenerek desenler incelenmiştir. Bu analizler sırasında, Strauss ve Corbin (2006) tarafından önerilen analitik teknikler kullanılmıştır. Açık kodlama için ana analiz birimleri kavramlardı. Bölüm 3'te bahsedildiği gibi, Veriler dikkatli bir şekilde analiz edilirken, kavramlar kodlama yoluyla, doğrudan katılımcıların görüşme dökümlerinden (canlı kodlar) veya ortak kullanımına göre oluşturulmuştur. Bu kategorilerin ana kategorilerini, kategorilerin özelliklerini ve boyutlarını bulmak için görüşmelerin kopyaları düzenli olarak gözden geçirildi.

Görüşmede ihtiyaç analizi için her bir ana soruya verilen cevaplar incelenmiş ve ana kategoriler geçici olarak adlandırılmıştır. Sonraki aşamada, veriler cümle ve söz öbeği düzeyinde analiz edilmiş, Alt kategoriler keşfedildi ve ana kategoriler geliştirildi. Bazen bir cümle birden fazla kavramla ilgilidir, yeni bilgi bulunsa bile mevcut sınıflandırmayla eşleşiyordu. Ek 4'te açık kodlamada sıralanan kodlar ve kavramlar ile, eksenel kodlama ve seçici kodlamanın sonuçları rapor edilmektedir. Bu sınıflandırma, mutlak sınırlarla yapılabilecek tek sınıflandırma olarak görülmemekle birlikte, veri analizi ve anket tasarımının sonraki adımları için yeterli sayılabilir.

3.2.2. Nicel Araştırma Yöntemi

Bu araştırmanın nicel boyutunda nedensel karşılaştırma, korelasyonel araştırma ve deneme modelleri temele alınmıştır. Nedensel karşılaştırmada üzerinde çalışılan olay, olgu değişkenler, kendi içerisinde kategori ya da gruplarla karşılaştırarak incelenmektedir (McNabb, 2008). Nedensel karşılaştırma deseni yardımı ile bu çalışmada; OSB'li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sayısı ve meslek değişkenlerine göre karşılaştırılarak incelenmiştir.

Korelasyonel araştırmalarda ise çalışma sürecinde bir müdahale olmaksızın, araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri arasındaki ilişkiler açıklanmaya çalışır (Babbie, 2010). Korelasyonel araştırma deseni yardımı ile bu çalışmada; OSB'li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algı ve eğitim süreçlerine katılım ölçeklerinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Araştırmanın nicel boyutunun ikinci aşamasında OSB'li çocuğa sahip aileler için geliştirilen aile eğitim programının katılımcı ebeveynlerin aile güçlendirmelerine ve çocukların eğitimine katılımlarına etkisi incelenmiştir. Bu amaçla nicel araştırma paradigmasına uygun olarak deneme modellerinden kontrol gruplu ön test son test deneysel deseni kullanılmıştır. Bu çalışma, amaca yönelik uygulanmalı, deney grubu ve kontrol grubu içeren yarı deneysel bir araştırma olmaktadır. Araştırmanın bağımsız değişkeni: aile eğitim programı, bağımlı değişkeni ise: Çocukların eğitimine aile katılımı olmaktadır. Araştırmanın nicel uygulamalarının yapıldığı örneklem dışında benzer özelliklerde OSB'li çocuğa sahip iki grup aile üzerinde kontrol gruplu ön test son test deneme modeli ile deneysel işlemler gerçekleştirilmiştir. Deneysel desenin simgesel görünümü aşağıdaki Tabloda verilmiştir:

Tablo-3.1. Deneysel Desen

Gruplar	T1	Deneysel İşlem	T2
(R)G1	T1,1	X (6 Hafta)	T2,1
(R)K	T1,1	(6 Hafta)	T2,1

G1-Deney grubu

K- Kontrol Grubu

T1: Ön-test

X: Deneysel İşlem

-Kontrol Grubunda Yapılan İşlem

T2: Son-test

Araştırma öncesinde deney ve kontrol gruplarına ön-test olarak aile güçlendirmelerine ilişkin algıları ölçeği uygulanmıştır. Aynı ölçme aracı her iki gruba da son-test olarak uygulanmıştır. Ön testin ardından, otizmlili çocukların eğitimine aile katılımının neden, nasıl ve içeriğinin yer aldığı aile eğitimi programının (bağımsız değişken) deney grubuna 8 oturumda işlenmiştir. Her seans 60 dakika sürmüştür. Son olarak, aile eğitim programının ebeveynlerin OSB’li çocuklarının eğitimine katılımı üzerindeki etkisini değerlendirmek için ön test olarak kullanılan anketler her iki gruba da son test olarak tekrar uygulanmıştır. Ayrıca araştırma sonunda etik ilkelerin gözetilmesi amacıyla kontrol grubuna aile eğitim programı sunulmuştur. Araştırmada deney ve kontrol grubunda aşağıdaki etkinlikler gerçekleştirilmiştir:

OSB’li çocuklara sahip katılımcılara yönelik aile eğitim programı uygulaması için literatür ve kaynak kitaplardan araştırmada kullanılmak üzere öğretim programı, günlük planlar ve çalışma yapıları hazırlanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce deney grubundaki deneklere aile eğitim programı temelinde hazırlanan aktivitelere alıştırmak için deney 2 ders saati ısınma etkinlikleri yapılmıştır. Çalışmanın deneysel işlemlerinde deney grubunda otistik çocukları ailelerini güçlendirme eğitim programı temelinde öğretim, kontrol grubunda ise herhangi bir uygulama yapılmamıştır.

Deney grubunda, aile eğitim programı temelinde öğretim uygulaması olarak: Giriş etkinlikleri, yansıtıcı günlük, tartışmalara katılma, Takım Çalışması etkinlikleri gerçekleştirilmiştir. Bu etkinlikler tablo 3.2’de sunulmuştur.

Tablo-3.2. Otizmlı Çocukların Ebeveynlerine Yönelik Aile Güçlendirme Eğitim Programı

OTURUM	KONU	İÇERİK
1	Ebeveyn katılımının önemi	OSB'yi tanıtmak. Ebeveynlerle iletişim kurmak. Ebeveyn katılımı kavramı hakkında gerekli açıklama yapmak. OSB'li çocukların eğitiminde ebeveyn katılmanın önemi konusunda ailelerin bilinçlendirilmek.
2	Ebeveynlik (kontrol boyutu)	Bir önceki oturumun konularını kısaca gözden geçirmek. Şimdi ebeveyn katılımının şimdiki düzeyini incelemek. OSB'li çocuğa sahip olan aileler için ebeveynlik modellerini tanıtmak. Her ebeveynlik modelinin avantajları ve dezavantajlarını açıklamak ve her birinin OSB'li çocuk üzerindeki etkileri. Otizmlı çocukların eğitimlerinin iyileştirilmesi ile ebeveynlik uygulamaları arasındaki ilişki.
3	Ebeveynleri katılımlarının nasıl olması hakkında eğitmek (kontrol boyutu)	Bir önceki oturumun konularını kısaca gözden geçirmek. Ebeveynlerin eve ve okula nasıl dâhil edileceğine ve boyutlarının ve modellerinin tanıtılmasına yönelik eğitim. Stratejiler sağlayarak OSB'li çocuğun ödevlerini yaparken bağımsız olmasına yardımcı olmak.
4	Ebeveynleri katılımlarının nasıl olması hakkında eğitmek (kontrol boyutu)	Bir önceki oturumun konularını kısaca gözden geçirmek. OSB'li çocuğa eğitim programının oluşturulmasında nasıl doğrudan ve dolaylı yardım edilmesi hakkında bilgi vermek. Ebeveynlerin OSB'li bir çocuğa ev ödevlerinde nasıl yardım edilmesi hakkında bilgilendirmek
5	Ebeveynleri katılımlarının nasıl olması hakkında eğitmek (cevap boyutu)	Bir önceki oturumun konularını kısaca gözden geçirmek. Tepki boyutunu ve OSB'li bir çocuğun eğitimini iyileştirme ile ilişkisini açıklamak. OSB'li çocuğun yetkinliğini güçlendirmeye yardımcı olmak ve akademik konuları öğrenmedeki ihtiyaçlarını göz önünde bulundurmak.
6	Okulla iş birliği (cevap boyutu)	Önceki oturumların konuları hakkında bir özet vermek. Ebeveynler ve OSB'li çocuklar arasındaki iletişim sağlayabilecek önemli ipuçları ve farklı modeller sunmak. Ebeveynler ve çocuklar arasındaki diyalog ve iletişim durumu. Öğrencilerin eğitim durumları hakkında okuldan bilgi alma durumu. Veliler ve Öğretmenler toplantısına katılım durumu.

7	Ebeveynleri katılımlarının nasıl olması hakkında eğitmek (Yapı boyutu)	Önceki konuları özetlemek. Yapı boyutunun kısa bir açıklaması. OSB'li bir çocuğu organize ederek sorumlu kılmak. Ödevleri yerine getirmekte zaman önceliklerini tanımak ve zamanı yönetmek.
8	Ebeveynleri katılımlarının nasıl olması hakkında eğitmek (Yapı boyutu)	Önceki oturumların konularının özetini sağlamak. OSB'li çocuk için sessiz ve rahat bir ortam sağlamak için ipuçları. Epstein modeli ve bu alandaki diğer verimli modelleri tanıtmak. Ebeveynlerin OSB'li bir çocuğun eğitim ödevlerini tanımaları. Oturumlar sırasında sunulan konuları özetlemek.

3.2.2.1.Nicel Araştırma Grubu

Nicel araştırmanın bu aşamasında, örneklem büyüklüğü, araştırmacı tarafından hazırlanan bir anket ile ölçülmektedir. Araştırmanın ikinci aşamasının ana aşamaları: Bilgi ihtiyaçlarını tanımlama ve anlama, örnekleme planı, ölçüm için uygun araçların kullanımı, veri toplama, veri işleme ve son olarak bir rapor derleyip sunmak. Örgütsel anketler, anket ve kanaat araştırması bölümünde, Örgütsel konuların ve fenomenlerin nasıl incelenip anlaşılmasına odaklanılarak planlanır, uygulanır. Bu nedenle, tanımlayıcı bir yaklaşımla, uygun karar verme için doğru bilgi sağlamak amacıyla kuruluşun sorunlarının çeşitli boyutlarını belirlemek için sistematik ve tutarlı bilgiler planlar ve sunarlar.

Bir araştırmanın tasarımında örneklem büyüklüğünün belirlenmesi, toplumun gerçeklerini yansıtması ve onu takip etmesi nedeniyle çalışmanın temel konularından biridir. Bu durumda, örneklem büyüklüğü iki temel faktöre bağlıdır; Numune için doğruluk derecesi ve çalışmanın incelenen ana konunun temel özelliklerine göre varyansdır. Dikkate alınması gereken ilk şey, elde edilen sonuçların doğruluğudur. Bu doğruluğun kapsamı ancak bir örnek hatası yardımıyla ölçülebilir. Nitel araştırma olan birinci aşamadaki örneklem büyüklüğü, otizm sınıfları olan okullar ve merkezlere başvuran aileleri içermektedir. Aileler kasıtlı olarak örneklenir ve görüşülür; Otizm merkezi çalışanları ile de amaçlı örnekleme yöntemiyle görüşme yapılmıştır. Örnekleme teorik doygunluğa ulaşılan kadar devam etti ve son aşamalarda neredeyse tüm bilgiler teorik doyuma ulaştığı için on sekiz kişiyle görüşmeyi uyguladıktan sonra görüşmelerin devam edilmesi gerekmedi.

Herhangi bir araştırmada, tanımlayıcı istatistikler ve demografik değişkenlerin (cinsiyet, eğitim düzeyi, yaş ve medeni durum) incelenmesi, sürecin önemli kısımlarından biridir ve bu da oldukça önemlidir, araştırma sürecinde de faydalı ve etkili olacaktır. Nihai

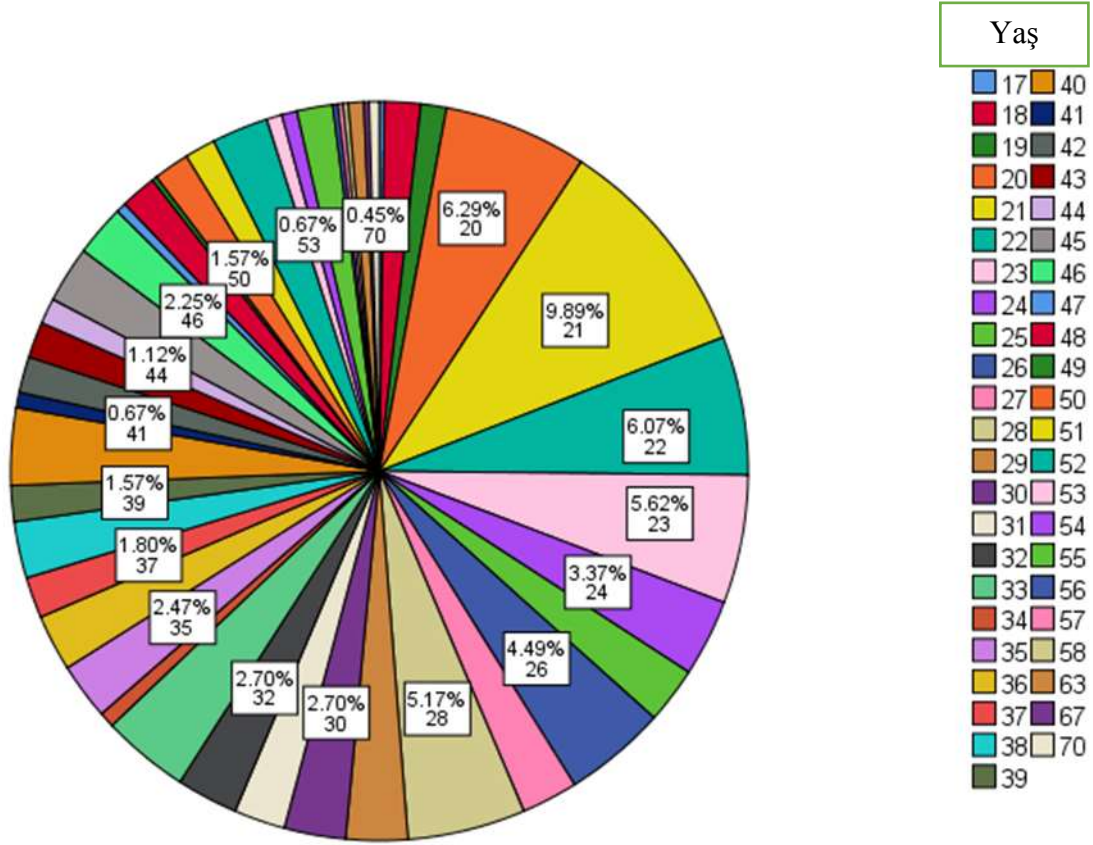
anket istatistiksel örnekleme (452) uygulandı. Toplam istatistiksel örneklem sayısından 7 anket eksik yanıtlar nedeniyle veri tarama aşamasında elendi ve son olarak 445 anket istatistiksel analize dâhil edildi.

3.2.2.2. Katılımcıların Cinsiyeti ve Yaşı

Katılımcıların cinsiyet ve yaşlarının demografik özelliklerini tanımlayan altındaki tabloya göre, toplam örneklem büyüklüğünün 111'ini erkeklerden, 334 kişi ise kadınlardan oluşmaktadır. Katılımcıların çoğunluğu kadın ve genç yaş aralığındadır. Toplam örneklemin 241'i 17-30 yaş aralığında 138'i orta yaşlı (31-45 yaş), 66 kişi yetişkindir (46-70 yaş).

Tablo 3.3. Katılımcıların Cinsiyet ve Yaşlarının Demografik Özellikleri

		Gruplandırılmış Yaş			Toplam	
		Genç	Orta yaşlı	Yetişkin		
Cinsiyet	Erkek	N	62	24	25	111
		% Cinsiyet	55.9%	21.6%	22.5%	100.0%
		% Yaş	25.7%	17.4%	37.9%	24.9%
	% Toplam	13.9%	5.4%	5.6%	24.9%	
	Kadın	N	179	114	41	334
		% Cinsiyet	53.6%	34.1%	12.3%	100.0%
% Yaş		74.3%	82.6%	62.1%	75.1%	
% Toplam	40.2%	25.6%	9.2%	75.1%		
Toplam	Sayı	241	138	66	445	
	% Cinsiyet	54.2%	31.0%	14.8%	100.0%	
	% Yaş	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% Toplam	54.2%	31.0%	14.8%	100.0%	

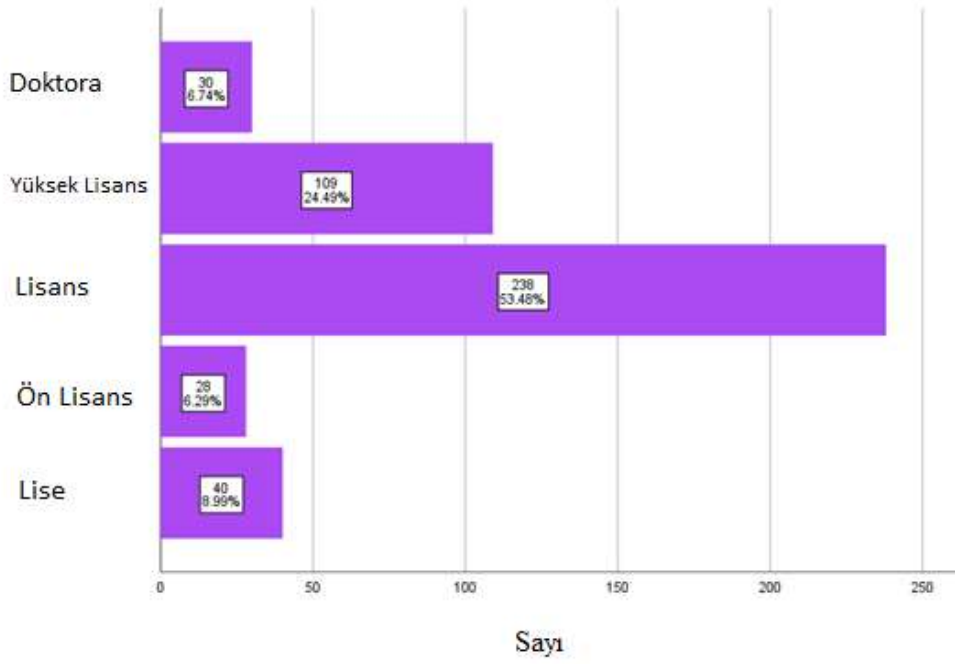


Şekil 3.1. Katılımcıların yaşı

Tablo 3.4. Katılımcıların Cinsiyet ve Medeni Durumu

		Medeni Durum		Toplam	
		Bekâr	Evli		
Cinsiyet	Erkek	N	63	48	111
		% Cinsiyet	56.8%	43.2%	100.0%
		% Medeni durum	26.4%	23.3%	24.9%
	Kadın	% Toplam	14.2%	10.8%	24.9%
		N	176	158	334
		% Cinsiyet	52.7%	47.3%	100.0%
Toplam	% Medeni Durum	73.6%	76.7%	75.1%	
	% Toplam	39.6%	35.5%	75.1%	
	N	239	206	445	
	% Cinsiyet	53.7%	46.3%	100.0%	
	% Medeni Durum	100.0%	100.0%	100.0%	
	% Toplam	53.7%	46.3%	100.0%	

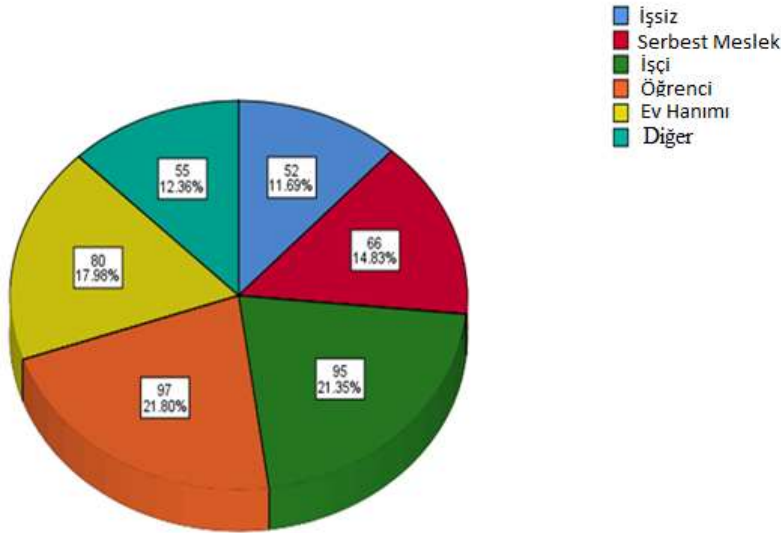
Yukarıdaki tabloya göre, katılımcıların çoğu bekârdır. Araştırma örneklemindeki evli grubun 48'i erkek, 158'i Kadındır.



Şekil 3.2. Katılımcıların Eğitimi

3.2.2.3. Katılımcıların Çalışma Durumu

Altındaki grafikte de görüldüğü gibi, katılımcıların büyük çoğunluğu sırasıyla 97 öğrenci ardından 95 çalışan, 80 ev hanımı, 66 serbest meslek sahibi ve 55'i diğer işlerdir. Örnekleimde katılım gösteren 52 kişi işsiz durumdadır.



Şekil 3.3. Katılımcıların Çalışma Durumu

Tablo 3.5. Araştırmaya Katılan Ebeveynlerin Demografik Özellikleri

	Cinsiyet	Yaş	Çocukların Otizm Merkezlerinde Buldukları Süre	Eğitim Seviyesi
1	Erkek	45	72	Lisans Ve Üstü
7	Kadın	51	17	Lisans Ve Üstü
3	Kadın	33	17	Lise
5	Erkek	57	4	Lise
4	Erkek	35	13	Lisans Ve Üstü
3	Kadın	53	14	İlkokul
2	Erkek	47	14	Ortaokul
8	Kadın	58	11	İlkokul
9	Kadın	38	13	Lisans Ve Üstü
11	Erkek	33	2	Lisans Ve Üstü
11	Kadın	51	12	Ortaokul
17	Kadın	57	14	Lise
13	Erkek	38	4	Lise
15	Kadın	37	11	Lise
14	Kadın	53	3	Ortaokul
13	Kadın	59	8	Ortaokul
12	Erkek	33	4	Lise
18	Erkek	53	7	Ortaokul

Araştırmanın ikinci aşamasında: örneklem çok aşamalı küme örnekleme yoluyla anket için seçilmiştir. Bu yöntemde araştırmacı, KONYA ili bölgeler arasından rastgele 4 bölge seçilmiş, daha sonra istatistik yıllığı raporlarına göre her bölgenin otizm merkezlerini rastgele değerlendirilmiş ve bu kişilerin ebeveynleri örneklenmiştir. Bu aşamada kullanılan Cochran örneklem büyüklüğünü hesaplamak formülü ekte verilmiştir bakınız (EK 1). Cochran formülünün sonuçlarına göre yaklaşık 387 kişilik bir örneklemden veri toplanması gerekmektedir. Bu yönüyle 445 kişilik örneklem bu kriteri karşılamaktadır.

Çalışma örnekleminde araştırmaya dâhil edilme ve edilmeme Kriterleri şu şekildedir: 1. Otizmlili bir çocuğa sahip olmak 2. Araştırmaya katılma isteği 3. Boşanmamak veya ayrı yaşamamak 4. En az eğitim seviyesi ortaokul olmak 5. Çocuklarının otizm merkezine gitmesinin üzerinden en az bir ay geçmiştir. 6. Numuneler 20-60 yaş aralığında olmalıdır.

Dahil edilmeme kriterleri ise 1. İlaç tedavisi gerektiren ciddi bir tıbbi ve psikolojik hastalığa sahip olmak. 2. Zihinsel ve fiziksel engeller 3. Madde bağımlılığıdır.

Araştırmanın denem modelinde 30 deney ve 30 kontrol olmak üzere 60 ebeveyn yer almıştır. Deney ve kontrol gruplarına katılımcılar seçkisiz atama yöntemiyle atanmıştır. Deney ve kontrol gruplarını oluşturulmasında cinsiyet, yaş ve eğitim durumu açısından denklik sağlanmıştır. Bu kapsamda deney grubunda 15 anne 15 baba, kontrol grubunda 15 anne 15 baba yer almıştır. Araştırma öncesinde her iki gruba uygulanan aile güçlendirme algısı ölçeğinin öntest sonuçları aşağıdaki tablolarda sunulmuştur.

Tablo 3.6. Deney ve Kontrol Grubundaki Katılımcıları Ön-test Aile Güçlendirme Algısı Puanlarının Karşılaştırılması

	Gruplar		\bar{X}	Ss	t	P
Katılım	Deney	30	1,82	0,31	-1,550	0,127
	Kontrol	30	2,00	0,59		
Bireysel yeterlik	Deney	30	3,01	0,31	-0,513	0,610
	Kontrol	30	3,08	0,74		
Öz belirleme	Deney	30	2,64	0,42	-1,131	0,263
	Kontrol	30	2,81	0,66		
Merkezlerin Yeterliği	Deney	30	3,87	0,49	-0,131	0,897
	Kontrol	30	3,89	0,93		
Güven	Deney	30	3,77	0,37	-1,122	0,267
	Kontrol	30	3,90	0,53		
Genel Ortalama	Deney	30	3,02	0,08	-1,590	0,117
	Kontrol	30	3,14	0,39		

Tablo'3.6'da aile eğitim programı uygulanan deney grubu ile kontrol grubundaki ailelerin ön-test aile güçlendirme algı puanlar üzerinde gerçekleştirilen t testi sonuçları görülmektedir. Analizlere göre iki grubun ön-test 'katılım' puan ortalamaları arasında 1,55; 'bireysel yeterlik' puan ortalamaları arasında 0,513; 'öz belirleme' puan ortalamalarında 1,131; 'Merkezlerin yeterliği' puan ortalamalarında 0,131; 'güven' alt ölçeği puan ortalamalarında 1,122 ve son olarak aile güçlendirme ölçeği toplam öntest puan ortalamalarında ise 1,59 t değerleri hesaplanmıştır. Bu bulguya göre deney ve kontrol

gruplarının öntest aile güçlendirme algısı puanları arasında anlamlı bir fark yoktur. Araştırmanın deneysel işlemleri öncesinde deney ve kontrol gruplarındaki katılımcılar aile güçlendirme algısı ölçeğinde denk bir algı düzeyine sahiptir

3.2.2.4.Nicel Araştırma Veri Toplama Aracı

Nicel araştırmanın bu aşamasında otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara sahip katılımcıların ebeveyn güçlendirme algılarını ölçmek amacıyla Likert tipi iki adet ölçek geliştirilmiştir. Bu ölçme araçları ‘Aile Güçlendirme Algısı’ ve Aile Katılımı’ ölçekleridir. Bu ölçeğin geliştirilmesi sürecinde: 2. Otizmlı çocuğu olan ailelerin güçlendirme anketi maddelerinin yazılması, 2. Otizmlı çocuğu olan ailelerin güçlendirme anketinin geçerliliğinin değerlendirilmesi. 3. Otizmlı çocuğu olan ailelere yönelik güçlendirme anketinin güvenilirliğinin değerlendirilmesi. 4. Otizmlı çocuğu olan ailelerin güçlendirme anketinin standardizasyonu işlemleri gerçekleştirilmiştir.

3.3.Aile Güçlendirme Algısı Ölçeği

Ölçme aracını geliştirme sürecinin ilk aşamasında, ebeveynin otizm algısının doğasını belirlemek amacıyla, ölçek maddeleri yazmak için, yarı yapılandırılmış görüşme yapılmış, Kodlama (coding) ve veri analizi için gömülü teori (grounded theory) yöntemi kullanılmıştır. Ölçek maddeleri için veri toplama teorik doygunluğa ulaşılan kadar devam etti. Anket hazırlama süreci aşağıdaki adımları takip etmektedir: 1.Otizm mental bozukluğunun teorik temellerinin gözden geçirilmesi. 2.Hedef grupla görüşme ve kategorileri kodlama. 3.Teorik temellere ve görüşmelere dayalı anket maddelerinin derlenmesi. 4. Uygunsuz öğeleri kaldırmak için, içerik geçerlilik oranını ve içerik geçerlilik indeksini kontrol etmek. 5. İstatistiksel popülasyonla ilgili çıkarma soruların yürütülmesi 6. Klasik teoriden toplanan verilerin doğrulanması. Bu aşamada bir ölçek derlemek ve ebeveynlerin güçlendirme algısının temellerini belirlemek ve nitel verileri analiz etmek için MAXQDA18 yazılımı tarafından görüşme metninin açık, aksenel ve seçici veya seçici olarak aşamaları gerçekleştirilmiştir. Bu şekilde denemelik ölçme aracı için tabloda görüldüğü gibi 41 madde belirlenmiştir. Bu maddelerin yazılması ve seçilmesinde özel eğitim, ölçme değerlendirme ve OSB alanından 3 doktoralı akademisyenin görüşlerine başvurulmuştur. (Ölçek maddeler için bakınız Ek. Tablo 3.7.).

Ölçek geliştirme sürecinin ikinci aşamasında oluşturulan denemelik anketin geçerliliği içerik geçerliliği, görünüş geçerliliği ve yapı geçerliliği ile test edilmiştir. Bu aşamada betimsel istatistikler, (Descriptive statistics) Pearson korelasyonu ve Faktör Analizi kullanılmıştır. Faktör analizi doğrulayıcı ve keşfedici olmak üzere iki şekilde yapılmıştır. Faktör analizi için Varimax dik döndürme temel bileşen modeli kullanılmıştır. Ayrıca, anketin psikometrik özelliklerinin normatifleştirilmesi ve tahmin edilmesi için aşağıdaki gibi çeşitli istatistiksel yöntemler kullanılmıştır:

3.3.1. Kapsam Geçerliliği:

Bu bölümde, SPSS 24 paket programı ile ana eksen çarpanlarına ayırma (PAF) ve Varimax döndürme kullanılarak açımlayıcı faktör analizi (EFA) kullanılmıştır, Örnekleme hacminin yeterliliğini belirlemek için Bartlett Sphericity (KMO) testi kullanılacaktır. Yapısal eşitlik modellemesine dayalı doğrulayıcı faktör analizi (CFI), 24 AMOS yazılımı ve X/Df uyum indeksleri ile GFI, TLI, CFL IFI ve RMSEA kullanılarak değerlendirilmiştir. Güvenilirlik Tahmin Yöntemleri: Geçerlilik ve iç tutarlılığı tahmin etmek için kullanılır.

Test geçerliliğini belirlemede ilk adım, içerik geçerliliğini kontrol etmektir. Kapsam geçerliliği, bir testin içeriğinin mantıksal analizine bağlıdır ve belirlenmesi öznel ve bireysel yargıya dayanır. Yeni ölçek geliştiricilerin, ölçeklerinin ve içindeki maddelerin geçerli olduğuna dair kanıt sağlamaları beklenir; Bu nedenle kapsam geçerliliği ölçeği, yüksek kaliteli değerlendirmeye ihtiyaç duyan araştırmacılar için önemli bir konudur. Mantıksal olarak, bir testin içerik geçerliliğini kontrol etmenin iki yolu vardır: İçerik geçerlilik oranı indeksi (CVR) ve İçerik Geçerlilik İndeksi (CVI): Content Validity Index olarak belirtilmektedir.

İçerik geçerlilik oranı indeksi Laushe (1975) tarafından tasarlanmıştır. Bu indeksi hesaplamak için testin içeriğindeki uzmanların görüşlerinden yararlanılır, Testin amaçlarını açıklayarak ve soruların içeriğinin işlevsel tanımlarını vererek, her soruyu Likert ölçeğine göre sormaları istenir: “madde gereklidir”, “madde yararlıdır ancak gerekli değildir” ve “Öğe gerekli değil” olarak sınıflandırın (Laushe, 1975). Daha sonra aşağıdaki formüle göre kapsam geçerlilik oranı hesaplanır (EK 2). İçindekiler tablosuna göre, içeriği belirleyen kişi sayısı on ise, içerik geçerlilik oranının (CVR) minimum değeri, /62'dir (Laoshe, 1975) Buna göre gerekli minimum puanı alan sorular seçilmiştir. Soruyu değerlendiren uzman sayısına göre hesaplanan CVR değeri istenen miktardan az olan sorular testten çıkarılmalıdır. Çünkü içerik geçerlik indeksine göre kabul edilebilir içerik geçerliliğine sahip değillerdir.

İçerik Geçerlilik Ölçeğinin (S-CVI) değerlendirilmesi, bir yapının geçerliliğini arttırmada önemli bir ilk adımdır (Heinz, Richard ve Kobani, 1995). Kapsam geçerlilik indeksini incelemek için Waltz ve Basel yöntemi kullanılmıştır (EK 3). Uzmanlar, her bir maddeyi dört parçalı Likert ölçeğine göre “Alakalılık”, “açıklık” ve “basitlik” olarak tanımlamaktadır. Uzmanlar her bir maddeyi 1 “ilgili değil”, 2 “nispeten alakalı”, 3 “ilgili” ile 4 “tamamen alakalı” olarak derecelendirmektedir. Maddenin sadeliği sırasıyla 1 “basit değil”, 2 “nispeten basit”, 3 “basit” ile 4 “basit ilgili” arasındadır ve maddenin netliği 1 “net değil”, 2 “nispeten açık” arasındadır. Olur, “3” açıktır “ila 4” açık bir şekilde alakalıdır “belirtilmiştir.

İçerik geçerlilik indeksini (CVI) ilgili formülle kontrol etmek için. /79’den yüksek bir puan Uygun. /70 - . . /79 arası puan Revizyon gerekiyor. İnceleme ve. /70 altında bir puan gerekiyor. Soruyu ortadan kaldırdılar (Pollet, Beck ve Owen, 2007). İçerik geçerlilik indeksini (CVI) ilgili formülle kontrol etmek için. / 79’den yüksek bir puan, Uygun. /70 - . /79 / arası puan Revizyon gerekiyor ve .70 altında bir puan alan Soru ortadan kaldırıldı (Pollet, Beck ve Owen, 2007).İçerik geçerlilik oran indeksi (CVR) ve içerik geçerlilik indeksini (CVI) değerlendirmek için çıkarılan anket, belirlenen göstergelere göre puanlaması için on psikolog ve psikometri uzmanına verilmiş ve bu kişiler tarafından yazılıp yeniden incelenmiş, elde edilen sonuçlara göre, 7 soru gerekli kriterleri karşılamadı ve elendi, ancak kalan 34 soru. / 60’ın üzerinde göreceli içerik geçerlilik indeksine sahip ve içerik geçerlilik indeksi. / 78’in üzerindedir.

Tezde kullanılan ölçme aracının teorik temelleri ve görüşmelerden elde edilen anahtar kavramlara dayalı bir 41 maddelik bir anketin içerik ve görünüş geçerliği sağlandıktan sonra yap geçerliği işlemleri gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliği için faktör analizlerini gerçekleştirmeden önce ham veriler üzerinde kutu diyagramları oluşturularak aykırı verileri tanımlanmış ve değiştirilmiştir. Daha sonra betimsel istatistikler kullanılarak ölçek verilerinden elde edilen puanlar incelenmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, elde edilen verilerin tanımlandığı frekans, yüzde, ortalama ve standart sapmayı içerir. Daha sonra da doğrulayıcı faktör analizi ve yapısal eşitlik modellemesi dahil olmak üzere verilerin çok değişkenli analizini içeren yapılandırılmış araçların geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiştir.

3.3.2. Ölçeğin Yapı Geçerliği ve Güvenilirliği

Metodoloji açısından güvenilirlik analizi, araştırmacıların bir ölçüm ölçeğinin özelliklerini ve onu oluşturan soruları inceleyebilecekleri en önemli yöntemdir. Bir ölçme

aracının güvenilirliği, Cronbach'ın alfa yöntemi gibi yöntemlerle tahmin edilebilir. Cronbach's alpha yöntemi, güvenilirliğin hesaplanmasında en önemli ve yaygın olarak kullanılan yöntemdir. Bu yöntem, konunun bir sorudan diğerine işlevinin koordinasyonuna bağlıdır ve hesaplaması, soruların standart sapmasına dayanmaktadır. Son olarak, soruların iç korelasyonuna dayalı olarak alfa değeri çıkarılır. Bu değer 0,7'den büyük ise aracın yüksek güvenirlige sahip olduğu söylenebilir (Safari Shali, Habibpour Gotabi. 1991). Cronbach alfa katsayısının hesaplanması yönteminde, her sorunun testin tamamıyla (ve testin karşılık gelen toplam alt ölçeğe sahip bir alt ölçeği varsa) korelasyon katsayısı ve uyuşması hesaplanır. Bu kapsamda ölçeğin bütününe ilişkin Cronbach Alfa katsayısı.874 olarak hesaplanmıştır. Görüldüğü gibi, Cronbach's alpha, çok iyi bir değer olan 0.874'lük bir testtir. Çalışmada daha sonra, her soru için Cronbach alfası etkisi incelenmiştir. (Eke Bakınız. Tablo 3.8.)

Ekteki tabloda (Ek Tablo 3.8.) görüldüğü gibi tüm soruların ayırım katsayısı (soruların tüm testle korelasyonu) pozitifdir; diğer bir deyişle, tüm sorular nispeten iyi bir teşhis gücüne sahiptir, yüksek katılımlı ve güçlendirilmiş aileleri diğer ailelerden çok iyi ayırt edebilmektedir. Ayrıca tablonun son sütununda her bir soru silinirse anketin diğer sorularının güvenilirliği hesaplanmış olmaktadır. Bahsedilen yöntem döngü yöntemi olarak bilinir (Loop method); Soruları incelemek için öncelikle tüm soruların güvenilirlik katsayısı ve her bir sorunun güvenilirliği belirlenmiştir. Her sorunun silinmesiyle, güvenilirlik derecesi artıyorsa, bu sorunun diğer sorularla tutarlı olmadığını, güvenilirlik derecesi sorunun silinmesiyle değişmiyorsa, söz konusu sorunun diğer sorularla homojenlik sağlamada etkin bir rol oynamadığını, ancak bu tür soruların yanıtlayıcıyı başka soruları yanıtlamaya teşvik etmek için kullanıldığını gösterir. Sorular Bireysel sorular çıkarıldığında her boyutta güvenilirlik katsayısı artmadığı için kalan tüm sorular uygun görülmüştür. Anketin faktör yapısını araştırmak için doğrulayıcı ve açımlayıcı faktör analizi yöntemleri kullanılmış, bu nedenle örneklem (N = 445) rastgele iki yarıya (223 kişi ve 222) ayrılmıştır. İlk örneklem üzerinde açımlayıcı faktör analizi yapılmış ve daha sonra ondan elde edilen sezgisel model üzerinde diğer örneklem altında doğrulayıcı faktör analizi yapılmış ve modelin verilerle uyumu incelenmiştir. Bir korelasyon matrisinin buluşsal faktör analizi için birkaç yöntem vardır ve bu yöntemlerin her birinin belirli uygulamaları vardır ve yöntemin seçimi, amacın özetlemek olduğu düşünüldüğünde, birbirine bağlı gruplar olan korelasyon katsayılarının bulunmasına bağlıdır, temel bileşen analizi kullanılır. Faktör analizi için uygun değişkenlerin seçilmesi Faktör analizi verilerinin uygun olduğundan, faktör analizinin temelini oluşturan korelasyon matrisinin toplumda sifıra eşit olmadığından emin olmak için Bartlett testi

kullanılmalıdır. Araştırmacının verilerin faktör analizine uygunluğunu belirleyebildiği bir diğer yöntem de “KMO” testidir.

Tablo 3.9. Bartlett ve KMO testi

Kaiser-Meyer-Olkin Örnekleme Yeterliliğın Ölçümü.		.836
Bartlett'in Küresellik Testi	Yaklaşık Olarak Ki Kare	2834.454
	Df	561
	Sig.	.000

Yukarıdaki tabloya göre Bartlett testinin değeri anlamlıdır Bartlett testi, gözlemlenen korelasyon matrisinin korelasyonsuz değişkenlerle bir topluluğa ait olduğu hipotezini test eder. Bir faktör modelinin kullanışlı ve anlamlı olması için değişkenler arasında korelasyon olması gerekir, aksi takdirde faktör modelini açıklamak için hiçbir neden yoktur. Değişkenlerin ilişkili olmadığı hipotezi reddedilmezse, faktör analizi uygulaması sorgulanacak ve bu nedenle yeniden ele alınmalıdır. Bu nedenle faktör analizi yapılmadan önce değişkenler arasında bir korelasyon matrisi oluşturulmalıdır. Sıfır hipotezinin reddedilmesi, korelasyon matrisinin önemli bilgilere sahip olduğunu ve faktör analizi yapmak için minimum koşulların bulunduğunu ima eder. KMO Aralığı 0 ile 1 arasındadır. Bu istatistiğın değeri 0,7'den büyükse, mevcut korelasyonlar genellikle faktör analizi için uygundur. Yukarıdaki tabloya göre KMO değeri 0.836'dır, dolayısıyla mevcut korelasyonlar genellikle faktör analizi için uygundur.

Ekteki tabloda (Ek 3.10.) belirtilen sonuçlara dayalı olarak, faktör analizi doğrultusunda çoğu soruda çıkarılan ortak noktaların miktarına ilişkin değerlerin 0.35'ten yüksek olduğu söylenebilir ki bu da bireysel sorular ile münferit sorular arasında kabul edilebilir bir korelasyon olduğunu göstermektedir. Tüm test ve uygun Varlık, analiz için bir faktördür. Görüldüğü gibi çoğu sorunun faktör yükü 0.35'in üzerindedir. Bunlardan bir kısmı ekteki tabloda (Ek, Tablo.3.10) belirtilen bu değerin altında kalmıştır. Bu sorular şunlardır: 33 ve 32'de silinecek olan sorular. (bakınız tablo Ek 3.10.).

Tablo 3.11. Bartlett ve KMO testi düzeltme sonrası

KMO and Bartlett'in Testi		
Kaiser-Meyer-Olkin Örnekleme Yeterliliğın Ölçümü.		.846
Bartlett'in Küresellik Testi	Yaklaşık Olarak Ki Kare	2680.714
	Df	496
	Sig.	.000

Görüldüğü gibi KMO değeri öncesinde 0.836 iken yukarıdaki tablonun içeriğine göre bu değer uygunsuz sorular çıkarıldıktan sonra 0.846'ya ulaşmıştır ki bu da düzeltmelerin faydalı olduğunu göstermektedir. Düzeltmelerden sonra tüm soruların ortak noktaları oranı 0.35'in üzerindedir, dolayısıyla tüm sorular faktör analizine uygundur. (Bakınız Ek Tablo 3.12.)

3.3.2.1. Faktör Sayısının Çıkarılması

Bu adımın amacı, gözlenen değişkenlerin değişikliklerine neden olan temel yapıları elde etmektir ve faktörlerin bir korelasyon matrisinden çıkarılmasını içerir. Birçok uzman (Darlington, 1998; Morrison, 1990; Fabrigier diğerleri, 2001 gibi) Kaiser'in 0.1 üstü özdeğer değeri" ve Cattell eğim testiyle ilgilenmez ve onun eski olduğunu düşünür. Onlara göre, Kaiser kuralı sadece tam korelasyon matrisinin (Ana çapı 1.0olan.) değerlerine uygulanırken, faktör analizinin temel amacı, çekirdek çapı olan korelasyon özdeğerinin değerlerini azaltmak ve katsayı tahminleridir. (bakınız Ek Tablo 3.13.).

Faktör analizinde önemli noktalardan biri, çıkarılabilen faktör sayısının belirlenmesidir. Tipik olarak, faktör, analize girilen değişkenlerin sayısından türetilir; ancak ikinci faktörün konuyu açıklamada genellikle çok daha küçük bir payı vardır; Bu nedenle, çıkarılan faktörlerin tümü araştırmacının ilgisini çekmez ve amaç, analizde tutulan faktör sayısını belirlemektir. Aslında faktör analizinin amacı, olguları daha az sayıda birincil değişkenle açıklamaktır. Kural olarak, biçimsel veya teorik geçerliliği olan faktörler korunmalıdır. Ancak döndürme işleminden önce her bir faktörün anlamı tam olarak anlaşılabilir. Bu çalışmada varyansın %50,64'ünü açıklayan 5 faktör çıkarılmıştır. Her faktör, geçerli bir anket olduğunu gösteren önemli bir toplam varyansı açıklamaktadır (birinci faktör %14,76, ikinci faktör %11.57, üçüncü faktör %9.78, dördüncü faktör %8.55 ve beşinci faktör %5.96). (Bakınız Ek, Tablo 3.14.).

Çoğu faktör analizi yöntemi, yorumlanması zor veya imkânsız bir şekilde sonuçlar üretir. Çıkarılan faktörlerin tümü araştırmacının ilgisini çekmez. Faktör analizinin amacı, istenen fenomeni daha az sayıda birincil değişkenle açıklamaktır. İlk etapta amaç, analizde tutulan faktör sayısını belirlemektir. Prensip olarak, resmi veya teorik geçerliliği olan faktörler korunmalıdır. Ancak döndürme işleminden önce her bir faktörün anlamı tam olarak anlaşılabilir. Yukarıdaki tabloda da görüldüğü gibi faktör yükleri istenen bir değere sahiptir. Bazı çalışmalarda bazı faktör analistleri, faktör yüklerinin 0,3 hatta 0,4'ten küçük

olmasına aldırış etmemektedirler, çünkü bu durumla hiçbir zaman faktör matrisine ulaşamıyoruz. Bu arada, faktör yükünün düşük olması nedeniyle iki soru çıkarılmıştır. Faktörlerin döndürülmesinden sonra kalan soruların istenilen faktör yüküne ulaşması göz önüne alındığında, her bir faktöre ilişkin soruların teorik içeriğine göre her bir faktöre isim vermek mümkündür.

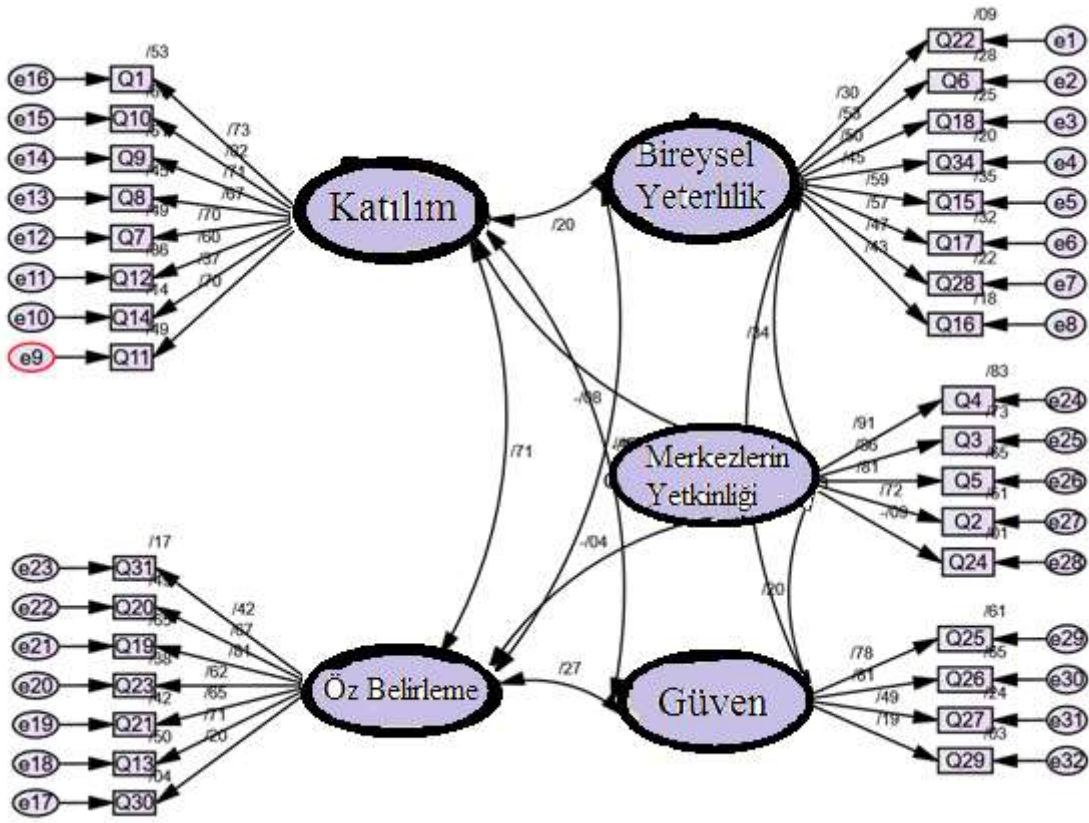
Birinci faktör 8 sorudan oluşmakta ve katılım faktörünü temsil etmektedir. İkinci faktör 8 soru içerir ve bireysel yeterlilik faktörünü gösterir. Üçüncü faktör 7 soru içerir ve öz belirleme faktörünü ifade eder; Dördüncü faktör 5 soru içerir ve merkezlerin liyakat faktörünü gösterir; Beşinci faktör 4 sorudan oluşmakta ve güven faktörünü ifade etmektedir.

3.3.2.2.Doğrulayıcı Faktör Analizi

Araştırmacının belirli faktör yapısını doğrulamayı amaçlayan “doğrulayıcı faktör analizi”nde, yönteminde araştırmacı, değişkenlerin ötesinde özel bir gizli faktör planı denemeyi bekler ve değişkenler özel bir düzenlemeye sahiptir. Bu nedenle, bu yöntemde araştırmacı, belirli bir faktör yapısına ilişkin hipotezleri test eder. Bu model, aşağıdaki formlardan birinde olabilen veri yapısı hakkında ön deneysel bilgilere dayanmaktadır: Biçim ve içeriğin nesnel özelliklerine ve ampirik olarak bilinen koşullara uygun olarak kesirli öğeler için bu kesin sınıflandırma şemasının bir teorisi veya hipotezi.

Bu iki yöntemden hangisinin faktör analizinde kullanılması gerektiği konusunda daha önce yapılan büyük veri çalışmalarından elde edilen bilgiler, veri analizinin amacına dayanmaktadır. Sezgisel ve doğrulayıcı analiz yöntemleri arasındaki önemli bir fark, buluşsal yöntemin bir korelasyon matrisinin altında yatan ortak varyansı açıklamak için en uygun maliyetli yöntem olmasıdır. Doğrulayıcı yöntemler (hipotez testi) verilerin belirli bir faktör yapısıyla (hipotezde verilen) tutarlı olup olmadığını belirler (Baron, 2006).

Öte yandan, çoğu çalışma bir şekilde hem keşfedici hem de doğrulayıcı olabilir; çünkü bilinen değişkenleri ve bir takım bilinmeyen değişkenleri içerirler. Bilinen değişkenler, çıkarılan bilinmeyen değişkenler hakkında mümkün olduğunca fazla bilgi sağlamak için çok dikkatli seçilmelidir. Keşfedici analizle formüle edilen hipotezin, daha doğru istatistiksel yöntemlere maruz bırakılarak doğrulanması veya çürütülmesi arzu edilir.

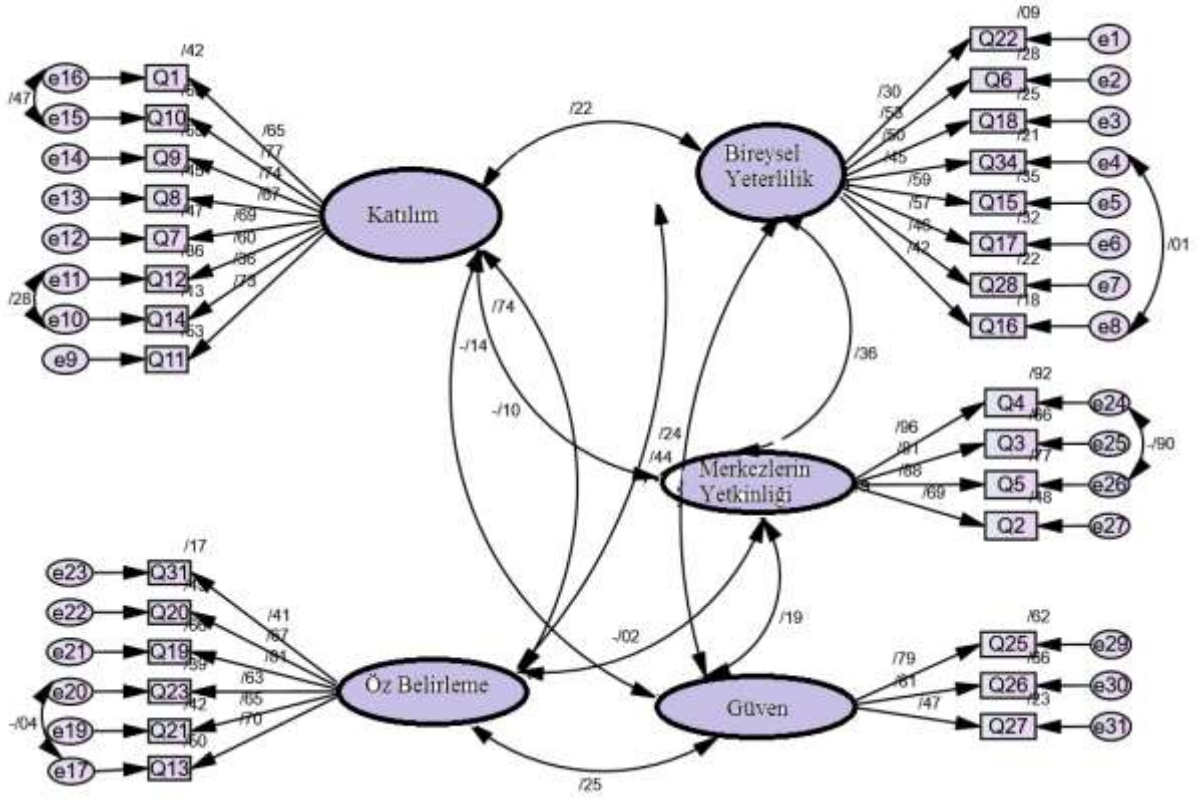


Şekil 3.4. İlk Ölçüm Modeli

İlk ölçüm modelinin diyagramında gösterildiği gibi, bazı soruların faktör yükü 0.3 /'den azdır. Düşük faktör yükü nedeniyle kaldırılan merkezlerin öz belirleme faktörünün 30. sorusu, güven faktörünün 29. sorusu ve yetkinlik faktörünün 24. sorusu analiz dışı bırakılmıştır.

Tablo 3.15. Ölçeğin Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum Değerleri

Model Uyumu	Serbest Değişken	Mutlak Gösterge		Karşılaştırmalı Gösterge		Uygun Gösterge	
		X2	P-Value	CFI	TLI	RMSEA	PRATIO
İstatistiksel Başlık	df						
Miktarlar	367	1754/82	0/001	.818	.883	.14	0/87



Şekil 3.5. Düzeltmeden Sonra Ölçüm Modeli

Tablo 3.16. Değişiklikten Sonra Modelin İyi Uyum Göstergeleri

Model Uyumu	Serbest Değişken	Mutlak Gösterge		Karşılaştırmalı Gösterge		Uygun Gösterge	
		X ²	P-Value	CFI	TLI	RMSEA	PRATIO
İstatistiksel Başlık	df	1203.52	0/001	.961	.924	.04	0/937
Miktarlar	362						

Tablo 3.16’da görüldüğü gibi, modelin uyum dallarının çoğu modifikasyondan sonra daha çok tercih edilir hale gelmiştir. Model uyumunu ölçmek için uyarlanabilir uyum, mutlak uyum ve ekonomik uyum indeksleri incelenmiştir. İncelenen uyarlanabilir uyum endeksleri şunları içerir:

CFI veya 0.961 olarak tahmin edilen model uyarlamalı uyum indeksi; bu arzu edilen bir miktardır. TLI veya NNFI Tucker Lewis indeksi veya Normsuz uyum İndeksi, modeldeki değişkenler arasındaki ortalama korelasyon katsayısına dayalı olarak tahmin edilmektedir. Varsayılan modeldeki tahmini değer, istenen bir değer olan 0.924’tür. İncelenen ekonomik

uyum endeksleri şunları içerir: Araştırmacının serbest parametreleri tanımlamak için ne kadar harcadığını gösteren PRATIO Ekonomi Oranı Endeksi, bire yakın bir değer daha uygun görülmektedir. Görüldüğü gibi tablodaki bu değer 0.937'dir ve istenen bir değerdir. RMSEA tahmin hatasının ortalama karelerinin ikinci kökü bu indeks için kabul edilebilir değerin 0.05'ten küçük olmasıdır. Varsayılan model tablosunun içeriğine göre kabul edilebilir bir değere sahiptir. Tüm bu yönleriyle ölçeğin ailelere uygulamak için yüksek geçerlik ve güvenilirliğe sahip olduğu söylenebilir.

3.4.Aile Katılım Ölçeği

Aktif katılım ölçeği araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçeğin geliştirilmesinde bir ölçme değerlendirme iki alan uzmanının görüşlerine başvurulmuştur. Alan uzmanlarının görüşlerine dayalı olarak aile katılımı, ebeveynlerin otizm merkezlerine katılma derecesi olarak tanımlanmıştır. Bu kapsamda bu değişken ebeveynlerin sağlık merkezlerinde mevcudiyeti, ebeveynlerin terapistlerle ilişki boyutları, ebeveynlerin terapistlere önerilerinin miktarı ve ebeveynlerin terapistin açıklamalarına gösterdiği dikkatin miktarı olarak ölçülmüştür. Uzman görüşlerine dayalı olarak aile katılımı konusunda 4 madde yazılmıştır. Bunlar: 'Çocuğumun terapistiyle iyi bir ilişkim var'; 'Tedavi sürecinde çocuğum için sıklıkla otizm merkezlerine gidiyorum'; 'Çocuğumun durumunu tedavi etmek veya iyileştirmek için önerilerim var ve bunu sunacağım'; 'Terapistin tavsiyelerine özellikle duyarlıyım ve onları uygulamaya çalışıyorum'.

Uzman görüşlerine dayalı olarak ebeveynlerin otizm merkezlerine aktif katılımını değerlendirmek için düşünülen ölçek Likert 5'li derecelendirme sistemine dönüştürülmüştür. Çok düşük puana 1 puan, çok yüksek puana 5 puan verilecek şekilde tüm testin ve sorularının güvenilirliği kontrol edilmektedir. Ölçek üzerinde gerçekleştirilen Cronbach Alfa analizleri sonucu güvenilirlik katsayısı 0.894 olarak hesaplanmıştır. Görüldüğü gibi, aile katılım ölçeğinin Cronbach's alpha değeri 0.894'dır ve bu ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir.

3.5. Veri Analiz Teknikleri

Bu bölümde araştırmadan ortaya çıkan verilerin analizinin tekniklerle ilgili bilgiler aşağıda verilmiştir. İlk aşamada Kolmogorov-Smirnov testi ve varyansların homojenliği test edilerek kullanılarak puan dağılımının normalliğinin normal dağılım varsayımlarını karşılamaya durumu incelenmiştir. Katılımcılar tarafından cevaplanmamış verilerin analizi,

soruların hiçbirinin cevaplanmamış değerlerinin %5'ten büyük olmadığını göstermiştir. Değeri %5'in altında olan cevapsız veriler için geleneksel liste hatta yöntemler kullanılabilir ancak soru sayısının sınırlı olması ve örneklem büyüklüğü nedeniyle çalışmada ortalama yöntemi kullanılmıştır. Ancak 7 kişi anketle ilgili soruların büyük bir kısmına cevap vermemiş olması nedeniyle katılımcı listesinden çıkarılmıştır. Tüm bu işlemlerden sonra araştırmanın istatistiksel analizlerine 445 kişi dahil edilmiştir. Verilerin istatistiksel analize uygun olmasının şartlarından biri de sınır dışı verilerin olmamasıdır. Bu tür veriler belirlenip düzeltilmezse, istatistiksel yöntemler gerçekçi olmayan sonuçlar verecektir. Çünkü birçok istatistiksel yöntem aykırı değerlere duyarlıdır. Bu bölümde, giden veriler kutu diyagramları kullanılarak tanımlanır ve düzeltilir.

Bu aşamada ilkönce nicel verilerin varsayımları ve hipotezleri test edilmiştir. Toplumdaki değişken dağılımının normalliğine dayanan testlere parametrik testler denir. Bu yöntemleri kullanmak için araştırmacı varsayımlarda bulunmalıdır. Varsayımlardan biri verilerle ilgilidir. Kullanılan veriler sürekli ve düzenli olmalıdır; başka bir deyişle bir mesafe veya göreceli ölçüm ölçeği olmalıdır. Bu varsayıma göre parametrik testler mesafe veya bağıl ölçekle sınırlıdır. Bu çalışmada kullanılan veriler sürekli ve düzenlidir; başka bir deyişle, gerekli ölçü ölçeği koşulu karşılanmıştır. Örnek sonuçlarının topluluğa genellenmesinin temel koşullarından biri “veri stokastikliği” ilkesidir. Verilerin rastgeleliği SPSS programında Run-Test ile yapılmaktadır. Bu test, bir sayı dizisinin rastgele toplanma derecesini belirler. İstatistiksel hipotezlerin ifadesi aşağıdaki gibidir:

Tablo 3.17. Rastgelelik Testi Sonuçları

		Anlamlılık
Test Uygulaması	Merkezlerin yetkinliği	351/0
	Bireysel yeterlilik	813/0
	Katılım	867/0
	Öz-belirleme	119/0
	Güven	723/0

Yukarıdaki tablonun içeriğine göre araştırmacı tarafından hazırlanan anketin alt ölçeklerinde veri toplama rastgele yapılmıştır. Nicel verilerde normallik hipotezini test etmek için Shapiro-Wilk testi kullanıldı. Sonuçlar aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 3.18. Normallik Testi (Shapiro-Wilk)

	İstatistik	Serbest Değişken	Değer
Merkezlerin Yetkinliği	980/0	445	069/0
Bireysel Yeterlilik	896/0	445	076/0
Katılım	971/0	445	42/0
Öz-Belirleme	535/0	445	142/0
Güven	966/0	445	212/0

İlk olarak dağılım verileri, dağılım diyagramı kullanılarak incelenmiş ve silinmiş, ardından geleneksel normalleştirme yöntemleri kullanılarak değişkenlerin dağılımını normale yaklaştırılmaya çalışılmıştır. Son olarak, kullanılan dönüşümler değişkenlerin dağılımını normalleştirebildi. Shapiro-Wilk testi sonuçlarına göre tüm araştırma değişkenlerinin dağılımının normal olduğu görülmektedir.

İlk varsayım, incelenen verilerin normal olduğudur. Normallik, parametrik analizleri kullanmak için önemli bir varsayımdır. Bu varsayım, çarpıklık ve basıklık istatistikleri kullanılarak incelenebilir. Araştırma değişkenlerini ölçmek için bu testin kullanılmasının sonuçları tabloda sunulmaktadır.

Tablo 3.19. Eğim ve Uzama İstatistikleri

	Güven	Öz-Belirleme	Katılım	Bireysel Yeterlilik	Merkezlerin Yetkinliği
Sayı	445	445	445	445	445
Ortalama	23.2446	38.1308	33.4964	15.7288	25.2397
Standard Sapma	8.32972	9.70824	6.30211	2.96076	4.13817
Eğilim	.773	-.034	-.156	-.734	-.331
Standart Hata Eğilimi	.120	.120	.120	.120	.120
Sürdürme/Tekrar	.352	-.255	.418	.917	.276
Standart Tekrar Hatası	.240	.240	.240	.240	.240

Yukarıdaki tablodan hareketle tüm değişkenlerin çarpıklık ve basıklık istatistiklerinin anlamlılık düzeyinin +1 ile -1 arasında olması araştırma değişkenlerinin puanlarının normal bir dağılıma sahip olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, araştırma alt amaçlarını test etmek için parametrik testler kullanmak mümkündür. Parametrik testlerin kullanılmasının ön varsayımlarından biri, ana kütlelin varyansının homojen olduğu ve bu varsayımın sağlanmaması durumunda hipotezleri test etmek için parametrik olmayan istatistiksel testlerin

kullanılması gerektirir. Loon testi, aşağıda bildirilen bu ön reflüyü test etmek için kullanılmaktadır.

Tablo 3.20. Varyansların Homojenliği

	Levin'in İstatistikleri	df1	df2	Sig.
Ortalamaya Göre Merkezlerin Yetkinliği	1.016	1	443	.900
Ortalamaya Dayalı Bireysel Yeterlilik	2.273	1	443	.071
Ortalamaya Dayalı Katılım	.0103	1	443	.958
Ortalamaya Dayalı Öz-Belirleme	2.954	1	443	.111
Ortalamaya Dayalı Güven	2.232	1	443	.631

Levin testine göre, merkezlerde varyans homojenliği varsayımı gözlenir, bu nedenle parametrik testlerin kullanımı sınırsızdır. Yukarıdaki tablonun içeriğine göre, araştırmacı tarafından hazırlanan anketin tüm alt ölçeklerinde, (merkez yeterliliği, bireysel yeterlilik, katılım, Öz-belirleme ve güven) Levin testine göre, varyans homojenliği varsayımı gözlenmiştir. Bu nedenle parametrik testlerin kullanımı sorun teşkil etmemektedir. Bu kapsamda araştırmanın ölçeğinin kullanılması ile elde edilen verilerin analizinde parametrik istatistiklerden aritmetik ortalama, standart sapma, Bağımsız Örneklem t Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi ve Sheffe testi teknikleri kullanılmıştır.

3.6. Araştırmanın Etiği

Araştırmanın yürütülmesinde etik hususlar da dikkate alınmıştır ve araştırmacı katılımcılara saygısını göstererek onları araştırmaya dâhil etti (Garrard ve Taylor, 2004). Onlara araştırmanın amacı, araştırma prosedürleri, araştırmanın risk ve yararları ve araştırmaya katılmanın gönüllülük niteliği açıklandı. Katılımcının istediği zaman ve bireyi koruyacak şekilde araştırmadan çekilme hakkı beyan edildi (Bamans ve Grove, 2007). Araştırmaya katılanlara, kendilerinden elde edilecek bilgilerin gizli tutulacağı ve araştırma sonuçlarının adları anılmadan yayımlanacağı sadece aynı kodlarla anılması güvencesi verildi. Sosyal araştırmalarda etik ilkelerden biri araştırmaya katılımın gönüllü olması gerektirir. Araştırmacı tarafından bu kural dikkate alındı ve katılımcıları bir deneye katılmaya zorlayan herhangi bir davranış sergilenmedi. Deneklere herhangi bir fiziksel ve yahut psikolojik zarar verilmedi. Örneğin, mahremiyetlerine çok dikkat edildi.

BULGULAR

4. Nitel ve Nicel Veri Analizinin Bulguları

Bölüm 3’te tartışıldığı gibi, bu çalışma ile ilgili değişkenleri ölçmek için, bir Likert tipi bir araç oluşturulmuş, geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiştir. Bölüm 4’te ise sırasıyla nicel ve nitel veri analizinin bulguları sunulmaktadır. Veri analizi iki aşamadan oluşmaktadır (Nitel ve nicel aşama). Nitel aşama, aşağıdakileri OSB’li çocuklara sahip ebeveynlerde, güçlendirme ve katılımın etkisine ilişkin algılarını, incelemek için görüşmeleri ve teorik literatürü kodlama işlemlerini içermektedir.

Diğer taraftan nicel aşamada ise otizm spektrumlu çocuğu olan ebeveynlerde Güçlendirme ve Katılım Ölçeğinin verileri analiz edilmiştir. Bölüm 1: Bu bölüm, kutu diyagramları oluşturarak aykırı verileri tanımlamak ve değiştirmektedir. Bölüm 2: Betimsel istatistikler kullanılarak araştırma değişkenlerinin ölçülmesinden elde edilen puanlar incelenmiştir. Nicel bölümde son aşamada ise bazı çıkarımsal istatistik testlerinin kullanımını göz önünde bulundurarak, araştırma alt amaçları incelenmiş ve test edilmiştir.

4.1. Nicel Bulgular

Bu bölümde bölümde, bazı çıkarımsal istatistik testlerinin kullanımını göz önünde bulundurarak araştırma alt amaçlarına ilişkin nicel bulgularına yer verilmiştir.

Alt Amaç 1: Çalışmanın birinci alt amacında OSB’li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları ne düzeydedir sorusuna cevap aranmıştır.

Tablo 4.1. OSB’li çocukların ebeveynlerini güçlendirme ölçeği puanlarına ilişkin betimsel analizler

	N	Minimum	Maximum	\bar{X}	Ss
Katılım	445	1,00	4,88	2,18	0,74
Bireysel Yetkinlik	445	1,13	5,00	3,11	0,65
Öz belirleme	445	1,00	5,00	3,20	0,82
Merkezlerin Yeterliği	445	1,25	5,00	3,91	0,75
Güven	445	1,00	5,00	3,97	0,68
Genel ortalama	445	1,78	4,75	3,27	0,46

Tabloda araştırma katılımcılarının OSB’li çocukların ebeveynlerini güçlendirme ölçeğinden aldıkları puanların betimsel analizi görülmektedir. Tablo incelendiğinde katılım, bireysel yetkinlik, öz belirleme, merkezlerin yeterliği, güven alt boyutları ve ölçeğin genel ortalamasına ilişkin puanların 1,00-5,00 arasında değişen değerler aldığı anlaşılmaktadır. Katılım, bireysel yetkinlik, öz belirleme, merkezlerin yeterliği, güven alt boyutları ve ölçeğin geneli puan ortalamaları sırası ile 2,18; 3,11; 3,20; 3,91; 3,97 ve 3,27 olarak hesaplanmıştır. Elde edilen ortalama değerlerine göre, ebeveynlerin katılımları düşük *düzeyde*, bireysel yetkinlik, öz belirleme ve ölçeğin bütününe ilişkin güçlendirme algılarının orta *düzeyde* olduğu buna karşın merkezlerin yeterliliği ve güven boyutundaki algılarının ise yüksek düzeyde olduğu anlaşılmaktadır.

Alt Amaç 2: Çalışmanın ikinci alt amacında OSB’li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları cinsiyetlerine (anne-baba) göre farklılık göstermekte midir? Sorusuna cevap aranmıştır.

Tablo 4.2. Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerini güçlendirme ölçeğinden elde edilen puanların cinsiyete göre karşılaştırılması

	Cinsiyet	N	Ortalama	Ss	t	p
Katılım	Erkek	111	2,30	0,70	1,97	0,050
	Kadın	334	2,14	0,75		
Bireysel Yetkinlik	Erkek	111	3,19	0,70	1,42	0,158
	Kadın	334	3,09	0,63	1,35	
Öz belirleme	Erkek	111	3,24	0,74	0,59	0,557
	Kadın	334	3,19	0,84	0,63	
Merkezlerin Yeterliği	Erkek	111	3,91	0,75	-0,01	0,990
	Kadın	334	3,91	0,75	-0,01	
Güven	Erkek	111	4,19	0,62	3,93	0,000
	Kadın	334	3,90	0,69	4,14	
Genel Ortalama	Erkek	111	3,36	0,44	2,38	0,018
	Kadın	334	3,25	0,46	2,45	

Yukarıdaki (Tablo 4.2.)’de araştırma katılımcılarının OSB’li çocukları olan ebeveynlerin güçlendirme ölçeğinden aldıkları puanların cinsiyete göre karşılaştırma sonuçları görülmektedir.

Bağımsız t testi analizlerine göre katılımcıların, bireysel yetkinlik, öz belirleme ve merkezlerin yeterliği konusundaki algıları cinsiyete göre farklılık göstermemiştir ($p>0,05$). Bununla birlikte katılım, güven ve ölçeğin genel ortalamasında cinsiyet faktörüne göre anlamlı farklılık bulunmuştur. Ortalama değerlere göre erkek ebeveynlerin katılım, güven toplam ebeveyn güçlendirme algıları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Alt Amaç 3: Araştırmanın üçüncü alt amacında OSB’li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları yaşlarına göre farklılık göstermekte midir? Sorusuna cevap aranmıştır.

Tablo 4.3. OSB’li Çocukların Ebeveynlerini Güçlendirme Ölçeğinden Elde Edilen Puanların Yaş Gruplarına Göre Karşılaştırılması

		N	\bar{X}	Ss	F	p
Katılım	Genç	241	2,27	0,76	4,52	0,011
	Orta yaşlı	138	2,04	0,65		
	Yetişkin	66	2,15	0,80		
	Toplam	445	2,18	0,74		
Bireysel Yetkinlik	Genç	241	3,30	0,64	10,18	0,000
	Orta yaşlı	138	2,91	0,61		
	Yetişkin	66	3,11	0,70		
	Toplam	445	3,11	0,65		
Öz belirleme	Genç	241	3,33	0,81	7,68	0,001
	Orta yaşlı	138	3,00	0,80		
	Yetişkin	66	3,13	0,81		
	Toplam	445	3,20	0,82		
Merkezlerin Yeterliği	Genç	241	3,96	0,72	1,33	0,264
	Orta yaşlı	138	3,83	0,77		
	Yetişkin	66	3,91	0,80		
	Toplam	445	3,91	0,75		
Güven	Genç	241	3,94	0,72	1,46	0,233
	Orta yaşlı	138	3,95	0,60		
	Yetişkin	66	4,10	0,70		
	Toplam	445	3,97	0,68		
Genel ortalama	Genç	241	3,39	0,45	8,26	0,000
	Orta yaşlı	138	3,15	0,43		
	Yetişkin	66	3,25	0,51		
	Toplam	445	3,27	0,46		

Tabloda araştırma katılımcılarının OSB’li çocukları olan ebeveynlerin güçlendirme ölçeğinden aldıkları puanların yaş gruplarına göre karşılaştırma sonuçları görülmektedir.

F testi ile gerçekleştirilen analizlere göre katılımcıların, merkezlerin yeterliği ve güven alt ölçeğindeki algıları yaş gruplarına göre farklılık göstermemiştir ($p>0,05$). Bununla birlikte katılım, bireysel yetkinlik, öz belirleme ve ölçeğin genel ortalamasında yaş gruplarına göre anlamlı farklılık bulunmuştur. Sheffe testi analizlerine göre genç ebeveynlerin katılım, bireysel yetkinlik, öz belirleme ve ölçeğin genel ortalamasındaki algıları orta yaşlı ve yetişkin ebeveynlerinkinden anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Alt Amaç 4: Araştırmanın dördüncü alt amacında ‘OSB’li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları medeni durumlarına göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin soruya cevap aranmıştır.

Tablo 4.4. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Ebeveynlerini Güçlendirme Ölçeğinden Elde Edilen Puanların Medeni Duruma Göre Karşılaştırılması

		N	\bar{X}	Ss	t	p
Katılım	Bekar	239	2,24	0,76	1,91	0,057
	Evli	206	2,11	0,70		
Bireysel Yetkinlik	Bekar	239	3,21	0,67	3,40	0,001
	Evli	206	3,00	0,61		
Öz belirleme	Bekar	239	3,30	0,84	2,86	0,004
	Evli	206	3,08	0,77		
Merkezlerin Yeterliği	Bekar	239	4,00	0,69	2,66	0,008
	Evli	206	3,81	0,80		
Güven	Bekar	239	3,99	0,71	0,84	0,403
	Evli	206	3,94	0,65		
Genel ortalama	Bekar	239	3,35	0,45	3,74	0,000
	Evli	206	3,19	0,45		

Tabloda araştırma katılımcılarının OSB’li çocukları olan ebeveynlerin güçlendirme ölçeğinden aldıkları puanların medeni duruma göre karşılaştırma sonuçları görülmektedir.

Bağımsız t testi analizlerine göre katılımcıların, katılım ve güven konusundaki algıları cinsiyete göre farklılık göstermemiştir ($p>0,05$). Bununla birlikte bireysel yetkinlik, öz belirleme, merkezlerin yeterliği alt boyutları ve ölçeğin genel ortalamasında medeni durum

değişkenine göre anlamlı farklılık bulunmuştur. Ortalama değerlere göre bekar ebeveynlerin bireysel yetkinlik, öz belirleme, merkezlerin yeterliği alt boyutları ve toplam ebeveyn güçlendirme algıları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Alt Amaç 5: Araştırmanın beşinci alt amacında ‘OSB’li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları çocuk sayılarına göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkiye soruya cevap aranmıştır.

Tablo 4.5. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Ebeveynlerini Güçlendirme Ölçeğinden Elde Edilen Puanların Çocuk Sayısına Göre Karşılaştırılması

		N	\bar{X}	Ss	F	p	Post Hoc
Katılım	Yok	274	2,21	0,75	1,23	0,298	
	Bir	51	2,09	0,71			
	İki	75	2,08	0,60			
	Üç ve üstü	45	2,30	0,87			
	Toplam	445	2,18	0,74			
Bireysel Yetkinlik	Yok	274	3,05	0,69	3,19	0,024	
	Bir	51	2,88	0,56			
	İki	75	3,16	0,55			
	Üç ve üstü	45	3,18	0,64			
	Toplam	445	3,11	0,65			
Öz belirleme	Yok	274	3,28	0,85	2,62	0,050	
	Bir	51	2,97	0,89			
	İki	75	3,14	0,68			
	Üç ve üstü	45	3,08	0,69			
	Toplam	445	3,20	0,82			
Merkezlerin Yeterliği	Yok	274	3,95	0,70	3,89	0,009	
	Bir	51	4,10	0,54			
	İki	75	3,79	0,90			
	Üç ve üstü	45	3,65	0,87			
	Toplam	445	3,91	0,75			
Güven	Yok	274	3,99	0,68	0,56	0,639	
	Bir	51	3,86	0,62			
	İki	75	3,96	0,79			
	Üç ve üstü	45	3,99	0,55			
	Toplam	445	3,97	0,68			
Genel Ortalama	Yok	274	3,32	0,47	2,27	0,080	
	Bir	51	3,18	0,42			
	İki	75	3,20	0,40			
	Üç ve üstü	45	3,24	0,48			
	Toplam	445	3,27	0,46			

Tabloda araştırma katılımcılarının OSB'li çocukları olan ebeveynlerin güçlendirme ölçeğinden aldıkları puanların çocuk sayısına göre karşılaştırma sonuçları görülmektedir.

F testi ile gerçekleştirilen analizlere göre katılımcıların, katılım, güven alt ölçeği ve ölçeğin genel ortalamasında algıları çocuk sayısına göre farklılık göstermemiştir ($p>0,05$). Bununla birlikte, bireysel yetkinlik, merkezlerin yeterliği öz belirleme alt ölçeklerinde çocuk sayısına göre anlamlı farklılık bulunmuştur. Sheffe testi analizlerine göre bireysel yetkinlik boyutunda 2 ve daha fazla çocuğu olan veliler çocuğu olmayan ve 1 çocuğu olan velilerden anlamlı düzeyde yüksek ortalamalar elde etmişlerdir. Öz belirleme boyutunda ise en yüksek ortalamayı çocuğu olmayan veliler elde etmişlerdir. Merkezlerin yeterliği boyutundaki algılar açısından ise çocuğu olmayan ve 1 çocuğu olan ebeveynler diğer ebeveynlerden anlamlı düzeyde yüksek ortalamalar elde etmişlerdir.

Alt Amaç 6: Araştırmanın altıncı alt amacında 'OSB'li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları mesleklerine göre farklılık gösterip göstermediğine ilişkin soruya cevaplar aranmıştır.

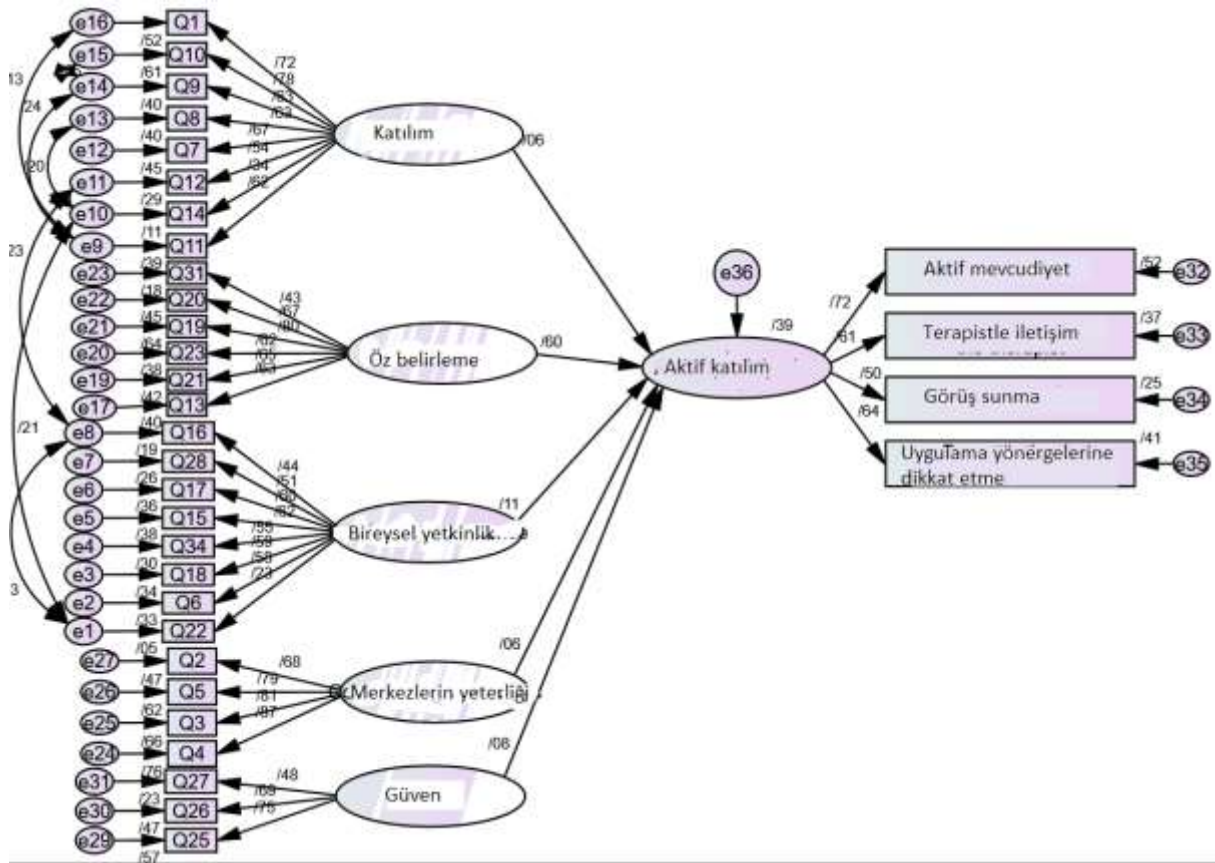
Tablo 4.6.'da araştırma katılımcılarının OSB'li çocukları olan ebeveynlerin güçlendirme ölçeğinden aldıkları puanların meslek değişkenine göre karşılaştırma sonuçları görülmektedir. F testi ile gerçekleştirilen analizlere göre katılımcıların ölçeğin tüm alt boyutlarında ve genel ortalamasında meslek değişkenine göre farklılık göstermiştir ($p<0,05$). Sheffe testi analizlerine göre katılım boyutunda ev hanımları, serbest meslek, diğer ve işsiz olan veliler anlamlı düzeyde yüksek ortalamalar elde etmişlerdir. Öz belirleme boyutunda serbest meslek ve öğrenciler, merkezlerin yeterliği boyutunda memur, öğrenci ve diğer kategorisinde çalışan ebeveynler; güven boyutunda serbest meslek, öğrenci, memur ve diğer kategorisinde çalışan ebeveynler ve son olarak genel ortalama açısından ise işsiz, serbest meslek, devlet memuru, öğrenci ve diğer kategorisinde çalışan ebeveynler en yüksek ortalamayı elde etmişlerdir. Ölçeğin bütününde en düşük ortalamayı ev hanımları elde etmiştir.

Tablo 4.6. OSB’li Çocukların Ebeveynlerini Güçlendirme Ölçeğinden Elde Edilen Puanların Meslek Gruplarına Göre Karşılaştırılması

		N	\bar{X}	Ss	F	p	Post Hoc
Katılım	İşsiz	52	2,21	0,67	2,27	0,046	
	Serbest Meslek	66	2,30	0,75			
	Devlet memuru	95	1,99	0,75			
	Öğrenci	97	2,13	0,65			
	Ev hanımı	80	2,32	0,79			
	Diğer	55	2,22	0,79			
	Toplam	445	2,18	0,74			
Bireysel Yetkinlik	İşsiz	52	3,11	0,65	2,79	0,017	
	Serbest Meslek	66	3,27	0,75			
	Devlet memuru	95	2,98	0,65			
	Öğrenci	97	3,22	0,65			
	Ev hanımı	80	2,98	0,56			
	Diğer	55	3,14	0,61			
	Toplam	445	3,11	0,65			
Öz belirleme	İşsiz	52	3,21	0,76	2,49	0,031	
	Serbest Meslek	66	3,37	0,85			
	Devlet memuru	95	2,97	0,80			
	Öğrenci	97	3,23	0,80			
	Ev hanımı	80	3,19	0,78			
	Diğer	55	3,35	0,88			
	Toplam	445	3,20	0,82			
Merkezlerin Yeterliği	İşsiz	52	3,96	0,77	8,05	0,000	
	Serbest Meslek	66	3,90	0,81			
	Devlet memuru	95	4,00	0,63			
	Öğrenci	97	4,12	0,57			
	Ev hanımı	80	3,48	0,87			
	Diğer	55	4,02	0,69			
	Toplam	445	3,91	0,75			
Güven	İşsiz	52	3,95	0,62	5,04	0,000	
	Serbest Meslek	66	4,03	0,67			
	Devlet memuru	95	4,06	0,60			
	Öğrenci	97	4,05	0,68			
	Ev hanımı	80	3,64	0,64			
	Diğer	55	4,11	0,80			
	Toplam	445	3,97	0,68			
Genel Ortalama	İşsiz	52	3,29	0,39	4,01	0,001	
	Serbest Meslek	66	3,37	0,52			
	Devlet memuru	95	3,20	0,46			
	Öğrenci	97	3,35	0,42			
	Ev hanımı	80	3,12	0,41			
	Diğer	55	3,37	0,51			
	Toplam	445	3,27	0,46			

Alt Amaç 7: Araştırmanın yedinci alt amacında OSB'li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları eğitim süreçlerine katılımlarını ne derece etkileyip etkilemediğine ilişkin soruya cevap aranmıştır.

Mevcut araştırma alt amacını test etmek için AMOS programında yapısal eşitlik modeli kullanılmıştır (Structural equation method). Modelde 5 yordayıcı değişken (Predictive variable) ve aktif katılım olarak adlandırılan bir ölçüt değişken (Criterion variable) bulunmaktadır: katılım, Self-explanatory, güven, merkezi yeterlilik ve bireysel yeterlilik. Anne-babaların tıp merkezlerinde bulunma durumlarına göre, anne-babanın terapist ve eğitimle ilişkisinin boyutu, anne-babanın terapistte önerilerinin miktarı ve anne-babanın terapistin açıklamalarına ne kadar dikkat ettiği ölçülmüştür. Mevcut hipotezin ölçüm modeli aşağıda görülebilmektedir.



Şekil 4.1. Ölçüm Modeli

Tablo 4.7. Model Uyumu İçin Göstergeler

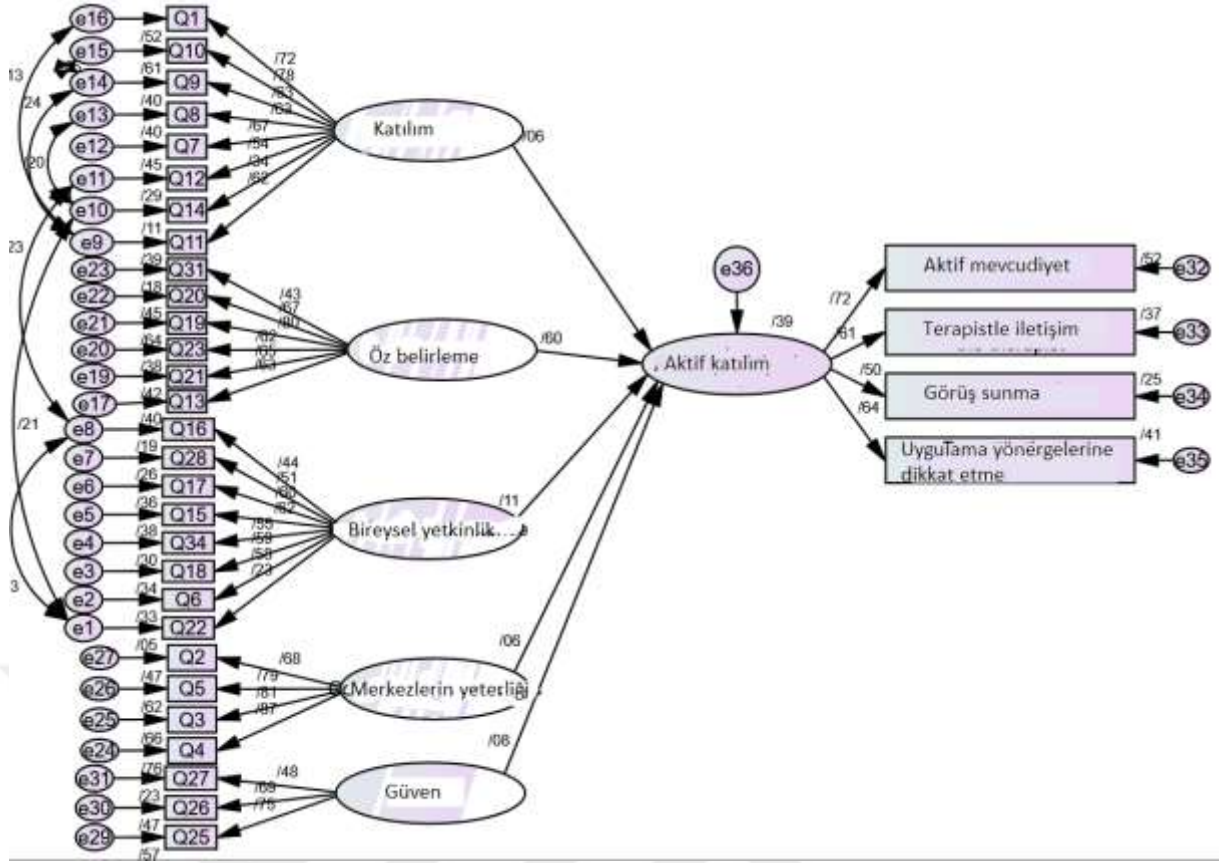
İstatistiksel Başlık	df	X2	P-Value	CFI	TLI	RMSEA	PRATIO
Miktarlar	482	1124.2	0/001	.951	.961	.047	0/921

Yukarıdaki tablo 4.7.'de görülebileceği gibi, çoğu gösterge iyi bir uyuma sahiptir. Uyumun ölçülmesi için uyarlanabilir uyum indeksleri modeli, mutlak uyum ve ekonomik uyum indeksleri incelenmiştir. İncelenen uyarlanabilir uyum endeksleri şunları içerir: CFI veya 0.951 olarak tahmin edilen modelin uyarlanabilir uyum indeksi; bu arzu edilen bir miktardır. TLI veya NNFI'nin tahmini değeri Tucker Lewis indeksidir veya varsayılan modeldeki anormal indeks (Non-normed fit Index) 0.961'dir ve bu istenen bir değerdir. Belirtildiği gibi, Tablo 0.921'deki PRATIO değeri iyi bir değerdir ve varsayılan modelin RMSEA'sı kabul edilebilir bir değere sahiptir. Ölçüm modelinin diyagramında da görüldüğü gibi Karesi (Squared) 0.39'a eşittir, yani aktif katılım varyansının %39'u anketin bileşenleri aracılığıyla açıklanabilir. Aşağıdaki tablo, aktif katılım üzerindeki her bir faktör için regresyon katsayılarını incelemektedir. Bu tabloda gösterildiği gibi, kritik oranın değeri, hataları ve their significance gösterilmektedir.

Tablo 4.8. Regresyon Ağırlıkları (Regression Weights)

			Estimate	S.E.	C.R.	P
Aktif Katılım	<---	Katılım	-.045	.054	-.835	.404
Aktif Katılım	<---	Öz-belirleme	.482	.068	7.061	***
Aktif Katılım	<---	Bireysel Yeterlik	.254	.167	1.522	.028
Aktif Katılım	<---	Merkezlerin Yeterliği	.050	.047	1.062	.288
Aktif Katılım	<---	Güven	.074	.062	1.192	.033

Yukarıdaki tablo 4.8.'de göre katılımı ve merkezlerin yetkinliği, aktif katılım üzerinde anlamlı bir etkisi olmamıştır. Ancak bireysel yeterlilik, güven ve Öz-belirleme aktif katılım üzerinde önemli bir etkiye sahiptir.



Şekil 4.2. Ölçüm Modeli

Alt Amaç 8. Araştırmanın sekizinci alt amacında “OSB’li çocuklara sahip katılımcılara uygulanan aile eğitim programının aile güçlendirmelerine ilişkin algılarına etkisinin olup olmadığına ilişkin soruya cevap aranmıştır.

Mevcut araştırma alt amacını test etmek için deneme modelinin ilkelerine dayalı olarak katılımcıların deneysel işlemler sonrası sontest aile güçlendirme algı puanları karşılaştırılmıştır. Bağımsız örneklem t testi ile gerçekleştirilen analizler aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 4.9.’da aile eğitim programı uygulanan deney grubu ile kontrol grubundaki katılımcıların son-test aile güçlendirme algı puanları üzerinde gerçekleştirilen t testi sonuçları görülmektedir. Analizlere göre iki grubun son-test ‘katılım’ puan ortalamaları arasında 2,41; ‘bireysel yeterlik’ puan ortalamaları arasında 4,88; ‘öz belirleme’ puan ortalamalarında 4,854; ‘Merkezlerin yeterliği’ puan ortalamalarında 4,064; ‘güven’ alt ölçeği puan ortalamalarında 3,498 ve son olarak aile güçlendirme ölçeği toplam sontest puan ortalamalarında ise 5,869 t değerleri hesaplanmıştır. Bu bulguya göre deney ve kontrol gruplarının sontest aile

güçlendirme algısı puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0.05$). Araştırmanın deneysel işlemleri sonrasında aile eğitim programı uygulanan katılımcılar kontrol gruplarındaki katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek aile güçlendirme algı düzeylerine ulaştıkları görülmüştür.

Tablo- 4.9. Deney ve Kontrol Grubundaki Katılımcıları Sontest-test Aile Güçlendirme Algısı Puanlarının Karşılaştırılması

Grup	Gruplar	N	Ortalama	Ss	t	p
Katılım	Deney	30	2,63	0,70	2,412	0,019
	Kontrol	30	2,18	0,77		
Bireysel yeterlik	Deney	30	3,76	0,70	4,888	0,000
	Kontrol	30	2,99	0,51		
Öz belirleme	Deney	30	3,99	0,74	4,854	0,000
	Kontrol	30	3,06	0,75		
Merkezlerin Yeterliği	Deney	30	4,41	0,60	4,064	0,000
	Kontrol	30	3,58	0,94		
Güven	Deney	30	4,39	0,50	3,498	0,001
	Kontrol	30	3,88	0,63		
Genel Ortalama	Deney	30	3,84	0,50	5,869	0,000
	Kontrol	30	3,14	0,43		

4.2. Nitel Araştırma Bulguları

Araştırmanın nitel boyutunda katılımcılara “OSB’li çocuklara sahip katılımcıların kendilerine yönelik gerçekleştirilen eğitim ve güçlendirme uygulamalarına ilişkin görüşleri nelerdir?” sorusu yöneltilmiştir. Verilen yanıtlar doğrultusunda oluşturulan alt temalar ve kodlamalara ilişkin analizler Tablo 4.10’da verilmiştir. Bu aşamada Strauss-Corbin (1967) yaklaşımıyla 20 kişi ile yapılan amaçlı örnekleme yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen veriler analiz edilmiştir. Araştırmanın nitel aşamasında yapılan analize göre 107 kod çıkarılmış ve kodlar aşağıda raporlanmıştır. Aşağıda bu durumu yansıtan görüşlerinden kesitlere yer verilmiştir (detaylı bilgi için bakınız Ek Tablo 4.10).

Görüşmelerin dökümlerinin paragraf düzeyinde, cümle, söz öbeği ve fikir düzeyinde dikkatli bir şekilde incelenmesinden sonra, kategorilerin ortaya çıkışı tekrarlanmıştır. Ayrıca,

görüşmelerin transkriptleri yeni bilgi sağlamamaktaydı, bilgi bulursa bile mevcut sınıflandırmayla eşleşiyordu. Kavramları, aşama aşama kodlandıktan sonra 107 adet başlangıç kodu elde edilmiştir (detaylı bilgi için bakınız Ek Tablo 4.10). Bunlar arasında görüşmecilerin yaşadıkları deneyimleri ve bu deneyimlerin nasıl yorumlanacağını ifade etmek için verilerden 4 ana tema çıkarılmıştır. Bu nedenle bu aşamada temaların tam olarak betimlenmesi yapılmıştır. Tasarım temelli veri analizi yöntemi, deneyim ve anlamları aynı anda ifade etmemizi sağlar. Bu araştırmadaki ana temalar: “nedensel koşullar”, “aracı koşullar”, “çevresel koşullar” ve “sonuçlar”.

Çalışmanın nitel araştırma sorusuna gönüllü 20 kişi tarafından verilen cevaplar incelendiğinde, ilk soru cevabında, ebeveynlerin çoğunluğu (16: %80) çocuklarının eğitiminde olan etkilerinin net bir şekilde farkında olmadıklarını, bunun için kendilerinin yeterli olmadığını birkaçı (4: %20) ise etkili olduklarını beyan etmektedirler. Ayrıca ebeveynler, öğretmenlerin kendileri için önemli olduğunu belirtmişlerdir. Aşağıda bu durumu yansıtan katılımcı ebeveynlerin görüşlerinden kesitlere yer verilmiştir.

“Çocuğumun eğitiminde ne kadar etkili olabilirim ki, sonuçta uzman değilim” (Ebeveyn,8).

“Benim etkim bir yere kadar” (Ebeveyn 13).

“Bazen etkisiz olduğumu düşünüyorum” (Ebeveyn 9).

“Öğretmenlerin dediklerini evde uygulamaya çalışıyoruz” (Ebeveyn, 20).

“Öğretmen önemli olduğumuzu söylüyor” (Ebeveyn17).

Ebeveynlerin ikinci temel soruya verdikleri yanıtların hepsi eğitim süreçleri yönlendirmelerinin çocuklarının eğitim almalarına etkili olduğunu ifade etmiş bulunmaktalar. Aşağıda bu durumu yansıtan görüşlerinden kesitlere yer verilmiştir.

“” Biz hep (Ebeveyn 10).

“Etkili olduğumu düşünüyorum” (Ebeveyn 3).

Üçüncü temel soruda ebeveynlerin çocuklarının gelişim alanlarına (Bilişsel / Duyuşsal Alan, Psiko sosyal / Duygusal Gelişim Alanı, Psikomotor Gelişim Alanı, Özbakım / Bireysel Gelişim Alanı, Dil Gelişimi Alanı Ebeveynlerin) destek görmelerinin etkisi sorulmaktadır.

Ebeveynlerin verdikleri yanıtların bir kişi dışında, açık ifadelerde, bu desteğe büyük bir ihtiyaç duyduklarını, destek görmediklerinde zaman zaman umutsuzluğa kapıldıklarını ifade etmişler fakat tüm olumsuzlara rağmen kendi durumlarında olan ebeveynlerden aldıkları olumlu başarılar ve bilgiler bu olumsuz yönleri biraz olsa tolere etmektedir. Aşağıda bu durumu yansıtan görüşlerinden kesitlere yer verilmiştir.

“Çocuğumun otistik olduğunu duyduğumuzda dünya başımıza yıkıldı, nasıl baş edeceğimizi bilemedik, birbirimize bakıp durduk, ne yapmalıyız sorduk doktora” (Ebeveyn

“ Tabi ki etkili ” (Ebeveyn 15).

“Sonuçta bu bir hastalığı ne kadar destek alsamda bir ilerleme olmuyor, bazen gelişim geriliyor, başa dönüyoruz. Çok zor.” (Ebeveyn 12).

Ebeveynlerin dördüncü temel soruya verdikleri yanıtların hepsi çocuklarının otizim teşhisi aldıkları an itibarıyla birçok alanlarda zorluk yaşadıklarını, ifade etmiş bulunmaktalar. Aşağıda bu durumu yansıtan görüşlerinden kesitlere yer verilmiştir.

“İlk günden binbir sorun yaşıyoruz, kendim nasıl baş edeceğimi bilmezken, birde cüzamlıymışız gibi akrabalar uğramaz oldular” (Ebeveyn 15).

“Hocam nerden başlasam, hayatımız bu çocuğun sorunlarıyla geçiyor” (Ebeveyn, 6,2,

“Her yerde sorun yaşıyoruz, diğer evlatlarıma vakit ayıramıyorum, arkadaş, akrabaya hasret kaldık, bir de insanların hor görmeleri...” (Ebeveyn 4).

“Hangi konuda sorun yaşamıyoruz ki. Baş etmek zor.” (Ebeveyn 5).

Ebeveynlerin verdikleri yanıtların büyük oranda aile güçlendirme konusubda desteğe ihtiyaç duyduklarını, destek görmediklerinde belirsizlik yaşadıkları görülmüştür. Bununla birlikte ebeveynlerin çocuklarının eğitimiyle ilgili sorunların üstesinden gelme de kısmen de olsa kendilerini yeterli gördükleri gözlenmiştir.

OSB’li çocuklara sahip katılımcıların kendilerine yönelik gerçekleştirilen eğitim ve güçlendirme uygulamalarına ilişkin cevaplara dayalı olarak oluşturulan tema, alt tema ve kodlamalara ilişkin tablo ve açıklamalar sırasıyla Ek 4’de verilmiştir.

Bu tablo (bakınız Ek. 4.11.)’e göre OSB’li çocuklara sahip katılımcıların kendilerine yönelik gerçekleştirilen eğitim ve güçlendirme uygulamalarına ilişkin cevapları incelendiğinde “sonuçlar” ana temasına ilişkin görüşlerinin sekiz alt tema altında toplandığı görülmektedir. Bunlar; ‘diğer aile üyeleri için sorun yaratmak’, ‘ebeveyn stresi’, ‘evlilik sorunları’, ‘özel ebeveynlik’, ‘aile merkezli müdahaleler’, ‘sosyal adalet’, ‘ebeveyn

farkındalığı' ve 'ebeveynlerin ruh sağlığı' alt temalarıdır. Katılımcıların verdikleri cevapların frekanslarına göre 'sonuçlar' ana teması altında özellikle 'ebeveyn stresi', 'diğer aile üyeleri için sorun yaratmak', 'ebeveyn farkındalığı' ve 'özel ebeveynlik' alt temalarının ön plana çıktığı görülmektedir. Sonuçlar ana teması altında katılımcı ebeveynlerin ileri sürdükleri görüşler ve kodların bazıları şöyledir:

-Bazen gerçekten hangi sorunla daha fazla ilgilenmem gerektiğini bilmiyorum (Ebeveyn 1).

-Yani hemen hemen tüm zamanımı ona adıyorum diğer çocuklara vakit ayıramıyorum (Ebeveyn 5).

-Birkaç gün önce kızım siz bizim de çocuğunun olduğumuzu unutmuşsunuz dedi (Ebeveyn 8).

-Oğlum okuldan eve gelince, odasına girip, kapısını kapatıyor. Ağabeyimin sesinden rahatsız oluyorum diyor (Ebeveyn 11).

- Televizyon hep çizgi filim kanalında. Bizim de kanalı değiştirip, başka program izlemeye hakkımız var diyorlar çocuklar (Ebeveyn 12).

-Kızıma sınavın nasıl geçti diye sordum ne önemi var ki. Sizin için varsa yoksa kardeşim dedi (Ebeveyn 14).

-Otistik bir çocuğa sahip olmak, tüm zamanını ona ayırmak demektir. Siz yokmuşsunuz gibi artık. Hele bir de başka çocuğunuz da varsa...(Ebeveyn 18)

-Sanırım 7 yaşındaki kızım kardeşini sevmiyor. Bir kere insan kardeşini sevmezse günah olur mu diye sormuş babasına (Ebeveyn 20).

Ek Tablo 4.12.'de görüldüğü gibi OSB'li çocuklara sahip katılımcıların kendilerine yönelik gerçekleştirilen eğitim ve güçlendirme uygulamalarına ilişkin cevapları incelendiğinde "Temel koşullar" ana temasına ilişkin görüşlerinin dört alt tema altında toplandığı görülmektedir. Bunlar; 'Ebeveynlerin bilgi eksikliği', 'ağır finansal maliyetler', 'ebeveynlerin ruh sağlığına olan etkisi', ve 'otistik çocukların yoğun kitlesi' alt temalarıdır. Katılımcıların verdikleri cevapların frekanslarına göre 'temel koşullar' ana teması altında özellikle 'ebeveynlerin bilgi eksikliği' alt temasının en fazla dile getirildiği ve ön plana çıktığı görülmektedir. Temel koşullar ana teması altında katılımcı ebeveynlerin ileri sürdükleri görüşler ve kodların bazıları şöyledir:

-Her zaman bilgiler edinmemiz gerekiyor. Buna çok ihtiyacımız var. Mecburuz çünkü hep yeni sorunlarla karşılaşıyoruz ((Ebeveyn 2).

-Önceleri herhangi bir bilgim yoktu, göz teması kurması için bağırp, bana bak diyordum. Bakmayınca çok öfkelenip omuzlarından tutup silkiyordum. Sinirimden ağlıyordum çaresizce. Hiçbir şey öğrenimce diyordum kendi kendime (Ebeveyn 4).

-Bağırırsam anlar ve dinler diye düşünüyordum. Yeni bir durum idi. Herhangi bir bilgim yoktu (Ebeveyn 5).

-Sadece okul masrafları değil ki, hep yeni harcamalar gerekiyor. Tüm hizmetler pahalı (Ebeveyn 8).

-Bazen asla kontrol edemiyorum. Susmadan bağılıyor. Ailecek geriliyoruz. Öyle böyle değil, tam çıldıracak duruma geliyorum. O an kendimi beceriksiz, çaresiz ve yetersiz hissediyorum (Ebeveyn 9).

-Mutlu mu olmalıyım bencilce yoksa üzülme miyim bilmiyorum ama gün geçtikçe bu hastalığın yaygınlaşmasını duyduğuma seviniyorum. Çok göze batmaz artık benim çocuğum (Ebeveyn 13).

-Yaygınlaştığını biliyorum otizm hastalığı belki artık daha fazla dikkate alınır, uzmanlar tarafından yeni bir şeyler çıkar ortaya tedavi için (Ebeveyn 17).

Ek Tablo 4.13.'te görüldüğü gibi OSB'li çocuklara sahip katılımcıların kendilerine yönelik gerçekleştirilen eğitim ve güçlendirme uygulamalarına ilişkin cevapları incelendiğinde "nedensel koşullar" ana temasına ilişkin görüşlerinin iki alt tema altında toplandığı görülmektedir. Bunlar; 'güçlendirmek' ve 'katılım' alt temalarıdır. Katılımcıların verdikleri cevapların frekanslarına göre 'nedensel koşullar' ana teması altında özellikle 'güçlendirmek' alt temasının en fazla dile getirildiği ve ön plana çıktığı görülmektedir. Nedensel koşullar ana teması altında katılımcı ebeveynlerin ileri sürdükleri görüşler ve kodların bazıları şöyledir:

-Otistik bir çocuğa sahip olmak çok zor. Ebeveyn misin, sağlıkçı mısın, öğretmen misin... Bilemiyorsun (Ebeveyn 4).

-Davranışlarını kontrol edebildiğimde kendimi güçlü hissediyorum. Üstesinden gele biliyorum diyorum (Ebeveyn 7).

-Ebeveyn olarak başa çıkamazsın, tüm ailenin öğretmeninin ve sağlıkçıların el birliğiyle olur sadece (Ebeveyn 13).

Ek Tablo 4.14.'de görüldüğü gibi OSB'li çocuklara sahip katılımcıların kendilerine yönelik gerçekleştirilen eğitim ve güçlendirme uygulamalarına ilişkin cevapları incelendiğinde "arabulucu koşullar" ana temasına ilişkin görüşlerinin altı alt tema altında toplandığı görülmektedir. Bunlar; 'Etiketlenme', 'ebeveyn ve çocuk ilişkisi', 'verilen

hizmetler hakkında bilgi sahibi olmak', 'korona krizi', 'cinsiyet eşitsizliği' ve 'ekonomik koşullar' alt temalarıdır. Katılımcıların verdikleri cevapların frekanslarına göre 'arabulucu koşullar' ana teması altında özellikle 'cinsiyet eşitsizliği', 'ekonomik koşullar' ve 'damgalamak ve etiketlemek' alt temalarının en fazla dile getirildiği ve ön plana çıktığı görülmektedir. Arabulucu koşullar ana teması altında katılımcı ebeveynlerin ileri sürdükleri görüşler ve kodların bazıları şöyledir:

-Çocuğumuzun farklı olduğunu anlamıştık ama kabul etmekten çekiniyorduk, birbirimize bile itiraf etmekten kaçınıyorduk ama en son eşimle birlikte, doktora götürmeye karar verdik. Zihinsel sorunu var derse, tüm arkadaşlar ve akrabalar hor görecektirdi bizi... (Ebeveyn 3).

-Korona virüs saldırısı durumu kötü yönde etkiledi tabi ki. Zaten okula gidemeyince iyice geriledi. Öğrendiklerinin çoğunu unuttu sanki. Çok şükür tekrar okula gidince toparlandık (Ebeveyn 4).

-Korona döneminde okul kapanınca diğer kardeşleriyle sorun yaşadı. Kavga, gürültü, patırtı... delirecektim (Ebeveyn 7).

-Evladımın hastalığını daha iyi anlarsam sanki bu kadar çaresiz ve güçsüz hissetmeyeceğim. Karma karışık bir hastalık, insan bazen ne yapması gerektiğini bilmiyor (Ebeveyn 11).

-Eğitim programları ve sosyal hizmetler hakkında ne kadar bilgilendirilirse çocuklarımıza bir o kadar de yararlı olacağımızı düşünüyorum. Şahsen kendimi yalnız hissetmicem (Ebeveyn 14).

-Otistik bir genç kız, başka kızlar gibi değil, yerli yersiz güle biliyor. Söylememesi gereken konular hakkında konuşa biliyor da...konu komşu, akraba anlamıyorlar. Hasta olduğunu düşünen yok of. (Ebeveyn 15.)

-Oğlum birdenbire komşunun 7 yaşındaki kızının saçına dokundu, komşum sinirlenip itti çocuğu. Terbiyesiz dedi. bir daha görüşmeyelim lütfen dedi, sapık senin oğlan dedi (Ebeveyn 16).

-İnsanlar, hata sende diyorlar, genç kız oldun yapma desen, kulağını çeksen anlar, şımartıyorsunuz öğretmenlerin lafına uyarak diyorlar (Ebeveyn 17).

-Bu hastalığın her şeyi masraflı, okulu var rehabilitasyonu var git gel masrafı var, sağlık masrafları var. Tabi bir de çocuğun kendi ihtiyaçları var (Ebeveyn 18).

BÖLÜM V

TARTIŞMA

Bu bölümde bu araştırmada ortaya çıkan bulgular alanyazını ve araştırmanın deneyimleri ışığında tartışılmıştır.

Bu çalışmada, otistik çocuğu olan ailelere yönelik geliştirilen eğitim programının, çocukların eğitimine katılım ve güçlenmelerine etkisini değerlendirmek için birleştirilmiş araştırma yöntemi (Combined research method) kullanılmıştır; Öncelikle görüşmelerden elde edilen veriler, Strauss-Corbin yaklaşımıyla veriye dayalı nitel araştırma yöntemi kullanılarak analiz edilmiştir. Görüşmeye ek olarak, otistik çocuğa sahip ailelerin katılım ve güçlendirme etkilerine ilişkin teorik literatür de incelendi; Daha sonra, nitel araştırmadan elde edilen kodlar kullanılarak katılım ve güçlendirmenin aile üzerindeki etkilerini ölçmek için bir araç geliştirilmiştir; Araştırmanın ikinci aşamasında, öncelikle nicel aşama, ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği incelenmiş ve istenilen ölçütleri karşılamayan sorular elenmiş; Daha sonra aşama ile ilgili hipotezler nicel olarak test edilmiştir. Aşağıda, bu çalışmanın sonuçları nitel kısım, araştırmacı tarafından yapılan araçlar kısmı ve nicel kısım olmak üzere üç bölümde tartışılmış ve sonuçlandırılmıştır. İlk olarak nedensel koşullar, müdahaleciler, arka plan koşulları ve sonuçlar olmak üzere dört bölüme ayrılan, nitel aşamaya ilişkin sonuçlar incelenmiş, ardından oluşturulan aracın geçerlilik, güvenilirlik ve standardizasyonuna ilişkin sonuçlar incelenmiştir. Son olarak, test edilen hipotezlerin sonuçları sunulmaktadır.

5.1. Nitel Bölümü

Ailede otistik çocuğa sahip olmanın evlilik uyumu, kardeş ilişkileri ve günlük aile aktiviteleri üzerinde yan etkileri vardır. Bu bozukluk aynı zamanda aile üzerinde çok fazla maddi baskı oluşturmaktadır. Otistik çocukların aile üyeleri genellikle yüksek depresyon riski, sosyal izolasyon ve evlilikte uyumsuzluk gibi olumsuz psikolojik etkiler yaşarlar. Otistik çocukların kardeşlerinin, otistik kardeşleriyle çeşitli uyum sorunları ve zedelenmiş ilişkileri vardır. Tıbbi müdahale için gerekli mali kaynaklar, çeşitli şekillerde aileye ağır bir mali yük getirmektedir. Otizm teşhisi almak, çocuğun hayatının geri kalanında ailenin beşeri ve mali kaynaklarının harcanmasını gerektirmektedir. Bu sonuçlar otistik bir çocuğun bakımıyla ilgili olduğundan, ebeveynlerin kendilerine ayıracak zamanları yoktur, bu da ebeveynler arasında zayıf bir duygusal bağa, depresyona, izolasyona ve hatta boşanmaya yol açabilmektedir (Bashir vd., 2014: 66). Bu çalışmanın nitel verilerini analiz etmek için dördüncü Bölümde

belirtildiği gibi, veriye dayalı araştırma yöntemi ve Strauss ve Corbin'in yaklaşımı kullanılmıştır. Bildiğiniz gibi bu yaklaşım, sürdürülebilirliği yaratan ve pekiştiren faktörleri ve benzerlerini incelenen konuyla ilgili olarak inceleyen bir paradigmaya yol açmaktadır. Bu yaklaşım, hedef topluluğun (yani bu çalışmadaki aile üyelerinin) ihtiyaçlarını belirlediği ve elde edilen bileşenlere göre başarı ve ilerleme aradığı mekanizmaları tanımlar. Aşağıdaki bir paradigma modelidir (bakınız Ek Şekil 5.1.).

Kavramların aşama aşama kodlandırıldıktan sonra, görüşülen kişilerin yaşadıkları deneyimleri ve bu deneyimlerin nasıl yorumlanacağını ifade etmek için verilerden 4 ana temanın ifade edildiği 107 başlangıç kodu elde edilmiştir. Katılımcıların deneyimleri ayrıntılı olarak anlatılırken, bu deneyimlerin anlamı da tartışılmaktadır. Plana dayalı olarak, deneyimleri ve anlamları aynı anda ifade etmemizi sağlar. Aşağıda, OSB'li çocuklara sahip ailelerin stres, ebeveynlik sorunları, kardeş sorunları, maddi sorunlar ve evlilik uyum sorunları gibi temel sorunları ve son olarak bu sorunları ailede yönetme stratejileri hakkında kısa bir genel bakış sunulmaktadır.

5.1.1. Ailedeki İçsel ve Maddi Koşullar

Araştırma bulgularına göre OSB'li çocuklara sahip katılımcıların kendilerine yönelik gerçekleştirilen eğitim ve güçlendirme uygulamalarına ilişkin cevaplarının “Temel koşullar” ana teması altında ‘Ebeveynlerin bilgi eksikliği’, ‘ağır finansal maliyetler’, ‘ebeveynlerin ruh sağlığına olan etkisi’, ve ‘otistik çocukların yoğun kitlesi’ konularının ön plana çıktığı görülmüştür. Özellikle bu tema altında maddi durum, ailenin bilgi eksikliği ve ruh sağlığı yüksek oran dile getirilmiştir. Katılımcıların verdikleri cevapların frekanslarına göre ‘temel koşullar’ ana teması altında özellikle ‘ebeveynlerin bilgi eksikliği’ alt temasının en fazla dile getirildiği ve ön plana çıktığı görülmektedir. OSB'li çocukların ailelerinin finansal sorunları: Otizm spektrum bozuklukları, bir aileye çeşitli şekillerde mali yük getirebilir. Bazı aileler ellerine geçen tüm maddi fırsatları, çocuklarını tedavi etme fırsatı olarak değerlendirmekteler (Loiacono ve Allen, 2005: 123).

Aslında otizm spektrum bozukluklarının teşhis edilmesi, çocuğun hayatının geri kalanını geçirmek için ailenin insani ve finansal kaynaklarını gerektiren bir yolculuğu tetikler. OSB'li çocuklara yönelik müdahale stratejileri pahalıdır ve uzun süreli tedavi seansları ile tamamlayıcı gıda ve ilaçların kullanımını gerektirir ve sağlık sigortası genellikle bu ihtiyaçların tamamını karşılayamamaktadır. Özel eğitim hizmetleri de bu çocukların ve

ailelerinin tüm ihtiyaçlarını karşılayamamaktadır. Yasal olarak her bölgenin eğitim departmanı OSB'li çocuklar için yeterli ve ücretsiz eğitim sağlamalıdır, ancak verilen eğitim programları OSB'li çocukların okuldaki ihtiyaçlarını karşılamak için nadiren yeterli olmamaktadır ayrıca OSB'li yetişkinler için herhangi bir program bulunmamaktadır. Çok yüksek maliyetlere rağmen, çoğu ebeveyn, okul eğitimlerinin dışında da tedavi arar ve erken müdahale stratejileriyle çocuklarının geleceğini yönlendirmeye çalışır (Bashir vd., 2014). OSB'li bir çocuğa sahip olmanın maliyeti, müdahale ve tedavi masrafları ile sınırlı değildir. Diğer çocukluk yetersizlikleri gibi, OSB'li çocukların ebeveynleri de normal çocukların ebeveynlerine göre daha fazla zaman ve para harcarlar. Ayrıca, engelli çocuklar için ders dışı etkinliklerle bağlantılı olarak ek maliyetler ortaya çıkar. Sağlık sigortası bazen OSB'li çocukların tanısı için tıbbi testler ve ilaç maliyetini karşılasa da diğer tedavi türleri ile birlikte, davranışsal terapi için ödeme yapamamaktalar (Sharpe & Baker, 2007: 257).

5.1.2. Otizm Spektrum Bozukluğu Çocuğu Olan Ebeveynlerin Stresi

Stres, fiziksel, bilişsel ve duygusal stres olarak tanımlanır ve ebeveyn stresi, ebeveynler tarafından yaşanan ve ebeveynlik gereksinimlerinden kaynaklanan bir stres türüdür (Pipp-Siegel, Sedey & Yoshinaga-Itano, 2002: 2). Araştırmalar ebeveynliğin her iki ebeveyn için de stresli olduğunu gösteriyor. Ancak anneler babalardan daha fazla ebeveyn stresi yaşarlar (Dadsetan, Ahmadi Azghandi & Hassanabadi, 2006). Çocuklara bakmak, en iyi koşullarda bile zordur ve bazen çocuklara bakmanın yanı sıra, ebeveynlere zorluklarını artıran koşullar empoze edilir. Bu bağlamda aile çocuğunun engelli olması, ebeveynlerin sorunlarını ve dolayısıyla ebeveynliğin stresini artıran koşullardan biridir (Shojaee, 2015: 73). Pek çok gelişimsel bozukluk ebeveynlerin sürekli yas yaşamasına neden olsa da otizm spektrum bozuklukları aşağıdaki nedenlerle spesifiktir. İlk olarak, diğer birçok gelişimsel engelin aksine, otizm spektrum bozukluklarının belirgin semptomları yoktur. İkincisi, bu bozukluk, bağlanma oluşturmada zorluk ve duyguları ifade etmede zorluk gibi sosyal etkileşim sorunları ile karakterize olduğundan, OSB'li çocukların ebeveynleri, genellikle bir ebeveynlik duygusunu pekiştirmek için çocuktan bir yanıt almazlar (Bashir vd., 2014: 68). Araştırmacının deneyimlerine göre otizm spektrum bozuklukları, ailelerin baş etmesi çok zor olan en karmaşık gelişimsel bozukluklardan biri olduğu söylenebilir. Çünkü aileler bu sorunlarla baş edemedikleri zaman kendilerini gergin ve stresli hissetmekte.

OSB'li çocukların ebeveynlerinin ebeveynlik stresini etkileyen özellikleri arasında, bu çocukların çok çeşitli zihinsel yetenekleri, izolasyon becerileri ve kendini uyarıcı davranışlar

gibi yaygın problem davranışları yer almaktadır. OSB'li çocukların ailelerinde ebeveyn stresi ile ilişkili diğer önemli faktörler arasında kişisel kontrol kaybı hissi, eş desteği eksikliği ve profesyonel ve gayri resmi destek eksikliği sayılabilir. OSB'li çocukların aile üyeleri genellikle yüksek depresyon riski, sosyal izolasyon ve evlilikte uyumsuzluk gibi olumsuz psikolojik etkiler yaşarlar. OSB'li çocukların pek çok ebeveyni, inanmama, üzüntü ve derin depresyon, kendini suçlama ve suçluluk dönemleri yaşarken, diğerleri çaresizlik, yetersizlik, öfke, çoktanrıçılık ve suçluluk duyguları yaşar (Gupta ve Singhal, 2005: 65). Ebeveynler için strese ve kafa karışıklığına neden olan belirli stresörler, çocuklarının durumuyla ilgili sürekli endişe duyma, OSB'li çocukların toplum ve diğer aile üyeleri tarafından yeterince kabul edilmemesi ve diğer ebeveynlerden gelen yetersiz sosyal destektir (Prince, 2007).

Araştırmalar, annelerin daha fazla stres, gerilim, çatışma ve hatta çatışan duygular yaşadığını ve daha fazla etkilendiğini gösteriyor. Genel olarak, bir çocuğa engellilik tanısı konulduğunda ebeveyn depresyonu artar, ancak zamanla kademeli olarak azalabilmektedir. Kronik yas tutma, hüznün ve başarısızlık duyguları, OSB'li çocukların ebeveynlerinin çoğunun bildirdiği duygusal durumlar arasındadır (Roemer, 2021: 85). OSB'li çocuklarda gecikme ile ilişkilendirilmesi nedeniyle, ebeveynleri gelişim sürecinde ve okul sistemine girişlerinde olumlu ve olumsuz birçok değişiklik yaşayabilmektedir, bu önemli ve gereklidir. Aslında OSB'li çocukların aileleri, gelişimsel yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmanın stresi ve gerilimi ile baş edebilmek için sosyal desteğe ihtiyaç duyarlar (Yan, Hou ve Deng, 2021: 8). Araştırmacının deneyimlerine göre özellikle çevresinden destek alan anneler stres yönetiminde daha başarılı olmaktadır.

5.1.3. OSB'li Çocukların, Kardeşlerinin Sorunları

Bir aile bireyinde engelliliğin varlığı, sadece çocuğun anne babasını etkilemekle kalmaz, tüm aile üyeleri için çeşitli sorunlara neden olabilir. Çocuklardan biri engelli olduğunda, aile hayatı genellikle o çocuğun etrafında döner. Sonuç olarak, ebeveynlerin diğer çocuklarla daha az zaman geçirmeleri, onları düşündürür; Engelliler ebeveynler için çocuklar kadar önemli değildir ve bu da memnuniyetsizlik duygularına ve davranış sorunlarına yol açar (Meyer ve Vadasy, 2008: 330). Bu grup çocuklar, hayatlarının akranlarının hayatlarından farklı olduğunu yavaş yavaş anlarlar. Diğer insanların engelli kardeşleriyle ilgili sorularına nasıl cevap vereceklerini bilemezler (Burke, 2004: 132). Bu nedenle çeşitli yaralanma ve rahatsızlık riski altındadırlar. OSB'li kişilerin kardeşlerinin çeşitli uyum sorunları vardır ve

OSB’li kardeşleriyle, ilişkileri zedelenmektedir. Çeşitli araştırmalar, ebeveynlerin özelliklerini ve aile ortamının sağlığı üzerindeki streslerini incelemiştir.

Araştırmalar, OSB’li çocukların normal kardeşlerin kişilik özelliklerini etkilediğini göstermektedir (Zhang, Wang, Losinski & Katsiyannis, 2014: 164). Ayrıca, OSB’li kişilerin kardeşlerinin, davranış sorunları olan çocuklarla birlikte, duygusal ve psikolojik tükenmişlik riski altında olduğunu göstermektedir. Bu kardeşlerin çoğu, ebeveynlerin zamanlarının ve ilgilerinin çoğunu OSB’li çocuklarla geçirdiğini ve normal kardeşlerin ihtiyaçlarının ebeveynleri için ikincil bir öncelik olduğunu düşünüyor. Bu kardeşlerin çoğu, ebeveynlerinin zamanlarının ve ilgilerinin çoğunu OSB’li kardeşleriyle geçirdiklerini ve normal kardeşlerin ihtiyaçlarının ebeveynleri için ikincil bir öncelik olduğunu düşünmektedirler. OSB’li bir kardeşe derin bir sevgi duysalar da, ebeveynlerinin OSB’li çocukla geçirdikleri süreye kızabilir, onlara gereğinden fazla zaman ayırdıklarını düşünebilirler. Bu yüzden öfke, utanç ve suçluluk duyguları, kardeşlerine aşırı derecede ilgi göstermek kadar yaygındır. OSB’li çocukların kardeşleri, genel popülasyondan önemli ölçüde daha fazla depresyondadır. OSB’li çocukların ev ödevlerinden ve fiziksel bakımdan sorumlu olan kardeşleri, psikolojik sorunların yanı sıra yorgunluk ve tükenmişlik de etkileyebilir. Ayrıca, ebeveynlerin sıradan kardeşlerden beklentilerindeki artışa, ebeveynlerin bu kişilere olan ilgilerinin zamanla artması eşlik etmediğinde, bu kardeşlerin çeşitli sorunları artmaktadır (Gupta ve Singhal, 2005: 65). Araştırmacının deneyimlerine göre ebeveynlerin diğer çocuklarına olan ilgisizliklerin farkında olmalarına rağmen OSB’li çocuklarının durumlarının karmaşık olmasından dolayı diğer çocuklarına olan ilgileri göz ardı edilmektedir.

5.1.4. Nedensel Koşullar

Araştırmanın nitel bölümünde nedensel koşullar ‘OSB’li çocukların ebeveynlerinin, ebeveynlik sorunları’ ve ‘OSB’li çocukların ebeveynlerinin evlilik uyum sorunları’ olmak üzere iki başlık altında tartışılmıştır.

5.1.4.1. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Ebeveynlerinin, Ebeveynlik Sorunları

Ebeveynlik uygulamaları, ebeveynlerin çocuklarını yetiştirmek ve çocuklarına yönelik tutumlarını ifade etmek için kullandıkları yöntemler olup, aynı zamanda çocukları için belirledikleri ölçüt ve kuralları da içermektedir (Clauser vd. 2021: 41). Ebeveynlik stili, ebeveynlerin çocuklarla olan duygusal ilişkilerini ve genel ilişkisini yansıtır ve çocukların

gelişimi ve öğrenmesi için önemli bir faktördür (Baumrind, 1991: 60; Hollenstein, Granic, Stoolmiller ve Snyder, 2004: 601).

Darling ve Steinberg (1993); Zervides ve Knowles'a (2007) göre, ebeveynlik stilini, ebeveynlerin çocuklarının yetiştirilmesine yönelik tutumlarının bir modeli olarak tanımlamışlardır. Diğer bir tanımda Ko Plan ve diğerleri (2002; Desjardins ve diğerlerine göre (2008), ebeveynlik stili, ebeveyn faaliyetlerini ve çocuk davranışlarına tepkilerini belirleyen çocuk yetiştirme kalıplarına atfedildi. Otizm spektrum bozuklukları, bireyler ve aileleri üzerindeki ciddi ve kalıcı etkileri nedeniyle ağır engellilik olarak kabul edilmektedir. OSB'li çocukların ebeveynleri, problem davranışları yönetmede, çocuklarına iletişim becerilerini öğretmede, temel yaşam becerilerini öğretmede, çocuklarını tehlikelerden korumada ve çocuklarını yetişkinliğe hazırlamada birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadırlar (Dyches vd., 2004: 220). OSB'li çocukların ebeveynlerinde strese veya akut veya kronik travmaya yol açabilecek birçok olası faktör vardır ve bu da işlevsiz ebeveynliğe yol açabilmektedir. Bu faktörler arasında çocukluk çağı bozukluklarının tanısında, ciddiyetinde ve süresinde belirsizlik, çok düşük IQ, toplumsal normlarla koordinasyon eksikliği ve çeşitli tuhaf davranışlar ve iletişim yöntemleri, rahatsız edici ve yıkıcı davranışlar yer almaktadır (Roemer, 2021: 86).

OSB'li çocukların aileleri toplum tarafından farklı şekillerde kabul görmekte ve bu da OSB'li çocukların ailelerinde tükenmişlik nedeniyle içinde buldukları topluma ilişkin özel bir inanç sisteminin oluşmasına neden olmaktadır. Sadece OSB'li çocuklar için değil, aileleri için de çok fazla ayrımcılık var. Çünkü aile hastalığının bir parçası olarak görülüyor. Engelliliğe bağlı ayrımcılık ve tükenmişlik korkusu, birçok ailenin bir uzmana gitmeyi reddetmesine ve çocuklarına tanı koyulmasını istemediklerine neden olmaktadır. Nitekim aileler, çocuklarını tanımayı reddederek, etiketlenmekten ve engelli olmaktan kurtulabilmektedirler (Ecker, 2010: 44). Otizm spektrum bozuklukları ile ilişkili duygu durum dalgalanmaları, kendine zarar verme ve diğer istenmeyen davranışlar gibi zor belirtiler, ebeveynlerin bu çocuklarla baş etmesini çok zorlaştırmaktadır. Sonuç olarak, OSB'li çocukların ebeveynleri, özellikle çocuklarının toplum ve kamuoyu tarafından istenmeyen davranışları nedeniyle sürekli düşmanca ve sorumsuz tepkilerle karşı karşıya kalmaktadırlar. Toplumun bu tür ailelere tepkisi genellikle basmakalıp ve olumsuzdur (Gray, 1993: 114).

Okul sistemi, çocuğun ve ebeveynin ihtiyaçlarıyla ilgili yeni bir tür ortaklığın başlangıcıdır. Ebeveynler ve okul personeli, çocuğa en uygun eğitimi sağlamak için birlikte çalışır (Hoppe, 2005: 18). OSB'li çocukların ebeveynleri, çocuklarının ruh halinin diğer çocuklara göre çok daha zor olduğunu görebilir ve bu nedenle çocukları için daha fazla kontrol stratejisi kullanabilirler. Bu nedenle, ebeveynlerin çocuklarının özelliklerine ilişkin algıları, çocuklarıyla etkileşim biçimlerini etkilemektedir (Kasari ve Sigman, 1997: 56).

5.1.4.2. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Ebeveynlerinin Evlilik Uyum Sorunları

OSB'li çocukların anne-babalarında yüksek ebeveynlik stresi ve bu çocuklarda davranış sorunları, ebeveynlerde boşanma olasılığını artırmaktadır (Freedman, Kalb, Zablotsky & Stuart, 2012: 544). Hartley ve diğerleri (2010) tarafından yapılan bir çalışmada, OSB'li çocukların ebeveynleri arasındaki boşanma oranının normal çocukların ebeveynlerine göre iki kat daha fazla olduğu sonucuna varmıştır (Hartley vd., 2010: 15). Sobsey (2004), gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynlerinin yeniden evlenmelerinin daha zor olduğunu ve boşanmaya yol açma olasılığının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Aslında, engelli çocukların ebeveynleri, normal çocukların ebeveynlerine göre daha fazla stres ve evlilik uyumsuzluğu yaşamaktalar. OSB'li çocukların aileleri birçok sorun ve baskıyla karşı karşıya kalmaktadırlar (Sobsey, 2004: 64). Günümüzde evlilik, özellikle özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynler için geçmişe göre daha zordur (AlHorany, Hassan ve Bataineh, 2013: 402). Çocuklarla ilgili evlilik gerilimi genellikle bir veya her iki ebeveynin çocuğun normal gelişmediğini keşfetmesiyle başlar. Çocuğu normalde otizm spektrum bozukluklarına dikkat etmeyen (yani, göz teması kuramayan, duyguları almakta veya ifade etmekte güçlük çeken ve kendilerini incitmekte rahat hisseden) ebeveynlerin, çocukları tarafından reddedildikleri ve özellikle çocukları 18-24 ay arasında gerileyen anne babalarda daha ciddi sorunlar olduğu gözlenmiştir. Aslında anne babalar çocuk sahibi olmak istediklerinde doğal olarak o çocuğa ve geleceğine dair idealleri, özlemleri ve görüşleri vardır, ancak çocukları beklentilerini karşılamadığında ve giderek gerilediğinde, ebeveynler üzürlüdür. Bir evliliğin temellerinin sağlanması ve sürmesi genellikle zaman alır, ancak OSB'li çocuğun ihtiyaçları zamanla gelişenleri sarsar.

OSB'li birçok çocuk uyumakta zorluk çeker ve en az bir ebeveyn yetersiz beslenir. Çoğu durumda, bir ebeveyn (genellikle anne) bakım, tedavi ve eğitimden sorumludur ve anne bir otizm spektrum uzmanı olurken, baba çocuğun eğitim ve tedavisini masraflarını

karşılama ve ödemek sorumluluğunu üstlenip, Çok çalışmak zorundadır. Sonuç olarak, baba, annenin çocukla hiç beceremediği, oyun oynama ve iletişim kurma isteğinin karşısında, yetersiz kalmaktadır ve anne ise babanın katılım eksikliği nedeniyle başarısız olmaktadır. Bu istekler, OSB'li çocuk bakımıyla ilgili olduğundan, ebeveynlerin kendilerine ayıracak zamanları yoktur. Bu, ebeveynler arasında zayıf duygusal bağa, depresyona, geri çekilmeye ve hatta boşanmaya yol açabilmektedir (Greeff, & Van der Walt, 2010: 350). Anneler hamilelikte ilaç kullanmaktan, fazla çalışmaktan ve bebeklerine aşı yaptırmaktan sürekli olarak kendilerini sorumlu tutarlar. Bu şekilde çocuğun rahatsızlığının neden olduğu stresli duruma suçluluk duygusu da eklerler.

OSB'li çocukların ebeveynleri de OSB'li bir çocuğu başkasının evine götürmenin çok zor olduğunu düşündükleri için kendilerini izole ve yalnız hissederler ve ayrıca çocuklarının durumu nedeniyle başkalarını evlerine davet edemezler. Bu gibi durumlarda stresi yönetmek, ebeveynlerin çocuklarının yaşamını ve koşullarını birlikte yönetmesini gerektirir. Yani ebeveynlerin, çocuklarına okulda sürekli destek vermeleri, kendilerinin de hizmet ve destek almaya çalışmaları, ekstra mali yükü yönetmeleri, evde davranışları ve krizleri yönetmeye çalışmaları, birlikte stresi yönetiminde başarılı olmalarına yol açmaktadır (Beşir ve diğerleri, 2014).

Genel olarak, bununla ilgili sonuçlar üç faktör tanımlamıştır: birinci faktör: çocuğun bilişsel ve iletişim yeteneklerinin farkındalığı (en önemli faktör); İkinci faktör: çocuğun kişisel ihtiyaçlarının farkındalığı; Üçüncü faktör: sosyal destek. Bu bulgular Smith ve Greenberg (2008: 401), Papageorgiou ve Kalyva (2010: 359), Khanam (2018: 124), Hartley ve diğerlerinin (2010: 145) araştırmalarına dayanmaktadır. Falk ve diğerleri (2014: 3200) ve Asghari Nikâh ve Bagherinejad (2014) tutarlıdır. Örneğin, Asghari Nekah ve Bagherinejad (2014: 15) araştırmalarında şunları belirtmişlerdir: Otizmli çocuğu olan ebeveynler, rehabilitasyon eğitiminin tüm kategorilerini değerlendirdikten sonra, dört kategoride bilgi edinmeyi en önemli ihtiyaçları arasında görmektedirler: çocuğun kendi kendine yardım etme problemleri, oyun becerileri, kendilerinin de çocukla nasıl oyun oynamaları, çocuğun bilişsel ve zihinsel sorunları ve iletişim becerilerini öğretmek. Ayrıca Hartley (2010: 150) ve Turn (2019: 145) araştırmalarında, bakım ihtiyacının, bilgi birikiminin ve tesislere erişimin artmasının otizmli çocuğu olan ebeveynlerin çok önemli destekleyici ihtiyaçları olduğu sonucuna varmışlardır. Bu bulguları açıklayarak, ebeveynlerin, çocuklarının otizm bozukluğu tanısı almaları ve duygularının çözümlenmesinin çocuğun kendi bilişsel algılarının farkına

varmasına neden olduğu, anne ve çocuk arasındaki sözlü ve sözsüz iletişimi artırdığı ve ebeveynlerde karşılıklı ilişkiler kurduğu söylenebilir (Wachtel & Carter, 2008: 580).Aslında, çocuğun performansının farkındalığı ile ebeveynlerin ihtiyaçları arasında doğrusal bir ilişki vardır. Aile, otizmlili çocuğun engelini anlarsa, bağımsız işlevsellik ve karşılanmayan ebeveyn ihtiyaçları arasındaki ilişki değişme eğiliminde gibi görünmektedir (Brown vd., 2011: 1300).

Dolayısıyla ebeveynlere yeterli desteği sağlayacak müdahalelerin belirlenmesi ve uygulanması bu kısır iletişim döngüsünü durdurabilir, böylece ailenin ruh sağlığını iyileştirebilir (Derguy vd., 2015: 160). Otizmlili çocuğu olan ebeveynlerin sosyal ve profesyonel desteğe erişimleri ile özellikle arkadaş, aile ve toplum dahil olmak üzere başkalarıyla sosyal etkileşim alanında yaşam kalitelerinin artırılması arasında da önemli bir ilişki vardır (Hu, 2008: 147). Açıkça, sosyal desteğe erişim, kaygı ve depresyonu azaltmak ve otizmlili çocuklarla ilgili ana baba kaygılarının üstesinden gelmekle güçlü bir şekilde ilişkilidir (Falk, Norris & Quinn, 2014: 3201). Smith ve diğerleri (2008: 391) araştırmalarında, ebeveynlerin çocuklarıyla daha kaliteli, daha sıcak ve övgü dolu bir ilişki kurduklarında Tekrarlayan davranışların belirtileri zamanla azaldığını göstermiştir; Bu nedenle davranışsal müdahaleler, bakıcılar için psikolojik ve mesleki eğitime öncelik vererek otizmin temel özelliklerini hedef almalıdır.

Otistik çocuğu olan ebeveynlerde basmakalıp davranışlar stres yoğunluğu ile güçlü bir şekilde ilişkili olduğundan, aile faktörleri otizmlili çocuklarda stereotipik davranışların görülme sıklığı ve şiddetinde önemli bir rol oynayabilmektedir (Gabriels vd., 2008: 180). Öte yandan Kuusikko-Gauffin ve diğerleri (Ku, 2011: 630) araştırmalarında otizmlili çocukların ebeveynlerinin yüz ifadelerini tanımada, görsel nesneyi hatırlama ve görselleştirmede büyük sorunlar yaşadıklarını bulmuşlardır. Bu nedenle, bu ebeveynlerin sosyal bilişsel müdahalelere ve dikkat stratejilerine ihtiyacı vardır. Raporlar, otizmlili çocukların ebeveynlerinin dikkat ve yürütme işlevleriyle ilgili büyük sorunları olduğunu ve bunun görsel bellek stratejileri ve bellek becerilerinin kullanımında yetersizliklere yol açtığını gösteriyor. Aslında otizmlili çocuklarda görsel bellek sorunları ebeveynlerden kalıtsaldır ve bu alanda tespit edilerek müdahale edilmesi gerekmektedir (Anokhin, Golosheykin ve Heath, 2010: 181). Genel olarak, otizmlili çocukların sorunlarının daha iyi anlaşılmasının, ebeveynler için daha iyi iletişim kurmasını sağladığı ve çocukla olan davranışlarını daha odaklı hale getirerek, zor çocuk davranışlarının azalmasına ve ebeveyn ruh sağlığının yükselmesine neden olacağı söylenebilir (Nekah & Bagherinezhad, 2014: 16).

5.2. Nicel Bölüm

Nicel bölüme ilişkin tartışma tarama ve deneme modeline ilişkin nicel bulgular olmak üzere iki boyutta açıklanmıştır.

5.2.1. Nicel Alt Amaçlara İlişkin Tartışma

Araştırmanın nicel bölümündeki ilk bulgu katılımcılarının OSB’li çocukların ebeveynlerini güçlendirme konusundaki düzeyleri konusundadır. Genel olarak ebeveynlerin güçlendirme konusundaki görüşleri orta düzeydedir. Bununla birlikte ebeveynler katılıma ilişkin güçlendirme algıları düşük düzeyde buna karşın merkezlerin yeterliliği ve güven boyutundaki algıları ise yüksek düzeydedir. Bu yönüyle OSB’li çocukların ebeveynleri eğitim uygulamalarına katılım konusunda yetersizlik göstermekle beraber özel eğitim kurumlarına ve merkezlerine yönelik yüksek güven düzeyi sergilemektedir. Bu bulgular Cone, Delawyer ve Wolfe (1985), Köksal-Eğmez (2008), Moxley, Raider ve Cohen (1989), Schmitt ve diğerleri (2019), Sönmez (2012), Spann, Kohler ve Soenksen (2003) tarafından gerçekleştirilen çalışmaların bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Spann, Kohler ve Soenksen (2003) özel gereksinimli bireylerin ailelerinde katılım, anne baba kurumlar arasında bilgi alışverişi, çocuğun eğitiminde kurum içerisindeki etkinliklere katılım, çocuk ve anne baba arasında uygun iletişimin geliştirilmesi açısından önemli sorunlar ve yetersizlikler söz konusudur. Özellikle eğitim düzeyi düşük aileler özel gereksinimli çocuklarıyla ilgili tüm sorumluluğu eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden beklemekte ve bu konuda yüksek güven duymaktadır. Moxley, Raider ve Cohen’e (1989) göre eğitim yetersizliği, merkez ve eğitim kurumlarıyla olan iletişimlerdeki yetersizlikler, uzman-aile etkileşimim düşü olması gibi nedenlerle aileler otizmlili çocuklarının eğitimlerine düşük düzeyde katılım göstermekte ve bu eğitimin ev boyutu yetersiz kalmaktadır.

Bu tezde ulaşılan bir diğer bulgu ise çalışmadaki katılımcıların OSB’li çocuklara sahip ebeveynlerin güçlendirme konusundaki algılarının cinsiyet, yaş, medeni durum, meslek ve eğitim durumu değişkenlerine göre anlamlı farklılıklar göstermesidir. Genel olarak erkek, bekar ya da eşlerinden ayrılmış ve genç katılımcılar güçlendirme ölçeğinden anlamlı düzeyde yüksek puanlar elde etmişlerdir. Çalışmada bir diğer önemli bulgu ise çocuk sayısı ve güçlendirme algısı konusundadır. Özellikle 2 ve daha fazla çocuğu olan ebeveynler bireysel yetkinlik konusunda kendilerini daha güçlü hissetmektedirler. Meslekler açısından ise en dğışk güçlendirme algısını ev hanımları sergilemiştir. Bu bulgular Fantuzzo, Mcwayne, Perry ve Childs (2004) ve Turbville ve Marquis’in (2001) yaptıkları araştırmaların bulgularıyla

benzerlik göstermektedir. Fantuzzo, Mcwayne, Perry ve Childs (2004) çalışmalarında özel gereksinimli çocukların ailelerinin katılım ve güçlendirme düzeyleriyle onların eğitim düzeyleri, meslekleri ve yaşları arasında anlamlı ilişkiler bulmuştur. Araştırmacılara göre özellikle genç ve eğitim düzeyi yüksek ebeveynler çocukların eğitimlerine daha yüksek katılım sağlamak ve güçlendirme açısından kendilerini yetkin hissetmektedirler. Bu tezin özellikle cinsiyet açısından güçlendirme algısındaki farklılıklar kısmen literatürle çelişmektedir. Literatürde kadınların daha yüksek katılım ve yetkinlik sergiledikleri ileri sürülmektedir. Örneğin Cone, Delawyer ve Wolfe (1985) katılımın 12 temel boyutunun incelendiği mevcut çalışmada babaların katılımın 9 boyutunda annelere kıyasla daha az katılım gösterdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Diğer taraftan Turbville ve Marquis'in (2001) çalışmalarında katılım ve güçlendirme açısından anne ve babalar arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ebeveynlerin demografik özellikleri açısından güçlendirme algılarında anlamlı farka yol açan önemli bir boyut merkezlerin yeterliği konusundaki güven düzeyleridir. Özellikle tek çocuklu, memur ve bekar katılımcılar merkezlerin yeterliğine ilişkin güven düzeyleri oldukça yüksektir. Merkezlerin yeterliğine olan güven tüm katılımcılarda yüksek düzeydedir. Bu bulgu Orum-Çattık, Yetkin ve Diken (2020), Rush ve Shelden (2011), Wallace, Doney, Mintz-Resudek ve Tarbox (2004) tarafından gerçekleştirilen araştırmaların sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Aileler de otistik çocukları ile nasıl etkileşim kuracakları ve destekler sağlayacakları konusunda profesyonel bir desteğe ihtiyaç duymakta bu nedenle ilgili merkezlere yüksek güven duymaktadır (Rush & Shelden, 2011). Benzer şekilde Kochel, Myers ve Mackintosh (2007), otizmli çocuğu olan ailelerin destek kullanımı ve bilgi kaynaklarını bazı değişkenler açısından incelemiştir. Bu çalışmanın bulgularına göre düşük geliri ve alt eğitim durumuna sahip ailelerin, diğer ailelere göre daha az destek kullandıkları, bilgi kaynaklarına daha sınırlı düzeyde ulaşabildikleri ve kendilerini çocuklarının eğitimi konusunda daha az yetkin hissettikleri görülmüştür.

Bu çalışmanın bir diğer bulgusu ise güçlendirmenin aktif katılım üzerindeki önemli etkisini doğrulamıştır. Bulguları açıklamak için, aile merkezli güçlendirme modelinin akut ve kronik hastaların farklı sonuçları üzerinde ve farklı küçük çocuk, ergen ve yetişkin topluluklarında uygulandığı, olumlu ve önemli sonuçları olduğu kabul edilebilir. Farklı akut, kronik hastalıkların ve elbette farklı toplumların farklı sonuçlarındaki bu önem, bir dönüm noktasına, diğer bir deyişle bu hastalıklardaki kayıp halkaya işaret edebilir ve hasta ve ailesinde çeşitli bireysel, kişilerarası, kişi ötesi ve faktörler tarafından uyarılmıştır. Aile merkezli güçlendirme modeli bağlantı kurma sanatı, diğer bir deyişle bu çemberin onarılması

ve kapsanması ihmal edilmiştir. Çünkü aile merkezli bakım, tüm bakım sağlık hizmetlerinin ana odağı olarak aile sisteminin önemini kabul eden bir bakım felsefesidir (Vahedian-Azimi vd., 2015). Hastalığın türü ve ilgili sonucu ne olursa olsun, aile merkezli güçlendirme modelinin uygulanmasının olumlu ve anlamlı bir etkisinin olabileceği söylenebilir (Cline vd., 1998: 443); Çünkü aile hastalığına bu yaklaşımda: bakım tedavi ekibi ve tedaviye ve hasta bakımına dâhil olan tüm bireyler ve üyeler, hasta bakımı tedavi sürecine dâhil olacak ve bu koşullarla hastanın birçok sorunu çözülecektir. Çünkü bu hastaların sorunu tedavi ve bakımın niceliği ve kalitesinde değil; Aksine, en iyi tedaviyi ve bakımı almaktalar. Bu hastalar için sorun tedavilerinin ve bakımlarının devamlılığıdır. Bu nedenle hasta bakımının takibi ve sürekliliğinin temel ve önemli kavramı: Bu hastalarda hastalığın kontrolünde ve komplikasyonların azaltılmasında hasta bakıcısı ve ailesi arasındaki dinamik ve etkileşimli bakım sürecinde düşünülebilir ve kullanılabilir. Sağlık Araştırma Kurumu, hasta danışmanlığını ve desteğini hastalığın olası komplikasyonlarının iyileştirilmesi ve önlenmesinde kilit bir faktör olarak görmekte hem akut hem de kronik tüm hastaların hastalıkları hakkında bilgilendirilmesi, hastalığın doğası hakkında yeterli bilgiye sahip olması gerektiğini vurgulamaktadır. Hastalığın tehlikeli belirti ve semptomları ve pre-hastalık komplikasyonları konusunda farkındalık kazanmayı Vurgulamaktadır (Cline vd., 1998: 442).

Araştırmanın deneysel modelinde otizmlili çocukların ebeveynlerine yönelik gerçekleştirilen aile eğitim programının ailelerin güçlendirme algısına ve katılımlarına etkisi incelenmiştir. Araştırmanın bulgularına göre deneysel işlemler temelinde gerçekleştirilen aile eğitim programları otizm spektrum bozukluğa sahip çocuğu olan ebeveynlerin güçlendirme algılarını ve katılımlarını kontrol grubuna kıyasla anlamlı düzeyde artırmıştır. Bu konuda deney grubundaki ebeveynler kontrol grubundaki ebeveynlere kıyasla yüksek düzeyde aile güçlendirme ve katılım düzeyine ulaşmışlardır. Bu bulgular Smith ve diğerleri (2010), Tomaszewski ve diğerleri (2020) Woodman, Smith), Waltereit ve diğerleri (2021), Greenberg ve Mailick (2015, 2016) tarafından gerçekleştirilen çalışmaların sonuçlarıyla benzerlik göstermiştir. Aile, ebeveynlerin eğitimi ve gelişim öyküsü OSB tanısında, tedavisinde ve eğitim sürecinde önemli bir rol oynar: “Her otizm tanı değerlendirmesine, eğitim ve tedavisine çocuğun veya gencin ev yaşamı, eğitim ve aile sosyal bakım deneyimlerinin ayrıntılarını dahil edilmesi süreçte önemli katkılar sağlamaktadır. Tüm bu süreçlere ilişkin gerçekleştirilen aile eğitim programları OSB’li çocukların gelişimlerini yüksek düzeyde ve olumlu yönde etkilemektedir (National Institute for Health and Care Excellence, 2011). OSB’li bireylerde aile eğitimi faktörleri üzerine yapılan araştırmalar, aile bağlamının önemini

bildirmiştir. OSB'li çocuk ve ergenlerin anneleri, engelli olmayan çocuk ve ergenlerin annelerine göre üç kat daha fazla stresli olay bildirmektedir (Smith ve diğerleri., 2010). Annenin övgüsü ve pozitifliği, yetişkinlerin ergenlikten yetişkinliğe kadar daha olumlu yörengelere sahip olmalarıyla ilişkili olduğu görülmektedir. Süreçte gerçekleştirilen aile eğitim programları bilişsel, duyuşsal anlamda aileyi güçlendirmekte ve çocuklarının öğrenme-öğretme süreçlerine katılımlarını artırmaktadır (Woodman, Smith, Greenberg ve Mailick, 2015; 2016).

Araştırmacının deneyine göre, otizmlili bireylere aile merkezli müdahaleleri ortadan kaldırarak, herhangi bir müdahalenin yapılmasının etkisiz veya yeterli etkisinin olmadığı sonucuna varılmaktadır. Ebeveynlerin rolünün önemini bilerek, ebeveyn merkezli müdahaleler için kapsamlı bir program aranabilir.

Aile danışmanları ve aile terapistleri bu düzeyde müdahaleden sorumludur ve üyeler arasındaki ilişkileri geliştirerek aile merkezli müdahalelere zemin hazırlamaktalar. Ebeveynlerin rolünün önemini bilerek, ebeveyn merkezli müdahaleler için kapsamlı bir program aramalıyız. Aile merkezli müdahaleler, ebeveynlerde sorumluluk duygusu yaratmadan etkisiz kalacaktır. Ebeveynlerde sorumluluk duygusu oluşturma ardından, onları eğitmek gerekmektedir. Otizmlili çocuk sahibi olan her ebeveynin, bu bozukluk ve çocuğunun özellikleri hakkında yeterince bilgi sahibi olması gerekmektedir. Bildiğimiz gibi otizm çok geniş bir yelpazedir ve hastalığa sahip her bireyin kendine has özellikleri ve problemleri vardır, bu nedenle ebeveynlerin her çocuğun kendine özgü özelliklerinin farkında olmaları önemlidir. Aileyi eğitip bilgilendirdikten sonra, ebeveynlere çocuklarına neyin yardımcı olduğu ve rehabilitasyonunun eğitim koşullarını iyileştirebileceği, öğretilir. Bu, ailenin eğitime eşlik etmesine, rehabilitasyon ve eğitim programının daha spesifik ve daha uzun olmasına ve gerekli koşulların merkez dışındaki diğer ortamlara genellemesine olanak tanır.

BÖLÜM VI

SONUÇLAR

Bu araştırmadan elde edilen sonuçlar maddeler halinde sıralanmıştır.

1. Araştırma katılımcılarının OSB'li çocukların ebeveynlerini güçlendirme konusundaki görüşleri düşük, orta ve yüksek arasında değişen bir dağılım göstermiştir. Genel olarak ebeveynlerin güçlendirme algıları, bireysel yetkinlik ve öz belirleme konularındaki algılarının orta *düzeyde*, katılımlarının düşük *düzeyde* olduğu buna karşın merkezlerin yeterliliği ve güven boyutundaki algılarının ise yüksek düzeyde olduğu ortaya çıkmıştır.
2. Araştırma katılımcılarının OSB'li çocukları olan ebeveynlerin güçlendirme konusundaki algıları anne-baba olma durumlarına göre anlamlı farklılıklar göstermektedir. Katılımcıların, katılım, güven ve güçlendirme konusundaki genel algıları cinsiyet faktörüne göre anlamlı farklılık göstermektedir. Çalışmada erkek ebeveynlerin katılım, güven toplam ebeveyn güçlendirme algıları anlamlı olarak yüksek bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.
3. Araştırma katılımcılarının OSB'li çocukları olan ebeveynlerin güçlendirme konusundaki algıları yaş gruplarına anlamlı farklılık göstermiştir. İleri analizlere göre genç ebeveynlerin katılım, bireysel yetkinlik, öz belirleme ve güçlendirmeye ilişkin genel algıları orta yaşlı ve yetişkin ebeveynlerinkinden anlamlı olarak yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.
4. Araştırma katılımcılarının OSB'li çocukları olan ebeveynlerin güçlendirme algıları medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermiştir. İleri analizlere göre bireysel yetkinlik, öz belirleme, merkezlerin yeterliliği alt boyutları ve güçlendirmeye ilişkin genel algılarda medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık bulunmuştur. Ortalama değerlere göre bekar ebeveynlerin bireysel yetkinlik, öz belirleme, merkezlerin yeterliliği alt boyutları ve toplam ebeveyn güçlendirme algıları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.
5. Araştırma katılımcılarının OSB'li çocukları olan ebeveynlerin güçlendirme ilişkin algıları çocuk sayısına göre anlamlı farklılık göstermiştir. Çalışmada bireysel yetkinlik, merkezlerin yeterliliği öz belirleme alt ölçeklerinde çocuk sayısına göre anlamlı farklılık bulunmuştur. İleri analizlere göre bireysel yetkinlik boyutunda 2

ve daha fazla çocuğu olan veliler çocuğu olmayan ve 1 çocuğu olan velilerden anlamlı düzeyde yüksek ortalamalar elde etmişlerdir. Öz belirleme boyutunda ise en yüksek ortalamayı çocuğu olmayan veliler elde etmişlerdir. Merkezlerin yeterliği boyutundaki algılar açısından ise çocuğu olmayan ve 1 çocuğu olan ebeveynler diğer ebeveynlerden anlamlı düzeyde yüksek ortalamalar elde etmişlerdir.

6. Araştırma katılımcılarının OSB’li çocukları olan ebeveynlerin güçlendirme algıları meslek değişkenine göre farklılık göstermiştir. İleri analizlere göre katılım boyutunda ev hanımları, serbest meslek, diğer ve işsiz olan veliler anlamlı düzeyde yüksek algıya sahiptir. Öz belirleme boyutunda serbest meslek ve öğrenciler, merkezlerin yeterliği boyutunda memur, öğrenci ve diğer kategorisinde çalışan ebeveynler; güven boyutunda serbest meslek, öğrenci, memur ve diğer kategorisinde çalışan ebeveynler ve son olarak genel ortalama açısından ise işsiz, serbest meslek, devlet memuru, öğrenci ve diğer kategorisinde çalışan ebeveynler en yüksek ortalamayı elde etmişlerdir. Ölçeğin bütününde en düşük ortalamayı ev hanımları elde etmiştir.
7. OSB’li çocuklara sahip katılımcıların aile güçlendirmelerine ilişkin algıları eğitim süreçlerine katılımlarını anlamlı düzeyde etkilemektedir. Bu kapsamda güçlendirmeye ilişkin katılım ve merkezlerin yetkinliği algıları, aktif katılım üzerinde anlamlı bir etkisi olmamıştır. Bununla birlikte ebeveynleri bireysel yeterlilik, güven ve Öz-belirleme algıları aktif katılım üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.
8. Araştırmanın nitel boyutunda gerçekleştirilen görüşmeler sonucu 4 ana temaya ulaşılmıştır. Bu temalar; “nedensel koşullar” , “aracı koşullar”, “çevresel koşullar” ve “sonuçlar”dır (bakınız Ek Tablo 4.11.)
9. Araştırmanın deneysel işlemleri sonrasında aile eğitim programı uygulanan katılımcılar kontrol gruplarındaki katılımcılara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek aile güçlendirme algı düzeylerine ulaşmışlardır.

ÖNERİLER

2.Uygulamaya Yönelik Öneriler

Bu araştırmada ortaya çıkan sonuçlara dayanarak öneriler geliştirilmiş ve aşağıda maddeler halinde sunulmuştur.

1. Farklı şehirlerdeki aileler arasında karşılaştırma yapabilmek için bu çalışmanın bir benzeri yapılabilir.
2. Araştırma bulgularından elde edilen sonuçlara dayalı olarak, ailelerin yaşam kalitesini artırmak için aile güçlendirme bilincini artırmaya yönelik eğitim kurslarının verilmesi önerilebilir.
3. OSB'li çocukların ebeveynlerini güçlendirme konusunda yerel, ulusal ve uluslararası düzeyde projeler gerçekleştirilebilir.
4. OSB'li çocukların ebeveynlerini güçlendirme konusunda yerel yönetimler ve ilgili bakanlıklarla iş birliğini güçlendirecek Ebeveyn Katılım Güçlendirme Planları geliştirilebilir.
5. OSB'li çocukların ebeveynlerini güçlendirme konusunda özel eğitim kurumlarına akademik ve eğitim destekleri sağlanabilir. Örneğin; özgüvenlerinin artması konusunda eğitim sağlanabilir.
6. OSB'li çocukların ebeveynlerini güçlendirme konusunda özel eğitim kurumları ile üniversiteler arasında iş birliği güçlendirilebilir. Örneğin; özel kurumlardaki eğitimcilerin, öğretim görevlilerinden eğitim hakkında en güncel bilgileri ve destekleri alıp ve bu destek ile ebeveynleri güçlendirme konusunda yardım sağlanabilir. Ayrıca akademisyenlerin de eğitimcilerin ailelerle daha fazla etkileşimde olduklarından dolayı onlardan geri bildirim alabilir ve akademisyenlerin bu geri bildirimlerden gelen sorunlara karşı araştırma yapmaları ve çözüm bulmaları mümkün olabilir.

Araştırmalara Yönelik Önerileri

1. İleride yapılacak araştırmalarda bu araştırmanın farklı topluluklara genellenebilmesi için daha geniş bir örnekleme ve farklı bölgelerde yapılması önerilmektedir.
2. OSB'li çocukların ebeveynlerini güçlendirme için uygulanan eğitimi programlarının uzun dönemli etkilerini test etmek için boylamsal araştırmalar yapılabilir.



KAYNAKÇA

- AlHorany, A. K., Hassan, S. A., & Bataineh, M. Z. (2013). A Review on Factors Affecting Marital Adjustment among Parents of Autistic Children and Gender Effects. *Life Science Journal*, 10(1), 400-405.
- Alsop, R., Bertelsen, M. F., & Holland, J. (2006). *Empowerment in practice: From analysis to implementation*. World Bank Publications.
- Amirahi, A (2014). Study of influx quality of work life and cognitive empowerment on Organizational Trust intermediary role of organizational learning. [MA thesis] *Educational Management, Urmia: Urmia university*.
- Anokhin, A. P., Golosheykin, S., & Heath, A. C. (2010). Heritability of individual differences in cortical processing of facial affect. *Behavior genetics*, 40(2), 178-185.
- Azad, G. F., Minton, K. E., Mandell, D. S., & Landa, R. J. (2021). Partners in School: An Implementation Strategy to Promote Alignment of Evidence-Based Practices Across Home and School for Children with Autism Spectrum Disorder. *Administration and policy in mental health*, 48(2), 266–278. <https://doi.org/10.1007/s10488-020-01064-9>
- Babbie, E. R. (2010). *The Practice of Social Research*. 12th ed. Belmont, CA: Wadsworth Cengage,
- Baird, K., & Wang, H. (2010). Employee empowerment: Extent of adoption and influential factors. *Personnel Review*.
- Banach, M., Iudice, J., Conway, L., & Couse, L. J. (2010). Family support and empowerment: Post autism diagnosis support group for parents. *Social work with groups*, 33(1), 69-83.
- Bashir, A., Bashir, U., Lone, A., & Ahmad, Z. (2014). Challenges faced by families of autistic children. *International journal of interdisciplinary research and innovations*, 2(1), 64-68.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The journal of early adolescence*, 11(1), 56-95.
- Benson, P., Karlof, K. L., & Siperstein, G. N. (2008). Maternal involvement in the education of young children with autism spectrum disorders. *Autism*, 12(1), 47-63.
- Biron, M., & Bamberger, P. (2010). The impact of structural empowerment on individual well-being and performance: Taking agent preferences, self-efficacy and operational constraints into account. *human relations*, 63(2), 163-191.
- Block, P. (2016). *The empowered manager: Positive political skills at work*. John Wiley & Sons.
- Bowen, D. E., & Lawler III, E. E. (1995). Empowering service employees. *MIT Sloan Management Review*, 36(4), 73.

- Bowen, D. E., & Lawler, E. E. (1994). The empowerment of service workers: What, why, how and when. *The training and development sourcebook*, HRD Press Inc., Amherst, 413-422.
- Bowen, D.E & Lawler, E.E (1999). "The Empowerment of Service Workers. What, Why, Who, When", Sloan Management Review, Vol (), pp 1-19.
- Bozoglan, B., & Kumar, S. (2021). Parenting Styles, Parenting Stress and Hours Spent Online as Predictors of Child Internet Addiction Among Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-9.
- Bradstreet, L. E., Juechter, J. I., Kamphaus, R. W., Kerns, C. M., & Robins, D. L. (2017). Using the BASC-2 Parent Rating Scales to Screen for Autism Spectrum Disorder in Toddlers and Preschool-Aged Children. *Journal of abnormal child psychology*, 45(2), 359–370. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0167-3>
- Brown, H. K., Ouellette-Kuntz, H., Hunter, D., Kelley, E., Cobigo, V., & Lam, M. (2011). Beyond an autism diagnosis: Children's functional independence and parents' unmet needs. *Journal of autism and developmental disorders*, 41(10), 1291-1302.
- Burke, P. (2004). *Brothers and sisters of disabled children*. Jessica Kingsley Publishers.
- Burns, N., & Grove, S. K. (2007). *Understanding nursing research: Building an evidence practice*.
- Bussanich, P., Hartley, S. L., & Bolt, D. (2017). Parental attributions for positive behaviours in children with autism spectrum disorder. *Journal of intellectual disability research : JIDR*, 61(7), 643–655. <https://doi.org/10.1111/jir.12373>
- Ceci, S. J. (2006). Urie Bronfenbrenner (1917-2005).
- Chaidi, I., & Drigas, A. (2020). Autism, expression, and understanding of emotions: literature review.
- Clauser, P., Ding, Y., Chen, E. C., Cho, S. J., Wang, C., & Hwang, J. (2021). Parenting styles, parenting stress, and behavioral outcomes in children with autism. *School Psychology International*, 42(1), 33-56.
- Cline, C. M. J., Israelsson, B. Y. A., Willenheimer, R. B., Broms, K., & Erhardt, L. R. (1998). Cost effective management programme for heart failure reduces hospitalisation. *Heart*, 80(5), 442-446.
- Cone, J.D., Delawyer, D.D., & Wolfe, V.V. (1985). Parent/Family Involvement Index. WV: West Virginia University
- Conger, J. A., & Kanungo, R. N. (1988). The empowerment process: Integrating theory and practice. *Academy of management review*, 13(3), 471-482.
- Corsun, D. L., & Enz, C. A. (1999). Predicting psychological empowerment among service workers: The effect of support-based relationships. *Human relations*, 52(2), 205-224.

- Creswell, J. W. (2002). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative* (Vol. 7). Prentice Hall Upper Saddle River, NJ.
- Creswell, J. W. (2009). Mapping the field of mixed methods research. *Journal of mixed methods research*, 3(2), 95-108.
- Creswell, J. W., Klassen, A. C., Plano Clark, V. L., & Smith, K. C. (2011). Best practices for mixed methods research in the health sciences. *Bethesda (Maryland): National Institutes of Health*, 2013, 541-545.
- Czech, H. (2018). Hans Asperger, National Socialism, and “race hygiene” in Nazi-era Vienna. *Molecular Autism* 9, 1–43.
- Dababnah, S., & Parish, S. L. (2013). “At a moment, you could collapse”: Raising children with autism in the West Bank. *Children and Youth Services Review*, 35(10), 1670-1678.
- Dadsetan, P., Ahmadi Azghandi, A., & Hassanabadi, H. R. (2006). Parenting stress and general health: A research on the relation between parenting stress and general health among housewife-mothers and nurse-mothers with young children.
- Dardouri, M., Bouguila, J., Sahli, J., Ajmi, T., Mtiraoui, A., Zedini, C., & Mallouli, M. (2021). Assessing the impact of a family empowerment program on asthma control and medication use in children with asthma: A randomized controlled trial. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 26(2), e12324.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological bulletin*, 113(3), 487.
- Davydov, V. V. (1995). The influence of LS Vygotsky on education theory, research, and practice. *Educational researcher*, 24(3), 12-21.
- DClinPsy, N. P. (2010). Parent training programme for autism spectrum disorders: An evaluation. *Community Practitioner*, 83(10), 27-30.
- Dempsey, I., & Keen, D. (2008). A review of processes and outcomes in family-centered services for children with a disability. *Topics in early childhood special education*, 28(1), 42-52.
- Derguy, C., Michel, G., M'bailara, K., Roux, S., & Bouvard, M. (2015). Assessing needs in parents of children with autism spectrum disorder: A crucial preliminary step to target relevant issues for support programs. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 40(2), 156-166.
- Desjardins, J., Zelenski, J. M., & Coplan, R. J. (2008). An investigation of maternal personality, parenting styles, and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 44(3), 587-597.
- Dunst, C. J., & Paget, K. D. (1991). Parent-professional partnerships and family empowerment. In *Annual Meeting of the American Psychological Association, Aug, 1988, Atlanta, GA, US*. Clinical Psychology Publishing Co.

- Dyches, T. T., Wilder, L. K., Sudweeks, R. R., Obiakor, F. E., & Algozzine, B. (2004). Multicultural issues in autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 34(2), 211-222.
- Ecker, J. (2010). *Cultural belief systems in autism and the effects on families* (Doctoral dissertation, Barnard College).
- Epstein, J. L., & Sanders, M. G. (2000). Connecting home, school, and community. In *Handbook of the sociology of education* (pp. 285-306). Springer, Boston, MA.
- Erstad, M. (1997). Empowerment and organizational change. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*.
- Falk, N. H., Norris, K., & Quinn, M. G. (2014). The factors predicting stress, anxiety and depression in the parents of children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 44(12), 3185-3203.
- Fantuzzo, J., Mcwayne, C., Perry, M.A., & Child, S. (2004). Multiple dimension of family involvement and their relations to behavioral and learning competencies for urban, low income children. *School Psychology Review*, 33(4), 467-480.
- Fernandez, S., & Moldogaziev, T. (2015). Employee empowerment and job satisfaction in the US Federal Bureaucracy: A Öz-belirleme theory perspective. *The American review of public administration*, 45(4), 375-401.
- Fong, V. C., Gardiner, E., & Iarocci, G. (2021). Cross-cultural perspectives on the Ortalamaing of family quality of life: Comparing Korean immigrant families and Canadian families of children with autism spectrum disorder. *Autism : the international journal of research and practice*, 25(5), 1335–1348. <https://doi.org/10.1177/1362361321989221>
- Freedman, B. H., Kalb, L. G., Zablotsky, B., & Stuart, E. A. (2012). Relationship status among parents of children with autism spectrum disorders: A population-based study. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(4), 539-548.
- Friesen, B. J. (1989). Parents as advocates for children and adolescents with serious emotional handicaps: Issues and directions.
- Gabriels, R. L., Cuccaro, M. L., Hill, D. E., Ivers, B. J., & Goldson, E. (2005). Repetitive behaviors in autism: Relationships with associated clinical features. *Research in developmental disabilities*, 26(2), 169-181.
- Gardiner, E., Mâsse, L. C., & Iarocci, G. (2019). A psychometric study of the Family Resilience Assessment Scale among families of children with autism spectrum disorder. *Health and quality of life outcomes*, 17(1), 45. <https://doi.org/10.1186/s12955-019-1117-x>
- Gentles-Gibbs, N., & Zema, J. (2020). It's not about them without them: Kinship grandparents' perspectives on family empowerment in public child welfare. *Children and Youth Services Review*, 108, 104650.

- Gibson, M. F., & Douglas, P. (2018). Disturbing behaviours: Ole Ivar Lovaas and the queer history of autism science. *Catalyst: Feminism, Theory, Technoscience*, 4(2), 1-28.
- Graves, K. N., & Shelton, T. L. (2007). Family empowerment as a mediator between family-centered systems of care and changes in child functioning: Identifying an important mechanism of change. *Journal of Child and Family studies*, 16(4), 556-566.
- Gray, D. E. (1993). Perceptions of stigma: The parents of autistic children. *Sociology of Health & Illness*, 15(1), 102-120.
- Greeff, A. P., & Van Der Walt, K. J. (2010). Resilience in families with an autistic child. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 347-355.
- Gupta, A., & Singhal, N. (2005). Psychosocial support for families of children with autism. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 16(2), 62-83.
- Halliwell, N., Podvey, M., Smith, J. D., Harris, K., Sylvester, L., & DeGrace, B. W. (2021). Experience of sleep for families of young adults with autism spectrum disorder. *The American Journal of Occupational Therapy*, 75(5).
- Harris, S. A. (1989). Dunst, CJ, Trivette, CM, & Deal, AG Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice. Cambridge, MA: Brookline Books. 219 pp. \$22.95.
- Hartley, S. L., Barker, E. T., Seltzer, M. M., Floyd, F., Greenberg, J., Orsmond, G., & Bolt, D. (2010). The relative risk and timing of divorce in families of children with an autism spectrum disorder. *Journal of Family Psychology*, 24(4), 449.
- Haynes, S. N., Richard, D., & Kubany, E. S. (1995). Content validity in psychological assessment: A functional approach to concepts and methods. *Psychological assessment*, 7(3), 238.
- Herzberg, F. I (1966). Work and nature of man. New York: Thomas Y. Crowell.
- Hickey, E. J., Nix, R. L., & Hartley, S. L. (2019). Family Emotional Climate and Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 49(8), 3244–3256. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04037-6>
- Hollenstein, T., Granic, I., Stoolmiller, M., & Snyder, J. (2004). Rigidity in parent—child interactions and the development of externalizing and internalizing behavior in early childhood. *Journal of abnormal child psychology*, 32(6), 595-607.
- Hoppe, S. E. (2005). Parent Perceptions: Communication, Interaction, and Behavior in Autism. *Teaching Exceptional Children Plus*, 1(4), n4.
- Hu, H. S. (2008). *The role of caregiving on quality of life of parents with children having autism in Taiwan*. Michigan State University.
- Iovannone, R., Dunlap, G., Huber, H., & Kincaid, D. (2003). Effective educational practices for students with autism spectrum disorders. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 18(3), 150-165.

- Jones, S. M. (2000). *Teacher empowerment and teacher morale*. South Carolina State University.
- Jones, T. M. (1994). The development of the Psychological Empowerment Scale: Preliminary investigations. *Unpublished master's thesis, University of Kansas, Lawrence*.
- Jones, T. M., Garlow, J. A., Turnbull, H. R., & Barber, P. A. (1996). Family empowerment in a family support program. *Redefining family support: Innovations in public-private partnerships*, 87-114.
- Jurek, L., Occelli, P., Denis, A., Amestoy, A., Maffre, T., Dauchez, T., Oreve, M. J., Baghdadli, A., Schroder, C., Jay, A., Zelmar, A., Revah-Levy, A., Gallifet, N., Aldred, C., Garg, S., Green, J., Touzet, S., Geoffray, M. M., & IFPAD study group (2021). Efficacy of parent-mediated communication-focused treatment in toddlers with autism (PACT) delivered via videoconferencing: a randomised controlled trial study protocol. *BMJ open*, 11(4), e044669. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-044669>
- Kasari, C., & Sigman, M (1997). Linking parental perceptions to interactions in young children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 27 (1), 39-57.
- Khanam, R. (2018). Social Acceptance of Special Children with Autism Challenges of Parents in Bangladesh. *Society and Change*, 12(2).
- Kinlaw, D. C. (1995). *The practice of empowerment: Making the most of human competence*. Gower Publishing, Ltd...
- Kline, P. (2013). *Handbook of psychological testing*. London:Routledge.
- Kochel, R.P., , Myers B. J. ve Mackintosh, V.H. (2007). Sources of information and support used by parents of children with autism spectrum disorders. *Developmental Disabilities*, 12(1), 41-51.
- Köksal-Eğmez, C.F. (2008). Okulöncesi eğitim kurumlarında ailenin eğitime katılımı (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kruijsen-Terpstra, A. J., Verschuren, O., Ketelaar, M., Riedijk, L., Gorter, J. W., Jongmans, M. J., ... & LEARN 2 MOVE 2-3 Study Group. (2016). Parents' experiences and needs regarding physical and occupational therapy for their young children with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities*, 53, 314-322.
- Kuusikko-Gauffin, S., Eira, J. V., Alice, C., Rachel, P. W., Katja, J., Marja-Leena, M., ... & Irma, M. (2011). Face memory and object recognition in children with high-functioning autism or Asperger syndrome and in their parents. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1), 622-628.
- Lambe, C. J., Webb, K. L., & Ishida, C. (2009). Self-managing selling teams and team performance: The complementary roles of empowerment and control. *Industrial Marketing Management*, 38(1), 5-16.

- Leadbitter, K., Macdonald, W., Taylor, C., Buckle, K. L., & the PACT Consortium* (2020). Parent perceptions of participation in a parent-mediated communication-focused intervention with their young child with autism spectrum disorder. *Autism : the international journal of research and practice*, 24(8), 2129–2141. <https://doi.org/10.1177/1362361320936394>
- Lecavalier, L., Smith, T., Johnson, C., Bearss, K., Swiezy, N., Aman, M. G., Sukhodolsky, D. G., Deng, Y., Dziura, J., & Scahill, L. (2017). Moderators of Parent Training for Disruptive Behaviors in Young Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of abnormal child psychology*, 45(6), 1235–1245. <https://doi.org/10.1007/s10802-016-0233-x>
- Lei, X., & Kantor, J. (2021). Social Support and Family Functioning in Chinese Families of Children with Autism Spectrum Disorder. *International journal of environmental research and public health*, 18(7), 3504. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073504>
- Loiacono, V., & Allen, B. (2008). Are Special Education Teachers Prepared to Teach the Increasing Number of Students Diagnosed with Autism?. *International Journal of Special Education*, 23(2), 120-127.
- Lord, C. and Cook, E.H (2013), “Autism spectrum disorders”, *Autism: The Science of Mental Health*, Vol. 28, p. 217.
- Lord, C., Brugha, T. S., Charman, T., Cusack, J., Dumas, G., Frazier, T., ... & Veenstra-VanderWeele, J. (2020). Autism spectrum disorder. *Nature reviews Disease primers*, 6(1), 1-23.
- Luby, J., Lenze, S., & Tillman, R. (2012). A novel early intervention for preschool depression: Findings from a pilot randomized controlled trial. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(3), 313-322.
- Maenner, M. J., Shaw, K. A., & Baio, J. (2020). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2016. *MMWR Surveillance Summaries*, 69(4), 1.
- Manning, J., Billian, J., Matson, J., Allen, C., & Soares, N. (2021). Perceptions of families of individuals with autism spectrum disorder during the COVID-19 crisis. *Journal of autism and developmental disorders*, 51(8), 2920-2928.
- McCabe, H. (2013). Bamboo shoots after the rain: Development and challenges of autism intervention in China. *Autism*, 17(5), 510-526.
- McConachie, H., & Diggle, T. (2007). Parent implemented early intervention for young children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of evaluation in clinical practice*, 13(1), 120-129.
- McConkey, R., & Samadi, S. A. (2013). The impact of mutual support on Iranian parents of children with an autism spectrum disorder: a longitudinal study. *Disability and rehabilitation*, 35(9), 775-784.

- McNabb, D. E. (2008). *Research Methods in Public Administration and Nonprofit Management: Quantitative and Qualitative Approaches*. 2nd ed. Armonk, NY: M,
- Melhem, Y. (2004). The antecedents of customer-contact employees' empowerment. *Employee relations*.
- Meyer, D., & Vadasy, P (2008). Sibshops: Workshops for siblings of children with special needs (Rev. ed.). *Baltimore, MD: Brookes*.
- Moxley, D. P., Raider, M. C., & Cohen, S. N. (1989). Specifying and facilitating family involvement in services to persons with developmental disabilities. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 6(4), 301-312.
- Moxley, D. P., Raider, M. C., & Cohen, S. N. (1989). Specifying and facilitating family involvement in services to persons with developmental disabilities. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 6(4), 301-312.
- Muljono, P. (2020). The model of family empowerment program for community development in West Java, Indonesia. *Posdaya as Community Empowerment Model in Indonesia*, 1.
- Myers, B. J., Mackintosh, V. H., & Goin-Kochel, R. P. (2009). "My greatest joy and my greatest heart ache:" Parents' own words on how having a child in the autism spectrum has affected their lives and their families' lives. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 3(3), 670-684.
- Myers, J. L., Well, A. D., & Lorch Jr, R. F. (2013). *Research design and statistical analysis*. London:Routledge.
- National Institute for Health and Care Excellence. (2011). Clinical Guideline 128: Autism Spectrum Disorder in Under 19s: Recognition, Referral and Diagnosis. (2011). nice.org.uk/guidance/cg128
- Nejad, H.N (2019). Nearly one million autism patients are kept in families. *Etemadonline, Iran*.
- Nekah, S. M. A., & Bagherinezhad, M. (2014). Evaluation of Rehabilitation-Educational Needs of Mothers with autistic children. *Journal of Research in Rehabilitation Sciences*, 9(6).
- Neuhaus, E., Beauchaine, T. P., Bernier, R. A., & Webb, S. J. (2018). Child and family characteristics moderate agreement between caregiver and clinician report of autism symptoms. *Autism research : official journal of the International Society for Autism Research*, 11(3), 476–487. <https://doi.org/10.1002/aur.1907>
- Nilsson, M. (2019). Simultaneous psychotherapy with an autistic boy and his parents. *Journal of Child Psychotherapy*, 45(3), 340-355.
- Orum-Çattık, E., Yetkin, A. İ., & Diken, İ. H. (2019). Erken çocukluk dönemi otizm spektrum bozukluğunda aile merkezli müdahaleler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 21(3), 589- 610. doi:

- Papageorgiou, V., & Kalyva, E. (2010). Self-reported needs and expectations of parents of children with autism spectrum disorders who participate in support groups. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(4), 653-660.
- Park HI, Park HY, Yoo E, Han A. (2020). Impact of Family-Centered Early Intervention in Infants with Autism Spectrum Disorder: A Single-Subject Design. *Occup Ther Int.*, 1427169. Published 2020 Mar 3. doi:10.1155/2020/1427169
- Pierce, S. R., Skrup, J., Paremski, A. C., & Prosser, L. A. (2021). The relationship between the Family Empowerment Scale and Gross Motor Function Measure-66 in Young Children with cerebral palsy. *Child: Care, Health and Development*, 47(1), 112-118.
- Pipp-Siegel, S., Sedey, A. L., & Yoshinaga-Itano, C. (2002). Predictors of parental stress in mothers of young children with hearing loss. *Journal of deaf studies and deaf education*, 7(1), 1-17.
- Poertner, J., & Ronnau, J. (1992). A strengths approach to children with emotional disabilities. *The strengths perspective in social work practice*, 111-121.
- Prince, S. (2007). *Stress, coping, and psychological well-being: The development of a resource manual for parents of autistic children*. Pepperdine University. Rappaport, J (1984). Studies of empowerment: Introduction to the issue. *Prevention in Human Services*, 3, 1-7.
- Rinehart, J. S., & Short, P. M. (1993). Job Satisfaction and Empowerment among Teacher Leaders, Reading Recovery Teachers, and Regular Classroom Teachers.
- Rismayanti, I. D. A., Waloejo, C. S., & Iswati, S. (2020). Family empowerment in the COVID-19 pandemic with the family-centered nursing approach and the utilization of family medicinal plants: a systematic review. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(7), 636-647.
- Roemer, E. J. (2021). Beyond the toddler years: A meta-analysis of communicative abilities in siblings of children with autism spectrum disorder. *Psychological bulletin*, 147(5), 437.
- Rush, D. D., & Shelden, M. L. L. (2011). *The early childhood coaching handbook*. Brookes Publishing Company. PO Box 10624, Baltimore, MD 21285.
- Samadi, S. A., McConkey, R., & Kelly, G. (2013). Enhancing parental well-being and coping through a family-centred short course for Iranian parents of children with an autism spectrum disorder. *Autism*, 17(1), 27-43.
- Sarı, H., & İlik, Ş. Ş. (2014). Bireyselleştirilmiş eğitim programı. *Ankara: Eğiten Kitap*.
- Sarı, H., Atbaşı, Z., & Çitil, M. (2017). Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde görev yapan öğretmenlerin aile eğitimi konusundaki yeterliliklerinin belirlenmesi. *Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(3), 668-684.

- Schmitt, L. M., Bojanek, E., White, S. P., Ragozzino, M. E., Cook, E. H., Sweeney, J. A., & Mosconi, M. W. (2019). Familiality of behavioral flexibility and response inhibition deficits in autism spectrum disorder (ASD). *Molecular autism*, 10, 47. <https://doi.org/10.1186/s13229-019-0296-y>
- Schreibman, L., & Koegel, R. L. (2005). Training for parents of children with autism: Pivotal responses, generalization, and individualization of interventions.
- Schultz, T. R., Schmidt, C. T., & Stichter, J. P. (2011). A review of parent education programs for parents of children with autism spectrum disorders. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 26(2), 96-104.
- Sharpe, D. L., & Baker, D. L. (2007). Financial issues associated with having a child with autism. *Journal of Family and Economic Issues*, 28(2), 247-264.
- Shire, S. Y., Goods, K., Shih, W., Distefano, C., Kaiser, A., Wright, C., Mathy, P., Landa, R., & Kasari, C. (2015). Parents' Adoption of Social Communication Intervention Strategies: Families Including Children with Autism Spectrum Disorder Who are Minimally Verbal. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(6), 1712–1724. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2329-x>
- Shojaee, S. (2015). Challenges facing families with children with autism spectrum disorders. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 2(1), 71-81.
- Si, S., & Wei, F. (2012). Transformational and transactional leaderships, empowerment climate, and innovation performance: A multilevel analysis in the Chinese context. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 21(2), 299-320.
- Siegall, M., & Gardner, S. (2000). Contextual factors of psychological empowerment. *Personnel Review*.
- Singh, N. N., Curtis, W. J., Ellis, C. R., Nicholson, M. W., Villani, T. M., & Wechsler, H. A. (1995). Psychometric analysis of the family empowerment scale. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 3(2), 85-91.
- Smith, L. E., Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., & Hong, J. (2008). Symptoms and behavior problems of adolescents and adults with autism: Effects of mother–child relationship quality, warmth, and praise. *American Journal on Mental Retardation*, 113(5), 387-402.
- Smith, L.E., Hong, J., Seltzer, M.M., Greenberg, J.S., Almeida, D.M., & Bishop, S.L. (2010). Daily experiences among mothers of adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 167–178. [10.1007/s10803-009-0844-y](https://doi.org/10.1007/s10803-009-0844-y)
- Sobsey, D. (2004). Marital Stability and Marital Satisfaction in Families of Children with Disabilities: Chicken or Egg?. *Developmental Disabilities Bulletin*, 32(1), 62-83.
- Soyer, G. F. (2019). Urie Bronfenbrenner: The Ecology of Human Development Book Review.

- Sönmez, M. (2012.) Özel eğitimde aile eğitimi ve rehberliği. Ankara: Vize yayıncılık.
- Spann, S. J., Kohler, F. W., & Soenksen, D. (2003). Examining parents' involvement in and perceptions of special education services: An interview with families in a parents support group. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18(4), 228-237.
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of management Journal*, 38(5), 1442-1465.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). Basics of qualitative research techniques.
- Tashakkori, A., Teddlie, C., & Teddlie, C. B. (1998). *Mixed methodology: Combining qualitative and quantitative approaches* (Vol. 46). sage.
- Tint, A., & Weiss, J. A. (2016). Family wellbeing of individuals with autism spectrum disorder: A scoping review. *Autism*, 20(3), 262-275.
- Tomaszewski, B., Kraemer, B., Steinbrenner, J.R., Smith, DaWalt., Hall, L.J., Hume, K., Odom, S. (2020). Student, Educator, and Parent Perspectives of Self-Determination in High School Students with Autism Spectrum Disorder. *Autism Res.* 13(12), 2164-2176. doi: 10.1002/aur.2337. Epub 2020 Aug 2. PMID: 32743977; PMCID: PMC7781162.
- Tonge, B., Brereton, A., Kiomall, M., Mackinnon, A., King, N., & Rinehart, N. (2006). Effects on parental mental health of an education and skills training program for parents of young children with autism: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 45(5), 561-569.
- Turbville, V.P., & Marquis, J.G. (2001). Father participation in early education programs. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21(4), 223-231.
- Vahedian-Azimi, A., Alhani, F., Goharimogaddam, K., Madani, S. J., Naderi, A., & Hajiesmaeili, M. (2015). Effect of family-centered empowerment model on the quality of life in patients with myocardial infarction: A clinical trial study. *Journal of Nursing Education*, 4(1), 8-21.
- Vohra, R., Madhavan, S., Sambamoorthi, U., & St Peter, C. (2014). Access to services, quality of care, and family impact for children with autism, other developmental disabilities, and other mental health conditions. *Autism*, 18(7), 815-826.
- Wachtel, K., & Carter, A. S. (2008). Reaction to diagnosis and parenting styles among mothers of young children with ASDs. *Autism*, 12(5), 575-594.
- Wainer, A. L., Hepburn, S., & McMahon Griffith, E. (2017). Remembering parents in parent-mediated early intervention: An approach to examining impact on parents and families. *Autism*, 21(1), 5-17.
- Walker, J. M. T., Wilkins, A. S., Dallaire, J. R., & Sandler, H. M. Hoover-Dempsey (2005). Parental involvement: Model revision through scale development. *Elementary School Journal*, 106(2), 85-104.

- Wallace, M. D., Doney, J. K., Mintz- Resudek, C. M., & Tarbox, R. S. (2004). Training educators to implement functional analyses. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 37(1), 89-92. doi: 10.1901/jaba.2004.37-89
- Waltereit, J., Czieschnek, C., Albertowski, K., Roessner, V., Waltereit, R. (2021). Family and Developmental History of Individuals With Autism Spectrum Disorder: Importance of the Clinical Diagnostic Interview for Diagnosis in Adolescents. An Explorative Study. *Front Psychiatry*, 12, 703023. doi: 10.3389/fpsy.2021.703023. PMID: 34764892; PMCID: PMC8575716.
- Walton, R. E. (1985). *From Control to Commitment in the Workplace: In factory after factory, there is a revolution under way in the management of work*. US Department of Labor, Bureau of Labor-Management Relations and Cooperative Programs.
- Wang, G., & Lee, P. D. (2009). Psychological empowerment and job satisfaction: An analysis of interactive effects. *Group & organization management*, 34(3), 271-296.
- Webster, A., Cumming, J., & Rowland, S. (2017). *Empowering parents of children with autism spectrum disorder*. Singapore: Springer Publishing.
- Whittingham, K., Sofronoff, K., Sheffield, J., & Sanders, M. R. (2009). Stepping Stones Triple P: An RCT of a parenting program with parents of a child diagnosed with an autism spectrum disorder. *Journal of abnormal child psychology*, 37(4), 469-480.
- Williams, K. R., & Wishart, J. G. (2003). The Son-Rise Program 1 intervention for autism: an investigation into family experiences. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4-5), 291-299.
- Wing, L. (1980). Childhood autism and social class: a question of selection?. *The British Journal of Psychiatry*, 137(5), 410-417.
- Woodman, A.C., Smith, L.E., Greenberg, J.S., & Mailick, M.R. (2015). Change in autism symptoms and maladaptive behaviors in adolescence and adulthood: The role of positive family processes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45, 111–126. 10.1007/s10803-014-2199-2.
- Woodman, A.C., Smith, L.E., Greenberg, J.S., & Mailick, M.R. (2016). Contextual factors predict patterns of change in functioning over 10 years among adolescents and adults with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46, 176–189. 10.1007/s10803-015-2561-z
- Yan, T., Hou, Y., & Deng, M. (2021). Direct, indirect, and buffering effect of social support on parental involvement among Chinese parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-13.
- Yassıbaş, U., Şahin, C. H., Çolak, A. ve Toprak, Ö. M. (2019). Çocukları OSB’li ailelerin yaşam deneyimlerine yönelik yapılan çalışmaların incelenmesi: Meta-sentez çalışması. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi - Journal of Qualitative Research in Education*, 7(1), 86-113. doi:10.14689/issn.2148-2624.1.7c1s.4m

- Zervides, S., & Knowles, A. (2007). Generational changes in parenting styles and the effect of culture. *E-journal of applied psychology*, 3(1), pp-65.
- Zhang, D., Wang, Q., Losinski, M., & Katsiyannis, A. (2014). An examination of preservice teachers' intentions to pursue careers in special education. *Journal of Teacher Education*, 65(2), 156-171.
- Zhang, X., & Sims, H. P. (2005). Leadership, collaborative capital, and innovation. In *Collaborative Capital: Creating Intangible Value*. Emerald Group Publishing Limited.
- Zimmerman, M. A. (1995). Psychological empowerment: Issues and illustrations. *American journal of community psychology*, 23(5), 581-599.

İNTERNETTEN YARARLANILAN KAYNAKLAR

AutismSpeaks.org (2019), "CDC increases estimate of autism's prevalence by 15 percent, to 1 in 59 children [online]", USA: AutismSpeaks.org, available at: <https://www.autismspeaks.org/science-news/cdc-increases-estimate-autisms-prevalence-15-percent-1-59-children>. İnternet adresinden 26.12.2021 tarihinde elde edilmiştir.

Centers for Disease Control and Prevention (2021). Autism Spectrum Disorder (ASD). Data & Statistics. Retrieved February 24, 2021, from <http://www.cdc.gov/NCBDDD/autism/data.html>. İnternet adresinden 26.12.2021 tarihinde elde edilmiştir.

EKLER LİSTESİ

EK 1. Cochran Formülü:

EK 2. İçerik geçerlilik oranı indeksi (CVR)

EK 3. İçerik Geçerlilik İndeksi (CVI)

Ek Tablo 3.7. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukları Olan Ebeveynleri Güçlendirmek İçin Ölçek Maddeleri

Ek Tablo 3.8. Cronbach'ın Alfa Testi ve Madde Test Korelasyonu Sonucu

Ek Tablo 3.10. Araştırma Ölçeğinin Faktör Yükleri

Ek Tablo 3.12. Düzeltme Sonrası Faktör Yükleri

Ek Tablo 3.13. Açıklanan Toplam Varyans

Ek Tablo 3.14. Varimax Faktör Matrisi

Ek Tablo 4.10. Strauss-Corbin(1967) Yaklaşımıyla Elde Edilen Temalar Ve Kodlar

Ek Tablo 4.11. “Sonuçlar” Ana Temasına İlişkin Alt Tema ve Kodlar

Ek Tablo 4.12. “Temel Koşullar” Ana Temasına İlişkin Alt Tema ve Kodlar

Ek Tablo 4.13. “Nedensel Koşullar” Ana Temasına İlişkin Alt Tema ve Kodlar

Ek Tablo 4.14. “Arabulucu Koşullar” Ana Temasına İlişkin Alt Tema ve Kodlar

Ek 8. Aile Katılım Ölçeği

EK Şekil 5.1. Katılım Ve Güçlendirme Paradigma Modeli

EKLER

EK 1. Cochran Formülü:

$$n = \frac{\frac{Z^2 pq}{d^2}}{1 + \frac{1}{N} \left(\frac{Z^2 pq}{d^2} - 1 \right)}$$

n: İstatistiksel örnek boyutu

N: İstatistiksel popülasyonun hacmi

d: İzin verilen hata (genellikle 0.05 olduğu varsayılır)

z: Güven düzeyi α -1 olan normal değişkenin değeri. Güven düzeyine sahip normal değişkenin değeri $1 - \alpha$ olmaktadır. İki alanlı testte, z değeri %95 güven seviyesi için 1,96 ve %99 güven seviyesi için 2,58'dir.

p: İstenilen özelliğe sahip olma oranı

q = (1 - p): İstenilen özneteliğe sahip olmama oranı. Genellikle p ve q 0,5 olarak kabul edilir.

EK 2. İçerik geçerlilik oranı indeksi (CVR)

$$CVR = \frac{\frac{\text{GEREKLİ SEÇENEĞİ SEÇEN UZMAN SAYISI}}{2}}{\frac{\text{TÜM UZMAN SAYISI}}{2}}$$

EK 3. İçerik Geçerlilik İndeksi (CVI)

$$CVI = \frac{\text{Maddeye 3 ve 4 puan veren uzman sayısı}}{\text{Toplam uzman sayısı}}$$

Ek Tablo 3.7. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukları Olan Ebeveynleri Güçlendirmek İçin Ölçek Maddeleri

Sıra	Anketten Elde Edilen 41 Madde
1	Otizm merkezlerinin çalışanlarının çocuklara karşı nazik olduğundan eminim.
2	Terapistlerin çocuğumun tedavisi hakkında hiçbir beklenti olmadan bana bilgi vereceğine güveniyorum.
3	Otizm merkezlerinin çalışanları ve çocukları arasındaki kişiler arası ilişkiler adildir ve kişisel ilişkilerle hiçbir ilgisi yoktur.
4	Otizm tedavi merkezlerindeki refah ve tedavi olanakları çocuklar arasında adil bir şekilde dağılmıştır.
5	Terapistler çocuklara aynı şekilde bakarlar.
6	Çocuğumun bir otizm merkezinde tedavi görmesi beni rahatlatıyor.
7	Otizm merkezlerinde uygulanan tedavi yaklaşımları konusunda tercihim var.
8	Otizm merkezlerindeki tedavi yöntemleri hakkında eksiksiz bilgiye sahibim.
9	Çocuğum için bir sorun olması durumunda çözümü bizzat ben seçerim.
10	Tedavi sürecine bizzat katılmama izin verilir.
11	Çocuğumu otizm merkezlerine kabul etmemin asıl sebebi tedavisini iyileştirmektir.
12	Çocuğuma uygulanan tedavilerin etkinliğini çoğu zaman hissediyorum.
13	Çocuğumun okullarda aldığı tüm hizmetleri onaylama hakkım olduğuna hissediyorum
14	Gerekirse, çocuğum ve ailem için hizmet arama konusunda inisiyatif alırım.
15	Çocuğumun büyümesine ve gelişmesine yardımcı olacak yeni yollar öğrenmeye çalışıyorum.
16	Otizm merkezi personeli, ilgili görevleri yerine getirmek için gerekli yetkinliğe ve yeteneğe sahiptir.

17	Otizm merkezleri çalışanları, tedavi ile ilgili görevleri yerine getirmek için gerekli çabayı gösterme kapasitesine sahiptir.
18	Tıp merkezi çalışanlarının liyakatlerine göre kadrolar aldığına inanıyorum.
19	Çocuğumun tedavi süreci daha çok otizm merkezlerinin dışındaki faktörlerden etkileniyor.
20	Otizm terapistleri, çocuğuma yeni beceriler geliştirmesi için sık sık fırsatlar verir.
21	Çocuğumla birlikte gelen zorluklarla yüzleşebilirim.
22	İyileşme sürecini iyileştirmek için yapmak üzere eğitildiğim şeyi yapmak için yeterli uzmanlığa sahibim.
23	Kendime karşı olumlu bir tutumum var.
24	Çoğu zaman engellerin üstesinden gelebilirim.
25	Çocuğum için sorunlar ortaya çıktığında, onlarla iyi bir şekilde yüzleşebilirim.
26	Çocuğumun kötü hizmet almasından endişe duyduğumda harekete geçerim
27	Çocuğumda bir şeyler ters gittiğinde ne yapacağımı biliyorum
28	Çocuğumun ihtiyaç duyduğu hizmetler hakkında iyi kararlar verebilirim
29	Ailemin sorunlarıyla ilgili yardıma ihtiyacım olduğunda, başkalarından yardım isteyebilirim
30	Çocuğumun büyümesine ve gelişmesine yardımcı olma yeteneğime güveniyorum
31	Performansımın terapötik hedeflerime ulaşmada etkili olacağına inanıyorum
32	Fikirlerim ve önerilerim genellikle çocuğumun sorunlarını çözmek için kullanılır
33	Yorumlarım otizm merkezlerindeki terapistler tarafından memnuniyetle karşılanmaktadır
34	Otizm merkezlerindeki tedaviyi etkileyebilirim
35	Otizm Merkezlerindeki terapistler, tedavimi iyileştirmeye yardımcı olacak etkili yollar bulmam için beni teşvik ediyor
36	Uzmanların çocuğumun ihtiyaç duyduğu hizmetler hakkındaki görüşlerimi anlayacağına eminim
37	Çocuklar için düzenlenen hizmet sisteminin farkındayım
38	Çocuğuma hizmet veren profesyonellerle düzenli olarak iletişim halindeyim
39	Ben ve diğer ebeveynlerin çocuk hizmeti üzerinde olumlu bir etki yapabileceğine inanıyorum
40	Çocuğuma sunulan hizmetlerle ilgili görüşlerimi uzmanlara anlatırım
41	Çocuğumun dahil olduğu hizmet sisteminin tamamen farkındayım

Ek Tablo 3.8. Cronbach'ın Alfa Testi ve Madde Test Korelasyonu Sonucu

	Scale Ortalama if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Toplam Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q1	104.50	236.215	.437	.870
Q2	102.20	243.028	.166	.875
Q3	102.25	242.412	.178	.875
Q4	102.17	242.804	.210	.874
Q5	102.21	243.458	.156	.875
Q6	102.46	237.763	.331	.872
Q7	103.95	234.867	.389	.871
Q8	103.73	229.293	.475	.869
Q9	104.10	234.903	.396	.871
Q10	104.54	237.353	.416	.870
Q11	103.83	231.252	.446	.869
Q12	103.70	228.611	.558	.867
Q13	103.22	226.574	.586	.866
Q14	103.16	226.797	.558	.867
Q15	102.76	234.226	.439	.870
Q16	103.29	229.681	.492	.868
Q17	103.07	230.817	.437	.870
Q18	103.00	235.394	.359	.871
Q19	102.83	223.812	.638	.864
Q20	102.48	230.840	.497	.868
Q21	103.08	228.374	.529	.867
Q22	103.77	232.040	.463	.869
Q23	102.62	232.384	.460	.869
Q24	102.93	231.457	.475	.869
Q25	102.05	241.718	.251	.873
Q26	102.16	242.412	.188	.875
Q27	102.24	237.572	.354	.871
Q28	102.71	236.494	.389	.871
Q29	102.40	240.104	.240	.874
Q30	102.57	237.453	.266	.874
Q31	103.28	228.476	.519	.868

Q32	103.04	239.376	.256	.873
Q33	102.63	247.701	-.004	.879
Q34	103.01	236.664	.320	.872

Ek Tablo 3.10. Araştırma Ölçeğinin Faktör Yükleri

	İlk	Çıkarma
Q1	1.000	.524
Q2	1.000	.496
Q3	1.000	.670
Q4	1.000	.712
Q5	1.000	.680
Q6	1.000	.469
Q7	1.000	.490
Q8	1.000	.484
Q9	1.000	.502
Q10	1.000	.686
Q11	1.000	.429
Q12	1.000	.459
Q13	1.000	.525
Q14	1.000	.501
Q15	1.000	.549
Q16	1.000	.424
Q17	1.000	.463
Q18	1.000	.500
Q19	1.000	.579
Q20	1.000	.502
Q21	1.000	.542
Q22	1.000	.362
Q23	1.000	.354
Q24	1.000	.417
Q25	1.000	.604
Q26	1.000	.537
Q27	1.000	.512
Q28	1.000	.448
Q29	1.000	.393
Q30	1.000	.351
Q31	1.000	.402

Q32	1.000	.347
Q33	1.000	.311
Q34	1.000	.497

Ek Tablo 3.12. Düzeltme Sonrası Faktör Yükleri

	İlk	Çıkarma
Q1	1.000	.526
Q2	1.000	.498
Q3	1.000	.663
Q4	1.000	.740
Q5	1.000	.709
Q6	1.000	.561
Q7	1.000	.487
Q8	1.000	.492
Q9	1.000	.515
Q10	1.000	.691
Q11	1.000	.430
Q12	1.000	.461
Q13	1.000	.520
Q14	1.000	.508
Q15	1.000	.542
Q16	1.000	.433
Q17	1.000	.456
Q18	1.000	.502
Q19	1.000	.581
Q20	1.000	.513
Q21	1.000	.544
Q22	1.000	.372
Q23	1.000	.357
Q24	1.000	.432
Q25	1.000	.590
Q26	1.000	.516
Q27	1.000	.531
Q28	1.000	.444
Q29	1.000	.358
Q30	1.000	.356
Q31	1.000	.403
Q34	1.000	.484

Görüldüğü gibi düzeltmelerden sonra tüm soruların ortak noktaları oranı 0.35'in üzerindedir, dolayısıyla tüm sorular faktör analizine uygundur.

Ek Tablo 3.13. Açıklanan Toplam Varyans

Bileşenler	Başlangıç Özdeğerleri			Faktör Yük Değeri			Döndürülmüş Faktör Yük Değeri		
	Toplam	Varyans Yüzdesi	Kümülatif %	Toplam	Varyans Yüzdesi	Kümülatif %	Toplam	Varyans Yüzdesi	Kümülatif %
1	7.637	23.866	23.866	7.63	23.86	23.866	4.72	14.767	14.767
2	3.559	11.123	34.988	3.55	11.12	34.988	3.70	11.571	26.338
3	1.975	6.171	41.159	1.97	6.171	41.159	3.13	9.785	36.124
4	1.660	5.186	46.345	1.66	5.186	46.345	2.73	8.558	44.681
5	1.375	4.298	50.643	1.37	4.298	50.643	1.90	5.962	50.643
6	1.258	3.930	54.573						
7	1.086	3.393	57.966						
8	1.064	3.325	61.291						
9	.893	2.792	64.083						
10	.883	2.758	66.840						
11	.805	2.517	69.357						
12	.791	2.471	71.828						
13	.773	2.416	74.244						
14	.708	2.212	76.456						
15	.647	2.021	78.477						
16	.619	1.934	80.411						
17	.584	1.825	82.236						
18	.560	1.749	83.985						
19	.518	1.618	85.603						
20	.494	1.544	87.147						
21	.482	1.507	88.654						
22	.449	1.403	90.057						
23	.423	1.322	91.379						
24	.398	1.243	92.622						
25	.390	1.218	93.840						
26	.361	1.128	94.968						
27	.328	1.026	95.994						
28	.295	.922	96.916						
29	.275	.859	97.775						
30	.262	.819	98.593						
31	.242	.755	99.348						
32	.209	.652	100.000						

Ek Tablo 3.14. Varimax Faktör Matrisi

	Bileşenler				
	1	2	3	4	5
Q10	.764				
Q1	.704				
Q8	.672				
Q9	.660				
Q7	.658				
Q12	.573				
Q14	.568				
Q11	.553				
Q22		.780			
Q6		.709			
Q18		.701			
Q34		.674			
Q15		.658			
Q17		.603			
Q28		.540			
Q16		.492			
Q31			.640		
Q20			.639		
Q19			.590		
Q23			.543		
Q21			.540		
Q13			.512		
Q30			.503		
Q4				.832	
Q5				.831	
Q3				.799	
Q2				.680	
Q24				.424	
Q25					.718
Q26					.668
Q27					.666
Q29					.458

Ek Tablo 4.10. Strauss-Corbin(1967) Yaklaşımıyla Elde Edilen Temalar Ve Kodlar

Temalar/Kodlar	F	Temalar/Kodlar	f
Sonuçlar		Temel Koşullar	
Ebeveyn stresi	14	Ebeveyn bilgisizliği	8
Ebeveyn farkındalığı	9	Otizmlı çocuk kitlesi	3
Diğer aile üyeleri için sorun yaratmak	8	Ağır finansal maliyet	3
Özel ebeveynlik	7	Ebeveynlerin ruh sağlığı üzerindeki etkisi	1
Sosyal adalet	4		
Evlilik sorunları	4	Nedensel Koşullar	
Aile merkezli müdahaleler	3	Güçlendirmek	13
Ebeveynlerin ruh sağlığı	3	Katılım	6
Arabulucu Koşullar			
Cinsiyet eşitsizlikleri	5		
Ekonomik Koşullar	5		
Damgalamak ve etiketlemek	4		
Korona Krizi	3		
Ebeveyn-çocuk ilişkisi	7		
Sağlanan hizmetler hakkında bilgi	2		
		Toplam Kodlar	112

Ek Tablo 4.11. “Sonuçlar” Ana Temasına İlişkin Alt Tema ve Kodlar

Seçici Kodlama	Alt Temalar	Açık Kodlama
Sonuçlar	Diğer Aile Üyeleri İçin Sorun Yaratmak	Bu bozukluk, birçok özelliğinden dolayı (çok çeşitli dilsel, iletişimsel, davranışsal, sosyal ve geç saptanan anormalliklerin ortadan kaldırılması gibi) aile üzerinde ciddi stres ve gerginliğe neden olabilir.
Sonuçlar		Bir aile bireyinde engelliliğin varlığı sadece çocuğun anne babasını etkilemekle kalmaz, tüm aile üyeleri için çeşitli sorunlara neden olabilir
Sonuçlar		Çocuklardan biri engelli olduğunda, aile hayatı genellikle o çocuğun ihtiyaçları etrafında döner. Bu nedenle anne babaların diğer çocuklarla geçirecekleri daha az zaman vardır ve bu durum onlarda Bir ebeveyn için engelli bir çocuk kadar önemli olmadıkları düşüncesine iter, bu da memnuniyetsizlik duygularına ve davranışsal sorunlara yol açmaktadır.
Sonuçlar		OSB’li kişilerin kardeşlerinin, OSB’li kardeşlerle, çeşitli uyum sorunları vardır ve bu durum, ilişkilerini zedelemektedir.
Sonuçlar		Araştırmalar, OSB’li çocukların normal kardeşlerin kişilik özelliklerini etkilediğini göstermektedir.
Sonuçlar		Otizm spectrum bozukluğu olan kardeşler, davranış sorunları olan bir çocuğun yanında duygusal ve psikolojik tükenme riski altındadır.
Sonuçlar		Bu kardeşlerin çoğu, ebeveynlerinin zamanlarının ve ilgilerinin çoğunu OSB’li çocuklarla geçirdiğini, normal kardeşlerin ihtiyaçlarının ebeveynleri için ikincil bir öncelik olduğunu düşünüyorlar.
Sonuçlar		OSB’li kardeşlerine karşı derin bir sevgi besleyebilirler, ancak ebeveynlerinin OSB’li çocukla geçirdikleri zamanın miktarından dolayı kızgın hissedebilir ve bunaldıklarını düşünebilirler.
Sonuçlar	Ebeveyn Farkındalığı	Çocuğun bilişsel ve iletişim yetenekleri hakkında bilgi eksikliği.
Sonuçlar		Çocuğun kişisel ihtiyaçları hakkında bilgi eksikliği.
		OSB’li, çocuğun düzeyine uygun, yoğun ve sürekli rehabilitasyon-eğitim müdahaleleri gerektiren bir bozukluktur. Otizm merkezleri ve rehabilitasyon kliniklerinde müdahale için ayrılan süre sınırlıdır. Otizm, giderek daha fazla aileyi etkileyen bir bozukluktur. Otizmlili bir çocuğun rehabilitasyonunu kolaylaştırmada ve iletişim kurmada ebeveynlerin rolü çok önemli ve gereklidir.
Sonuçlar		Aslında, ailenin psikolojik ortamı, etkilenen kişiyle olan aile ilişkisi, ailenin hastalığı kabul etmesi ve farkında olması, otizmlili bir çocuğun rehabilitasyon ve huzur bulma süreci üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilir.

Sonuçlar		Ailenin bu otistik çocukların davranış sorunlarına toleransı o kadar düşüktür ki her an fiziksel ceza alma olasılığı vardır. Ailesi rahatsızlığı kabullenen, çocuğunu seven ve her türlü iletişim yolunu kullanan bir çocuk için durum farklıdır.
Sonuçlar		Ebeveynlerin bu bozukluk ve özellikleri hakkındaki farkındalık düzeyi de otizmlili bir çocuğun durumunun iyileştirilmesinde çok önemlidir.
Sonuçlar		Bildiğiniz gibi otizm çok geniş bir yelpazedir ve hastalığa sahip her bireyin kendine has özellikleri ve özellikleri vardır, bu nedenle ebeveynlerin her çocuğun kendine özgü özelliklerinin farkında olmaları önemlidir.
Sonuçlar		OSB'li hakkında genel bilgi azdır ve toplumdaki çoğu insan bilgi eksikliğinden dolayı bu tür insanlarla uğraşmaktadır. Anne babalar, ergenlik çağındaki kişilerin duygularıyla karşı karşıya kaldıklarında, Çocuğunun hastalığını her türlü mahcubiyetten uzak ve doğru bir şekilde anlatabilecek cesarete sahip olmalı ve bu rahatsızlığın toplumda anlaşılmasına yardımcı olabilmeliler.
Sonuçlar		Ebeveynler, çocuklarının problem tipinin tamamen farkında olduklarında ve teşhis ve tedavi, rehabilitasyon, tıbbi ve eğitimsel önlemlerin karmaşıklığı ve zorluklarının farkında olduklarında, birçok zorlukların başlangıç noktasına adım atmış olurlar.
Sonuçlar		Otizm, giderek daha fazla insanı etkileyen bir hastalıktır. Örneğin, Avustralya'daki otizmin maliyetinin, hastalara, ailelerine, topluma ve hükümete dayatılan yıllık 8,5 milyar dolar olduğu tahmin ediliyor. Hastalığın yaşam kalitesini düşürmesi de 9.3 milyar dolara mal oluyor.
Sonuçlar	Ebeveyn Stresi	Amerika Birleşik Devletleri'nde, doğrudan ve dolaylı tıbbi harcamalar da dahil olmak üzere, otizmin ekonomik yükünün 2015 yılında 268 milyar dolar olduğu tahmin edildi, bu da diyabet (253 milyar dolar), felç (7.39) veyüksek tansiyondan (4.50 milyar dolar), çok daha fazla olmaktadır.
Sonuçlar		Bu bozukluğun özellikleri, bazen geç ve zor teşhis, çocuğun normal gelişim döneminden sonra semptomların başlaması, kesin ve etkili tedavilerin olmaması ve O kadar da elverişli olmayan bir prognoz, çocuğun ebeveynleri üzerinde çok fazla baskı oluşturabilir.
Sonuçlar		Herhangi bir kronik rahatsızlıkta, bir doktora görünüp sayısız tetkikler yapıldıktan sonra rahatsızlık teşhis edilir, aile için acı ve ıstırap dolu bir durum ortaya çıkar ve aileyi ciddi şekilde etkiler.
Sonuçlar		Otizmlili çocukların ebeveynleri, özellikle anneleri, çocuklarının gelişimsel sorunları nedeniyle çok fazla stres yaşıyorlar.
Sonuçlar		OSB'li çocukların ailelerinde ebeveyn stresi ile ilişkili diğer önemli faktörler arasında kişisel kontrolün kaybolması, eş desteğinin olmaması veprofesyonel ve resmi olmayan desteğin olmaması önem taşımaktadır.

Sonuçlar		OSB’li çocukların ebeveynleri genellikle yüksek depresyon riski, sosyal izolasyon ve evlilikte uyumsuzluk gibi olumsuz psikolojik etkiler yaşarlar.
Sonuçlar		OSB’li çocukların birçok ebeveyni, inanmama, üzüntü ve derin depresyon, kendini suçlama ve suçluluk dönemleri yaşarken, diğerleri çaresizlik, yetersizlik, öfke, şok ve suçluluk duyguları yaşar.
Sonuçlar		Ebeveynler için strese ve kafa karışıklığına neden olan belirli stresörler arasında, çocuklarının durumuyla ilgili sürekli endişeler, OSB’li çocukların toplum ve diğer aile üyeleri tarafından kabul edilmemesi ve diğer ebeveynlerin aile üyeleri için yetersiz sosyal destek sağlaması, yer almaktadır.
Sonuçlar		Kronik keder ve başarısızlık duyguları, OSB’li çocukların ebeveynlerinin çoğunun bildirdiği duygusal durumlar arasındadır.
Sonuçlar		Aslında, ebeveynler çocuk sahibi olmaya çalıştıklarında, doğal olarak kendi ideallerini, isteklerini ve o çocuğa ve onun geleceğine ilişkin bakış açılarını düşünürler. Ancak çocukları beklentilerini karşılamadığında ve giderek gerilediğinde, ebeveynler üzülmeğe gelirler.
Sonuçlar		OSB’li birçok çocuk uyumakta güçlük çeker ve en az bir ebeveyn uykusuzluk sorunu yaşamaktadır.
Sonuçlar		Anneler hamilelikte ilaç kullanmaktan, fazla çalışmaktan ve bebeklerini aşılardan sürekli kendilerini suçlarlar, bu da bebeğin rahatsızlığının stresli durumuna, suçluluk yükünü de eklemektedir.
Sonuçlar		OSB’li çocukların ebeveynleri de, OSB’li bir çocuğu başkalarının evine almanın çok zor olduğunu düşündüklerinden ve çocuklarının durumu nedeniyle başkalarını evlerine davet edemedikleri için kendilerini izole ve yalnız hissederler
Sonuçlar	Ebeveynlerin Ruh Sağlığı	Otizm, gergin aile ortamını giderek daha fazla gerginleştiren bir bozukluktur.
Sonuçlar		Aileleri güçlendirmek, onları otistik çocuklar için bir bakım merkezi haline getirebilir ve bu, ebeveyn öz yeterliliğini, ebeveynlik becerilerini, çocuk gelişimi bilgisini, aile yaşam kalitesini, sosyal etkinliklere katılımı ve destek sistemlerine erişimi iyileştirebilir
Sonuçlar		OSB’li kişilerin ebeveynleri, genellikle karmaşık ihtiyaçları olan insanlara bakmanın ve yaşamları boyunca birden fazla hizmet departmanında gezinmenin zorluklarıyla ilgili yüksek düzeyde stres ve psikolojik sorunlar bildirirler
Sonuçlar		Çok çeşitli dil, iletişim, davranışsal, sosyal bozuklukların yanı sıra geç ve zor teşhis gibi çeşitli özelliklere bağlı otizm bozukluğu, çocuğun normal bir gelişim döneminden sonraki belirtiler, kesin ve etkili tedavilerin olmaması, iyi bir prognozu olmayan, çocuğun ailesi ve yakınları üzerinde çeşitli psikolojik baskılar oluşturabilmektedir.

Sonuçlar	Sosyal Adalet	Ergenliğin başlaması ve çeşitli hormonların artması ve azalması, metabolik değişiklikler ve adetlerin başlaması kızlarda sorunların ağırlaşmasına ve kız çocuğu olan ailelerde ruhsalyaralanma riskinin artmasına neden olur. Kapsayıcı eğitim bu alanda en önemli rolü oynamaktadır
Sonuçlar		Ebeveynler, çocukların ilk ve en önemli eğitimcileri olduklarından, özellikle büyümeleri ve cinsel gelişimleri açısından, ebeveynleri eğitim yoluyla güçlendirmek ve çocuklarının ergenlik ve olgunlukla baş etmedeki etkinliğinin teşvik edilmesi en iyi çözümdür.
Sonuçlar		OSB'li kişiler, sosyal normları doğru bir şekilde anlamazlar. Bu nedenle istismarcı davranışların ortaya çıkmasını ve yabancılarla iletişim eksikliğini önlemek için özel alan, kişiler arası alan ve umumî alan gibi kavramlara yer verilmelidir. Bu nedenle ebeveynler bu mahremiyetlerin her birine birer örnek vermelidirler, örneğin yatak odası mahremiyetin sembolü olarak, yakın aile üyeleri ile birey arasında nasıl iletişim kuracaklarını, ve otobüs, taksi, sokak gibi kamusal alanlarda saygılı olmak, bir kamu alanı olarak tanımaya bilmek.
Sonuçlar	Özel Ebeveynlik	Otizm spektrum bozuklukları aşağıdaki nedenlere özgüdür. İlk olarak, diğer birçok gelişimsel engelin aksine, otizm spektrum bozukluklarının belirgin semptomları yoktur. İkincisi, bu bozukluğun, bağlanma oluşturmada ve duyguları ifade etmede zorluk yaşadığı gibi sosyal etkileşim sorunları ile de karakterize edilmesidir bu nedenle, OSB'li çocukların ebeveynleri, genellikle çocuktan ebeveynlik duygusunu pekiştirecek bir yanıt almazlar.
Sonuçlar		OSB'li çocukların ebeveynleri, problem davranışlarını yönetmede, iletişim becerileri ve temel yaşam becerilerini öğretmede, çocuklarını tehlikelerden korumada ve yetişkinliğe hazırlamada, birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadırlar.
Sonuçlar		OSB'li çocukların ebeveynlerinde akut veya kronik stres ve travmaya yol açabilecek birçok olası faktör vardır. Bu da verimsiz ebeveynliğe yol açmaktadır.
Sonuçlar		Bu nedenle eğitim ve farkındalık, çocukla etkileşimin nasıl düzeltileceği ve stresi azaltmak için olumlu bir ebeveynlik programının nasıl öğretileceği konusunda etkili olacaktır
Sonuçlar		Otizmin kendine özgü duyarlılığı ve koşulları nedeniyle, ebeveynlerin çocuğun benzersiz ve hassas psikolojik özelliklerine dayanan bir ebeveynlik yöntemi uygulaması gereklidir
Sonuçlar		Otizm spektrumundaki çocukların psikolojik belirtilerinin karmaşıklığı ve bu çocukların her birinin kendine özgü ihtiyaçları göz önüne alındığında, bozukluk hakkında kapsamlı bilgiye sahip olmanın yanı sıra, ebeveynlerin bu çocuklara özgü ebeveynlik stilini de öğrenmeleri gerekmektedir.
Sonuçlar		Bu ailelerin ruh sağlıklarını iyileştirmek için öncelikle suçluluk ve depresyon duygularından kurtulmak gerekir. Çünkü çocuklar

		(hatta otizmliler çocuklar) endişeli ve depresif ebeveynlere sahip olduklarında, bu duygu çocuklarına da bulaşır, durumu daha da zorlaştırır. Bu durumlarda, evde tüm aile bireyleri ile ev oyunları oynamayı ve yaratıcılığını kullanarak en basit araç ve gereçlerle çocuğun zihinsel ve bedensel gelişimini sağlamak gerekmektedir.
Sonuçlar	Aile Merkezli Müdahaleler	Aile merkezli bir müdahale programı düzenlemek, yani çocuğun kabulünü ve koşulsuz sevgisini yaratmak, anne-babanın herhangi bir faaliyetinden önce çocuğu olduğu gibi kabul etmesi ve ondan sorumlu hissetmesi için onu sevmesi gerekir
Sonuçlar		Aile merkezli müdahaleler, ebeveynlerde sorumluluk duygusu yaratmadan etkisiz kalacaktır.
Sonuçlar		Ebeveynleri otizmliler çocukları eğitmeye ve rehabilite etmeye dahil etmek, kimyasal bileşiklerde katalizör görevi görebilir ve reaksiyon hızını artırabilir
Sonuçlar	Evlilik Sorunları	Arzular otistik bir çocuğa bakmakla ilişkili olduğundan, ebeveynlerin kendileri için kişisel zamanları yoktur, bu da zayıf duygusal bağa, depresyona, izolasyona ve hatta boşanmaya yol açar.
Sonuçlar		OSB'li çocuklarda yüksek düzeyde çocuk yetiştirme gerginliği ve bu çocuklarda davranış sorunları boşanma olasılığını artırmaktadır
Sonuçlar		Aslında, engelli çocukların ebeveynleri, normal çocukların ebeveynlerine göre daha fazla stres ve evlilik sorunları yaşarlar
Sonuçlar		Bu karmaşık bozukluğun, aile ve çocuğa bakanlar için önemli sorunlar yarattığı açıktır. ve sağlıklı bir evlilik ilişkisinde ayrılık, hayal kırıklığı, strese çarpıcı bir artış ve daha düşük kişisel refah seviyelerine yol açar.

Ek Tablo 4.12. “Temel Koşullar” Ana Temasına İlişkin Alt Tema ve Kodlar

	Alt Temalar	Kodlar
Temel Koşullar	Otizimli Çocuk Kitlesi	ASD'nin rapor edilen prevalansı, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki 54 çocuktan 1'inin mevcut tahminleri ile son yıllarda artmaya devam etmiştir
Temel Koşullar		OSB tanısında her yıl yüzde 6 ila 15 oranında öngörülen artış, OSB'ü ülkedeki en hızlı büyüyen engellilik haline getiriyor
Temel Koşullar		Dünyada otizmin yaygınlığı %1 civarındadır, ancak yüksek gelirli ülkelerde daha yüksek olduğu tahmin edilmektedir.
Temel Koşullar	Ebeveyn Bilgisizliği	Bu ebeveynler, bu bozukluğun neden olduğu sorunlarla nasıl başa çıkacakları konusunda doğru bilgiye sahip değiller, sorunlarını kapsamlı ve sorun odaklı yöneten merkezlere ihtiyaçları var
Temel Koşullar		Devam eden, ulaşılabilir hizmetler ve mevcut çalışmaların geçerliliği, otizimli çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesinde önemli gereksinimler olarak kabul edilmektedir
Temel Koşullar		Gösterilen: Fiziksel ihtiyaçlar, bilgi, rehberlik, günlük yönetim, ilgili destek ve duygusal destek, otizimli çocukların ebeveynlerinin kritik ihtiyaçları olarak kabul edilmektedir
Temel Koşullar		Çocuğunun duygusal eşiği hakkında yeterli bilgiye sahip olan ebeveynler, ev ortamını çocuklarının duygusal ihtiyaçlarına göre standartlaştırmayla, kaygı ve duyu bozukluklarını azaltmaya, çocuğun dikkat ve konsantrasyonunu artırmaya çalışırlar
Temel Koşullar		Bu nedenle, bozukluğun özelliklerinden habersiz bir aile, sadece çocuğunun eğitim ve öğrenimini iyileştirmeye yardımcı olmamakla kalmaz, aynı zamanda çocuğu için yanlış çevresel eylemler sonucu çocuğun eziyet ve incinmesine de neden olmaktadır.
Temel Koşullar		Otizimli bireylere yapılacak herhangi bir müdahale, aile merkezli müdahaleleri ortadan kaldırarak etkisiz kalacak veya yeterli etkiyi yaratmayacaktır.
Temel Koşullar		Otizimli çocuğa sahip, her ebeveynin, bozukluk ve çocuğunun özellikleri hakkında yeterli bilgiye sahip olması gerekir.
Temel Koşullar		Çoğu ebeveyn, OSB hakkında bilgi eksikliğinden dolayı çocuklarının sorunlarıyla baş edemezler. ve otistik çocuklarının eğitimine katılmak için aile eğitim programlarına ihtiyaç duyarlar.
Temel Koşullar	Ağır Finansal Maliyet	Tıbbi müdahale için gerekli mali kaynaklar, çeşitli şekillerde aileye ağır bir mali yük getirmektedir.

Temel Koşullar		Otizm teşhisi koymak, çocuğun hayatının geri kalanında ailenin beşerî ve mali kaynaklarının harcanmasını gerektirir.
Temel Koşullar		Otizmlî çocuklara yönelik hizmetlerin maliyetinde yılda 175 milyar dolardan 262 milyar dolara, yılda 200 milyardan 400 milyar dolara çıkması öngörülen artışla ilgili endişe verici istatistikler.

Ek Tablo 4.13. “Nedensel Koşullar” Ana Temasına İlişkin Alt Tema ve Kodlar

	Alt Temalar	Kodlar
Nedensel Koşullar	Güçlendirme	Bu açıdan bakıldığında, otizmlî bir çocuğun kendine özgü özellikleri, ebeveynlerin yoğun öğrenme ve davranışsal ihtiyaçlarını ve sağlık hizmetlerini karşılamaları için büyük bir zorluk teşkil etmektedir.
Nedensel Koşullar		Otizmlî çocuklar, normal bir yaşam sürdürmek için genellikle ebeveynlerinin, kardeşlerinin veya diğer bakıcıların bakım ve desteğine ihtiyaç duyarlar. Bu bakım ihtiyacı yaşamları boyunca devam eder.
Nedensel Koşullar		Birçok ebeveyn artık bir dereceye kadar terapist rolünü oynamayı seçiyor.
Nedensel Koşullar		Aslında, özel eğitime muhtaç çocuklara yardım etmenin en önemli yollarından biri, büyümeleri ve gelişmeleri için elverişli bir ortam sağlamak üzere ailelerini güçlendirmektir.
Nedensel Koşullar		Otistik çocukların bakımı alanındaki araştırmalar, ebeveynlerinin yüzde 80’inden fazlasının “stresten bunalmış” hissettiklerini bildirdiğini göstermiştir.
Nedensel Koşullar		Otistik çocuğa sahip anne-babaların, çocuklarının özel ihtiyaçlarını yönetme ve evlilik ilişkisini sürdürmenin yanı sıra ebeveynlik konusunda da etkili olabilmeleri etkilenir.
Nedensel Koşullar		Otizmlî kişilerle ilgili istatistiklerin gözden geçirilmesi, bozukluğu olanların yarısından azının otizm merkezlerinde tutulduğunu ve geri kalanının aileleri tarafından bakıldığını gösteriyor.
Nedensel Koşullar		Zira Uzman ve terapist eksikliğinin yanı sıra kaynak eksikliği nedeniyle, bu bozukluğun durumunu iyileştirmenin temel çözümlerinden biri, hastanın sorunlarının evde aile tarafından ele alınmasıdır.
Nedensel Koşullar		Başka bir deyişle, hastalığın karmaşıklığı göz önüne alındığında, ailelerin bu bozuklukları anlamalarına ve otizmlî çocukların ihtiyaçlarını ve sorunlarını belirlemelerine yardımcı olmak önemlidir.

Nedensel Koşullar		Aileleri güçlendirmek, onları otistik çocuklar için bir bakım merkezi haline getirebilir ve bu, ebeveyn öz yeterliliğini, ebeveynlik becerilerini, çocuk gelişimi bilgisini, aile yaşam kalitesini, sosyal etkinliklere katılımı ve destek sistemlerine erişimi iyileştirebilir.
Nedensel Koşullar		Ebeveynler, çocuklarının ihtiyaçlarını herkesten daha iyi karşılayabilirler.
Nedensel Koşullar		Ebeveynleri güçlendirmek, çocuklarının zaman içinde değişen ihtiyaçlarına uyum sağlamak için çok önemlidir.
Nedensel Koşullar		Aileler, OSB'li bireylerin yaşamları boyunca desteklenmesinde önemli rol oynayan tek kurumdur.
Nedensel Koşullar	Katılım	Otizmlili çocuklar, normal bir yaşam sürmek için genellikle ebeveynlerinin, kardeşlerinin veya diğer bakıcıların bakım ve desteğine ihtiyaç duyarlar. Bu bakım ihtiyacı yaşamları boyunca devam eder.
Nedensel Koşullar		Bu bozukluğun yaygın doğasına, kişinin evdeki ve okuldaki performansı üzerindeki etkilerine dikkat etmek ve Ailelerin eğitim planlamasına ve hizmet sunumuna katılımı çok önemlidir.
Nedensel Koşullar		Birçok ebeveyn artık bir dereceye kadar terapist rolünü oynamayı seçiyor.
Nedensel Koşullar		Sonuçlar, ebeveynler ve çocuklar arasında etkileşimli terapi kullanımının, okul öncesi çocukların ebeveynleri üzerinde önemli etkileri olduğunu, böylece depresyonun şiddetini ve ebeveynlik stresini azaltmaya yardımcı olduğunu ve duyguların tanınmasını artırdığını göstermektedir.
Nedensel Koşullar		Bu bozukluğun yaygın doğası ve evde ve okuldaki bireysel performans üzerindeki etkileri göz önüne alındığında, ebeveynlerin eğitim planlamasına ve hizmet sunumuna katılımının çocukların refahı üzerinde önemli bir etkisi vardır, çünkü birçok ebeveyn bir dereceye kadar terapötik bir rol oynayabilir.
Nedensel Koşullar		Araştırmalar, otizmli çocukların ailelerini eğitmeye odaklanan müdahalelerin, çocuklar üzerinde farklı şekillerde olumlu etki yaratmasının yanı sıra, ebeveynlerin kendilerini de etkilediğini göstermiştir.

Ek Tablo 4.14. “Arabulucu Koşullar” Ana Temasına İlişkin Alt Tema ve Kodlar

	Alt Temalar	Kodlar
Arabulucu Koşullar	Ebeveyn-Çocuk İlişkisi	Ebeveynlerin, özellikle de otizmliler çocukların annelerinin destekleyici ihtiyaçlarını karşılamadan aile ve çocuk performansı arasında güçlü bir bağlantı yoktur.
Arabulucu Koşullar		Ayrıca otizmliler çocukların tekrarlayıcı davranışları ve davranış sorunları ile ebeveyn davranış ve performansları arasında güçlü bir bağlantı olduğu düşünüldüğünde, bu çocukların fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarını ebeveynler tarafından belirleyerek sosyal etkileşimleri iyileştirmeye ve kalıplaşmış davranışları azaltmaya yönelik adımlar atabiliriz.
Arabulucu Koşullar	Sağlanan Hizmetler Hakkında Bilgi	Kalitenin farklı yönleri ile otizmliler çocukların ailelerinin gerçek hizmet alma konusundaki beklenti ve endişeleri arasında karmaşık ilişkiler vardır. Bu nedenle ebeveynlerin ve ailelerin ihtiyaçları doğrultusunda bir müdahale programının olması çok önemlidir. Örneğin Kendi kendine yardım konularına aşinalık. Çocuğun bilişsel ve zihinsel sorunlarına aşinalık. İletişim becerileri eğitimi
Arabulucu Koşullar	Ekonomik	OSB’li çocuklara yönelik müdahale stratejileri pahalıdır ve uzun süreli tedavi seansları ile tamamlayıcı gıda ve ilaçların kullanımını gerektirir ve sağlık sigortası genellikle bu ihtiyaçları karşılamaz.
Arabulucu Koşullar		Özel eğitim hizmetleri de bu çocukların ve ailelerinin tüm ihtiyaçlarını karşılayamamaktadır.
Arabulucu Koşullar		OSB’li bir çocuğa sahip olmanın maliyeti, müdahale ve tedavi masrafları ile sınırlı değildir. Diğer çocukluk engelleri gibi, OSB’li çocukların ebeveynleri de normal çocukların ebeveynlerine göre daha fazla zaman ve para harcarlar.
Arabulucu Koşullar		Ayrıca, tedavi ve rehabilitasyon seanslarının doğrudan maliyetleri yüzde 50 ila 100 oranında artacaktır. ve düşük gelirli aileler rehabilitasyon seanslarını kıstak ve bazen kendi çocuklarını almayı bırakmak zorunda kalacaklar Bu da aile ve toplum için daha ciddi bir sorunu beraberinde getirmektedir.
Arabulucu Koşullar		Her ne kadar bazı devlet kurumları ve bağışçılar bu ailelere sempati şemsiyesi açsa da, ne yazık ki kritik bir durumda olan ailelerin çokluğu nedeniyle, hiçbir şekilde yardımların yetmediği, Bu çocukların çoğu her zaman destekten yoksun kaldığı görülmektedir.
Arabulucu	Etiketleme	OSB’li çocukların aileleri, toplumları tarafından farklı

Koşullar		şekillerde kabul görmekte, bu da OSB’li çocukların ailelerinde topluma göre özel bir inanç sisteminin oluşmasına neden olmaktadır.
Arabulucu Koşullar		Sosyal tükenmişlik nedeniyle sadece otizmliler için çocuklara değil ailelerine de ayrımcılık yapılmaktadır.
Arabulucu Koşullar		Aile, hastalığın bir parçası olarak görülüyor. Engelliliğe bağlı ayrımcılık ve tükenmişlik korkusu, birçok ailenin bir uzmana gidip, çocuklarına teşhis koymasını reddetmesine neden olmaktadır.
Arabulucu Koşullar		OSB’li çocukların ebeveynleri, özellikle çocuklarının toplumdaki istenmeyen davranışları nedeniyle, sürekli olarak Düşmanca ve sorumsuz tepkilerle karşılaşılır. Halkın bu tür ailelere tepkisi genellikle basmakaşılıp ve olumsuzdur.
Arabulucu Koşullar	Korona Krizi	Corona döneminde bu çocukların ve ebeveynlerinin psikolojik yükü çok fazla çünkü otizmliler için pek çok çocuk evde yapılamayacak ergoterapi ve masaj kurslarına ihtiyaç duyuyor, evde enerjileri bitmiyor ve oyunla birlikte eğitime ihtiyaçları var.
Arabulucu Koşullar		Mevcut durumda ve korona hastalığı prevalansında, otizmliler için bir birey ve ailesi için durum çok daha zor. Bundan önce, otistik çocuk belirli bir eğitim programı sırasında ev dışında (gündüz bakım merkezi, okul) saatler geçirmekteydi, çocuk ve ailesi için daha iyi koşullar sağlanmaktaydı.
Arabulucu Koşullar		Koroner kalp hastalığının yaygınlığı ve sosyal mesafe nedeniyle bu mümkün değildir ve bu gibi durumlarda daha fazla yorgunluk ve stres otizmliler için çocuklarda kafa karışıklığına ve huzursuzluğa neden olur. Bu durumda çocuklar daha fazla tekrarlayıcı ve kalıplaşmış davranışlar gösterirler.
Arabulucu Koşullar	Cinsiyet Eşitsizlikleri	Toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri bu zararların en önemli faktörlerinden biri olarak kabul edilebilir. Toplumsal cinsiyet eşitsizlikleri, özellikle toplumdaki tüm engelli insanlar için dahayaygın hale gelebilmektedir
	Arabulucu Koşullar	OSB’li erkek çocuklarda dört kat görülme sıklığına ilişkin yayınlanan istatistiklere göre, bu duruma daha fazla dikkat edilmesi doğaldır. Bu konunun bahsi geçen eşitsizliklerle birleşmesi, toplumun bu yelpazede kız çocukların ve kadınların güçlendirilmesine yönelik ihmeline neden olmaktadır.
	Arabulucu Koşullar	Otizmi olan ergen kızlar, bozukluğun seviyesine göre, sosyal normları doğru bir şekilde anlamazlar Ayrıca bozuklukları nedeniyle, etkileşimim yoluyla, ihtiyaç ve isteklerini tam olarak ifade edemezler Bu nedenle çoğu ebeveyn, ergenlik döneminde sosyal açıdan kabul görülmeyen davranışlarla karşılaşabilirler.
	Arabulucu Koşullar	Ergenlik evresine ulaştıkça, bu koşulları anlamak, kabul

		etmek ve yönetmek daha zor hale gelir. Ebeveynler ve ark, genç kızın uygunsuz cinsel davranışlarının ortaya çıkmasıyla karşılaşabilirler.
	Arabulucu Koşullar	OSB’li psikolojik olgunluğun ve sosyal konuların etkisi, ifade ve başkalarıyla iletişim becerileri eksikliği, bu kategori normları ve sosyal kuralları anlama ve tam olarak sergileme ve kendini uyarma dahil bir dizi cinsel davranışın ortaya çıkması nedeniyle, ve diğer çıplak vücuda bakmaya istekli, seks oyunları, mastürbasyon, ortak alanlarda soyunma, dokunma, öpüşme, sarılma ve yabancılara ilgi göstermeleri beklenir. Anksiyete, otizmlilerde cinsel davranışların yoğunlaşmasına yol açabilecek bir diğer önemli faktördür. Ne yazık ki, otizmlilerde kişilerin %75 kadarında cinsel mağduriyet öyküsü bildirilmiştir.

Ek 8. Aile Katılım Ölçeği

SORULAR	ÇOK AZ	AZ	ORTA	ÇOK	EN ÇOK
Çocuğumun terapistiyle iyi bir ilişkim var.					
Tedavi sürecinde çocuğum için sıklıkla otizm merkezlerine gidiyorum					
Çocuğumun durumunu tedavi etmek veya iyileştirmek için herhangi bir önerim varsa, bunu sunacağım.					
Terapistin tavsiyelerine özellikle duyarlıyım ve onları uygulamaya çalışıyorum.					

EK Şekil 5.1. Katılım Ve Güçlendirme Paradigma Modeli

