



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İlköğretim Ana Bilim Dalı
Okul Öncesi Eğitimi Programı

KEYHOLE ERKEN MÜDAHALE PROGRAMININ EBEVEYN VE ÇOCUK
ÇIKTILARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Dila Nur YAZICI

Doktora Tezi

Ankara, 2018



Liderlik, araştırma, inovasyon, kaliteli eğitim ve değişim ile

Daha ileriye... En İyiyeye...



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İlköğretim Ana Bilim Dalı
Okul Öncesi Eğitimi Programı

KEYHOLE ERKEN MÜDAHALE PROGRAMININ EBEVEYN VE ÇOCUK
ÇIKTILARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

THE EFFECT OF THE KEYHOLE EARLY INTERVENTION PROGRAM ON
PARENTS AND CHILDREN'S OUTPUT

Dila Nur YAZICI

Doktora Tezi

Ankara, 2018

Kabul ve Onay

Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne,
Ad SOYADI'nın hazırladığı "Keyhole Erken Müdahale Programının Ebeveyn ve
Çocuk Çıktıları Üzerindeki Etkisi" başlıklı bu çalışma jürimiz tarafından **İlköğretim
Ana Bilim Dalı, Okul Öncesi Eğitimi Bilim Dalında Doktora Tezi** olarak kabul
edilmiştir.

Jüri Başkanı Prof. Dr. Fulya TEMEL

Jüri Üyesi (Danışman) Prof. Dr. Berrin AKMAN

Jüri Üyesi Prof. Dr. Pınar BAYHAN

Jüri Üyesi Prof. Dr. Bülbin SUCUOĞLU

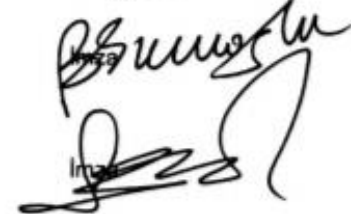
Jüri Üyesi Doç. Dr. Hatice BAKKALOĞLU



İmza



İmza



İmza

u tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin
ilili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından 01 / 08/ 2018 tarihinde
gun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulunca / / tarihinde kabul
ilmiştir.

Prof. Dr. Ali Ekber ŞAHİN
Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürü

Öz

Bu tezin amacı, Keyhole Erken Müdahale Programı'nı Türkçeye uyarlayarak erken çocukluk döneminde otizmlı çocuğu olan ebeveynlerle etkililiğini incelemektir. Karma araştırma yöntemlerinden yakınsayan paralel desenin kullanıldığı araştırmada GOBDÖ-2-TV, EGE, Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği, EDDÖ-TV, Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu, yarı yapılandırılmış görüşme soruları ve kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Çalışma grubunun seçiminde ölçüt örneklemenin kullanıldığı araştırma zayıf deneysel desendedir. Nicel verilerin analizinde Friedman'ın Çift Yönlü Varyans Analizi ve Wilcoxon İşaretli Sıralar testi, nicel verilerin analizinde içerik analizinin kullanıldığı araştırma sonucunda Keyhole Erken Müdahale Programı'nın otizmlı çocukların otistik özelliklerini azalttığı, gelişim alanlarını desteklediği, uyum davranışlarını artırdığı, ebeveynlerin duyarlı olma ve duygusal ifade edici puanlarını artırdığı, başarı odaklı- yönlendirici olma puanlarını azalttığı ve streslerinin düşürdüğü belirlenmiştir.

Anahtar sözcükler: otizm, erken müdahale, aile temelli, uyarlama

Abstract

The aim of this thesis is to adapt to Turkish and examine the effectiveness of the Keyhole Early Intervention Program with parents who are autistic children in early childhood, In the study using parallel pattern approaching mixed research methods, GARS-2-TV, ASQ, Vineland Social Emotional Early Childhood Scale, MBRS-TV, Parenting Stress Index Short Form, semi-structured interview questions and personal information form were used. The study in which the criterion sample is used in the selection of the study group is poorly experimental. In the analysis of quantitative data, Friedman's Two-Way Analysis of Variance and Wilcoxon Signed Ranks test showed that the Keyhole Early Intervention Program reduced the autistic characteristics of the autistic children, promoted their developmental areas, promoted compliance behaviors, and the parental sensitivity and emotional expression it has been determined that they have increased their promoter scores, decreased their success-oriented-referral scores and decreased their stress.

Keywords: autism, early intervention, family based, adaptation

Teşekkür

Bir doktora öğrencisinin en önemli dönüm noktalarından biri de şüphesiz danışman seçimidir. Sadece doktora dönemim değil lisans hayatımdan itibaren öğrencisi olmaktan gurur duyduğum, odasına her gittiğimde güler yüzüyle karşılayan, hem iyi bir araştırmacı hem de iyi bir öğretmen olmayı öğreten, hayatın sadece çalışmaktan ibaret değil, dengeli bir süreç olduğunu gösteren, tüm öğrenciliğim ve asistanlığım boyunca örnek aldığım, akademik anlamda beni zenginleştiren, her zor anımda yol gösteren, burada yazabileceklerimden çok daha fazlası olan değerli danışmanım Prof. Dr. Berrin AKMAN'a her şey için teşekkürlerimi sunuyorum.

Doktora yeterlik sınavımdan sonra tez izleme komitemde de olmayı kabul eden, bilgisiyle, tecrübesiyle yol gösteren, tezimin daha iyi olabilmesi için önerilerini esirgemeyen, güler yüzüyle her zaman candan karşılayan Prof. Dr. Fulya TEMEL'e en içten teşekkürlerimi sunuyorum.

Diğer doktora öğrencilerinin tez izleme, yeterlik ya da savunma sınavlarına geldiğinde enerjisine hayran kaldığım, tez izleme sınavlarımda tezimin daha iyi olması için önerilerini esirgemeyen, güler yüzüyle her zaman candan karşılayan Prof. Dr. Pınar BAYHAN'a en içten teşekkürlerimi sunuyorum.

Tez savunma sınavıma gelerek tezimi kuvvetlendiren değerli hocalarım Prof. Dr. Bülbin SUCUOĞLU ve Doç. Dr. Hatice BAKKALOĞLU'na teşekkür ederim.

Okul Öncesi Eğitime Giriş dersiyle hayatıma giren, gönlü güzel hocam, disiplinine her zaman hayran kaldığım değerli hocam Öğr. Gör. Dr. Mine Canan DURMUŞOĞLU'na bu süreçte bana çok destek olduğu için çok teşekkür ediyorum.

Bölümümüze geldiği andan itibaren enerjisiyle insanı kendine hayran bırakan, her türlü desteği her zaman sağlayan değerli hocam Doç. Dr. Neslihan GÜNEY KARAMAN'a en içten teşekkürlerimi sunuyorum.

Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nde asistanlığına başladığım ilk gün bana bu mesleği sevdiren, her zaman desteğini ve sevgisini hissettiğim, kendime örnek aldığım, on asistan gücüne hayran kaldığım, çok zorlandığım tükendiğimi

hissettiğim zamanlarda bana güç veren ve iyi ki var dediğim sevgili arkadaşım Dr. Öğretim Üyesi Elif MERCAN UZUN'a en içten teşekkürlerimi sunarım.

Lisans hayatım boyunca desteklerini hissettiğim, bilgilerinden çok şey öğrendiğim ama aslında bilginin uçsuz bucaksız olduğunu öğrendiğim değerli hocalarım Prof. Dr. Mübeccel GÖNEN, Prof. Dr. Semra ERKAN, Prof. Dr. Tülin GÜLER YILDIZ ve Dr. Öğretim Üyesi Arif YILMAZ'a çok teşekkür ederim.

Hacettepe Üniversitesi'nde asistanlığa ilk başladığımdan beri arkadaşlığını, içtenliğini hissettiğim değerli arkadaşım Arş. Gör. Esra AKGÜL'e tez döneminde verdiği destekler ve dostluğu için teşekkür ederim.

Bir insanın hayatındaki en büyük şansı ailesidir. 30 yıllık yaşamım boyunca beni hep destekleyen, her zaman arkamda olan, sevgilerini ve saygılarını her zaman hissettiğim, örnek aldığım, benim ben olmamı sağlayan, adalaetli olmayı ama aynı zamanda hakkımı savunmayı öğreten canım annem ve babam Nurgül YAZICI ve Ateş YAZICI'ya teşekkürlerimi sunuyorum.

Ablaları olmaktan gurur duyduğum, tüm sırlarımı anlatabildiğim, birlikte hem eğlenebildiğim hem de ağlayabildiğim kardeşlerim Ceyhun YAZICI ve Ceysu YAZICI'ya çok teşekkür ederim.

Bazı insanlar tesadüfen hayatınıza girerler ama etkileri güzel ve büyük olur. Hayatıma birden girdiği ve bu süreçte benden desteğini hiç esirgemediği için Bülent ÇAĞLAR'a çok teşekkür ederim.

Son olarak, doktora eğitimim boyunca öğrenim hayatıma destek sağladığı için TÜBİTAK-2211A Programı'na teşekkürlerimi sunarım.

İçindekiler

Öz.....	ii
Abstract	iii
Teşekkür.....	iv
İçindekiler	vi
Tablolar Dizini.....	viii
Simgeler ve Kısaltmalar Dizini	xi
Bölüm 1 Giriş.....	1
Problem Durumu.....	1
Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	6
Araştırma Problemi	8
Alt problemler	8
Sayıtlar	9
Sınırlılıklar	9
Tanımlar	9
Bölüm 2 Araştırmanın Kuramsal Temeli ve İlgili Araştırmalar.....	11
Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) Nedir?	11
Otizmlı Çocukların Özellikleri	13
Erken Müdahale.....	17
Bilimsel Dayanaklı Uygulamalar	20
Otizmlı Çocukların Ebeveynlerinde Stres.....	33
Bölüm 3 Yöntem.....	44
Araştırma Modeli.....	44
Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	47
Veri Toplama Süreci	48
Veri Toplama Araçları	64
Verilerin Analizi	69

Araştırmanın Geçerlik ve Güvenirliği	71
Bölüm 4 Bulgular ve Yorumlar	82
Çocuklara İlişkin Bulgular	82
Ebeveynlere İlişkin Bulgular	96
Bölüm 5 Sonuç, Tartışma ve Öneriler	107
Araştırmaya Katılan Ebeveynlere İlişkin Sonuç ve Tartışma	110
Ailelere Yönelik Öneriler	115
Kaynaklar	117
EK-A: Keyhole Erken Müdahale Programı Kullanım İzni	138
EK-B: GOBDÖ-2-TV Uygulama Sertifikası	139
EK-C: EDDÖ-TV Uygulama Sertifikası	140
EK-Ç: Erken Gelişim Evreleri Uygulama İzni	141
EK-D: Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği Uygulama İzni	142
EK-E: Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu Uygulama İzni	143
EK-F: Uygulama Güvenirliği Formu	144
EK-G: Grup ve Bireysel Oturum Örneği	145
EK-H: Oyun Örnekleri	148
EK-I: Kitapçıklar (Örnek Sayfalar)	150
EK-İ: Etik Komisyonu Onay Bildirimi	161
EK-J: Etik Beyanı	162
EK-K: Doktora Tez Çalışması Orijinallik Raporu	163
EK-L: Dissertation Originality Report	164
EK-M: Yayımlama ve Fikrî Mülkiyet Hakları Beyanı	165

Tablolar Dizini

Tablo 1	<i>DSM-V Otizm Düzeyleri.....</i>	16
Tablo 2	<i>Otizmli Çocukların Ailelerinin Gereksinimleri</i>	30
Tablo 3	<i>Yakınsayan Paralel Desen Karakteristikleri.....</i>	45
Tablo 4	<i>Araştırmanın Nicel Ayağında Gerçekleştirilen İşlem.....</i>	46
Tablo 5	<i>Ebeveynlerin Oyunla İlgili Erken Müdahale Programlarından Beklentileri.....</i>	54
Tablo 6	<i>Ebeveynlerin İletişimle İlgili Erken Müdahale Programlarından Beklentileri.....</i>	55
Tablo 7	<i>Ebeveynlerin Sosyal Etkileşim İlgili Erken Müdahale Programlarından Beklentileri</i>	57
Tablo 8	<i>Ebeveynlerin Davranış İlgili Erken Müdahale Programlarından Beklentileri.....</i>	58
Tablo 9	<i>Ebeveynlerin Günlük Yaşam Becerileri İle İlgili Erken Müdahale Programlarından Beklentileri</i>	60
Tablo 10	<i>Ebeveynlerin Erken Müdahale Programlarından Diğer Beklentileri.....</i>	61
Tablo 11	<i>Sosyal Geçerlik Bulguları</i>	77
Tablo 12	<i>Gözlemciler Arası Güvenirlik Bulguları</i>	80
Tablo 13	<i>Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların GOBDÖ-2-TV'den Aldıkları Puanlar</i>	83
Tablo 14	<i>GOBDÖ-2-TV'ye Ait Freidman'ın İki Yönlü Varyans Analizi</i>	83
Tablo 15	<i>Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların GOBDÖ-2-TV'den Ön Test Ve Son Test Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları</i>	84
Tablo 16	<i>Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların GOBDÖ-2-TV'den Son Test ve İzleme Testi Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları</i>	85
Tablo 17	<i>Ebeveynlerin Çocuklarının Otistik Özelliklerindeki Değişimlerine İlişkin Görüşleri.....</i>	85

Tablo 18	<i>Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların EGE'den Aldıkları Puanlar</i>	87
Tablo 19	<i>EGE'ye Ait Freidman'ın İki Yönlü Varyans Analizi</i>	88
Tablo 20	<i>Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların EGE' den Ön Test Ve Son Test Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları</i>	89
Tablo 21	<i>Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların EGE'den Son Test ve İzleme Testi Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları</i>	90
Tablo 22	<i>Ebeveynlerin Çocuklarının Gelişim Özelliklerindeki Değişimlerine İlişkin Görüşleri</i>	90
Tablo 23	<i>Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği'ne Ait Freidman'ın İki Yönlü Varyans Analizi</i>	92
Tablo 24	<i>Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği' nden Ön Test Ve Son Test Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları</i>	93
Tablo 25	<i>Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği' nden Son Test Ve İzleme Testi Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları</i>	94
Tablo 26	<i>Ebeveynlerin Çocuklarının Sosyal Duygusal Gelişim Özelliklerindeki Değişimlerine İlişkin Görüşleri</i>	95
Tablo 27	<i>Ebeveynlerin EDDÖ-TV'nin Alt Boyutlarından Aldıkları Puanlar</i>	97
Tablo 28	<i>Ebeveynlerin EDDÖ-TV'nin Alt Boyutlarından Aldıkları Ortalamalar</i>	98
Tablo 29	<i>EDDÖ-TV'ye Ait Freidman'ın İki Yönlü Varyans Analizi</i>	99
Tablo 30	<i>Araştırma Grubunda Yer Alan Ebeveynlerin EDDÖ-TV' den Ön Test Ve Son Test Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları</i>	100

Tablo 31	<i>Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların EDDÖ-TV' den Son Test Ve İzleme Testi Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları</i>	100
Tablo 32	<i>Ebeveynlerin Kendi Ebeveynlik Davranışlarındaki Değişimlerine İlişkin Görüşleri</i>	101
Tablo 33	<i>Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu'na Ait Freidman'ın İki Yönlü Varyans Analizi</i>	103
Tablo 34	<i>Araştırma Grubunda Yer Alan Ebeveynlerin Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu'ndan Ön Test Ve Son Test Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları</i>	104
Tablo 35	<i>Araştırma Grubunda Yer Alan Ebeveynlerin Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu'ndan Son Test Ve İzleme Testi Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları</i>	105
Tablo 36	<i>Ebeveynlerin Streslerindeki Değişimlerine İlişkin Görüşleri</i>	106

Simgeler ve Kısaltmalar Dizini

DSM V: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition

EDDÖ-TV: Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği-Türkçe Versiyonu

EGE: Erken Gelişim Evreleri

GOBDÖ-2-TV: Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeği-Türkçe Versiyonu

MEB: Milli Eğitim Bakanlığı

NAC: Ulusal Otizm Merkezi

NPDC: Amerikan Ulusal Mesleki Gelişim Merkezi

OÇİDEP: Otistik Çocuklar için Davranışsal Eğitim Programı

PECS: Picture Exchange Sistem

SSTP: Stepping Stones Triple P

TEACCH: Treatment And Education Of Autistic And Communication Related Handicapped Children

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

Bölüm 1

Giriş

Bu bölümde otizmlı çocukların aileleri için erken müdahale programı uyarlama ve etkililiğini test etme bağlamında; problem durumu, araştırmanın amacı ve önemi, problem cümlesi ve alt problemler, sayıtlar, sınırlılıklar ve tanımlar bilgisine yer verilmiştir.

Problem Durumu

Özel gereksinimli çocuk, zihinsel özellik, duyuşsal beceri, iletişim becerisi, duygu-davranış gelişimi ve fiziksel özellik bakımından akranlarından farklı olan çocuk olarak tanımlanmaktadır (Sarı ve Deniz, 2017). Kalıtım ve çevre etkileşimi, doğum öncesi, sırası ve sonrasında meydana gelebilecek komplikasyonlar ya da çevresel faktörler nedeniyle meydana gelebilecek olan durumlar nedeniyle özel gereksinimli olan çocukta bu durum farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir (Bakkaloğlu, 2011a; Kirk, Gallagher ve Coleman, 2015). Günümüzde özel gereksinim türleri sık görülen yetersizlik türleri ve nadir görülen özel gereksinim türleri olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Nadir görülen özel gereksinim türleri grubunun içinde işitme yetersizliği, görme yetersizliği, fiziksel yetersizlik, sağlık problemleri ve çoklu yetersizlik yer alırken, sık görülen özel gereksinim türleri grubunun içinde zihinsel ve gelişimsel yetersizlik, otizm spektrum bozukluğu, öğrenme güçlüğü, dikkat eksikliği/hiperaktivite, duygusal ve davranışsal bozukluklar, iletişim, dil ve konuşma güçlüğü ile üstün zekalılık ve yeteneklilik yer almaktadır (Kirk, Gallagher ve Coleman, 2015).

Sık görülen yetersizliklerden biri olan ve Yunanca “autos” ve Latince “ismus” kelimelerinin birleşiminden oluşan otizm spektrum bozukluğu, “belirtileri erken çocukluk döneminde ortaya çıkan, genellikle etkilerini ömür boyu sürdüren, bireylerin sosyal etkileşim ve iletişim kurma becerilerini olumsuz yönde etkileyen, sınırlı ilgi ve tekrarlanan davranışlara neden olan nöro-gelişimsel bozukluk” olarak tanımlanmaktadır (Leblanc, Richardson ve Burns, 2009; Simpson, 2005; Suhrheinrich, 2011’den akt. Rakap, Birkan ve Kalkan, 2017; Şahbaz, 2017). Otizmi çağrıştıran davranış özellikleriyle ilgili yazılar 18. yüzyıla kadar dayansa da otizmle ilgili ilk makale 1943 yılında Leo Kanner tarafından yayınlanan “Autistic Disturbances of Affective Contact” adlı çalışma olarak kabul edilmektedir (Kırcaali-İftar, 2014). Kanner (1943) yapmış olduğu çalışmada hastası olan 11

çocukta üç temel belirti görmüştür. Bunlar dil gelişiminde anormallik, sosyal becerilerde yetersizlik ve aynılıkta ısrardır. 1943'ten bu yana otizm daha da detaylandırılmış olsa da bu temel özellikler günümüzde otizm spektrum bozukluğunu hala karakterize eden özelliklerdir.

Otizm spektrum bozukluğunun tanımlanmasında önemli bir tanılama aracı olan Mental Bozuklukların Tanımsal ve Sayısal Kitabı (Diagnostic and Statistical Manual-DSM) na ilk kez 1980 yılında infantil otizm olarak girmiştir. Yaygın Gelişimsel Bozukluklar'ın bir alt kategorisi olarak yer alan infantil otizmin diğer insanlara yanıt vermede eksiklik, iletişim becerilerinde önemli derecede bozukluk, çeşitli çevresel faktörlere garip tepkiler verme ile bu bozuklukların 30 aydan önce ortaya çıkması olmak üzere üç temel özelliği bulunmaktadır. 1987 yılında revize edilen DSM-III-R'de otizmle ilgili daha kapsamlı bir tanımlama yapılmış ve sosyal etkileşim, iletişim ve sınırlı ilgi alanlarında belirtilen 16 kriterden en az 8'ini karşılama gerektği belirtilmiş; Başka Türü Tanımlanamayan Yaygın Gelişimsel Bozukluklar kategorisinde yer almış ve erken çocukluk döneminde oluşmuş olma şartı kaldırılmıştır. 1994 yılında yayımlanan DSM-IV ve 2000 yılında revize edilen DSM-IV-R'de Yaygın Gelişimsel Bozukluklar altında yer almış ve kriterleri genişletilmiştir. Son olarak 2013 yılında yayınlanan DSM-V'te ismi Otizm Açılımı Kapsamında Bozukluk olarak değiştirilmiş ve sosyal iletişim- etkileşimde süregelen bozukluk ile sınırlı tekrarlayan davranış örüntüleri olmak üzere tanılamada iki temel kriter getirilmiştir (Rakap, Birkan ve Kalkan, 2017).

Otizmin tek tedavisi şu anda yoğun ve sürekli eğitim olarak görülmektedir. Bu sebeple ailelere önemli görevler düşmektedir. İnsan yaşamındaki en önemli olaylardan biri kuşkusuz anne/ baba olmaktır. Ailelerine bir bireyin daha katılacağını öğrenmeleriyle birlikte anne baba adayları çocuklarının gelecekleri ile ilgili plan yapmaya başlarlar. Ancak; çocuklarının özel gereksinimli olduğunu öğrenmeleriyle birlikte büyük bir şoka uğrarlar ve aile içi dinamikler etkilenir.

Çocuklarının özel gereksinime ihtiyacı olduğunu öğrenen ebeveynler, çeşitli tepkiler göstermektedirler. Ebeveynlerin bu tepkilerini açıklamaya çalışan bazı modeller bulunmaktadır. "Aşama Modeli" nde (Stage Model) özel gereksinimli çocuğu olan anne babaların çeşitli aşamalardan geçerek çocuklarını kabul ve uyum sürecine girdikleri belirtilmektedir. Bu modele göre anne babalar şok, inanmama, inkâr, öfke ve kızgınlık, pazarlık, aşırı üzüntü ve depresyon, suçluluk,

kabullenememe, uzlaşma aşamalarından geçtikten sonra çocuklarını kabul etmektedirler. “Sürekli G $\ddot{u}$ çs $\ddot{u}$ zl $\ddot{u}$ k Modeli” nde (Chronic Sorrow Model) aileler yıllar ge $\c{c}$ se bile çocuklarının özel gereksinim durumundan $\ddot{u}$ z $\ddot{u}$ nt $\ddot{u}$ duyacaklardır ve bu durum kesinlikle patolojik de $\breve{g}$ ildir. “Kişisel Yapılanma Modeli” nde (The Personal Construct Model) ise aileler ge $\c{c}$ miş yaşıntılarının da etkileriyle çocuklarının özel gereksinimli olduğunu $\ddot{ö}$ ğrendiklerinde öncelikle bir şok yaşıadıktan sonra tekrar bir yapılanma süreci ge $\c{c}$ irerek; kendileri ve çocukları için farklı yapılanmalar içine gireceklerdir (Alkan Ersoy, 2010).

Özel gereksinimli çocukları etkileyen en önemli faktörlerden birinin aile sistemleri olduğu düşün $\ddot{u}$ ldüğünde ebeveynlerin bir an önce çocuğunu kabul edip, eğitime başlaması, bu çocukların gelişimleri için çok önemlidir. Yukarıda da bahsedildiği gibi otizmin tek tedavisinin yoğun ve sürekli eğitim olduğu göz önüne alınmış ve bu konuyla ilgili erken müdahale programları hazırlanmıştır. Bu programların bir kısmında öğretmen-çocuk birebir çalışılırken, bir kısmında uzmanlar tarafından ailelere bilgilendirme yapılmaktadır. Erken müdahale, Karoly, Kilburn ve Cannon (2005) tarafından uygun gör $\ddot{u}$ lmeyen durum ya da davranış edinme ve geliştirme riski olan, böyle bir riskin olduğu tespit edilen, normal gelişim sürecini sekteye uğratan özel bir gereksinimi olan, okul dönemindeki ya da çok daha küçük yaş grubu çocukların tespit edilerek, bu engel veya risk durumlarını önleyici çalışmalar şeklinde tanımlanmaktadır. Erken müdahale programlarını aile temelli, kurum temelli ve bu ikisinin birleşimi olarak 3’ e ayırmak mümkündür.

Aile merkezli erken müdahale programları, çocuk gelişimi ve bakımı açısından aileye merkezi ve aktif bir rol tanımlayan ve aile-çocuk etkileşimini ön plana alan uygulamalardır (Yazıcı, Akg $\ddot{u}$ l, Akman, 2015).

Aileyi temel alan erken müdahale programlarının faydaları arasında;

- Ebeveyn/ çocuk bakımın üstlenen kişi ile çocuk arasındaki etkileşimin artması,
- Ebeveynlik becerilerinde artış, çocuk gelişim alanları hakkında bilgi sahibi olma,
- Çocuğun sosyal becerileri ve diğ $\ddot{e}$ r gelişim alanlarında destek sağlanması sayılabilir.

Yapılan araştırmalar aile temelli erken müdahale programlarının gerek otizm gerekse diğ r özel gereksinim grupları açısından özel gereksinimli çocukların gelişim düzeylerinin artması (Drew ve ark., 2002; Gürel- Selimoğlu, 2015; Howlin, 1981; Karaaslan, Diken ve Mahoney, 2013; McConkey ve ark., 2003; McConkey ve ark., 2010; Rogers ve ark., 2012) ailelerin stres düzeylerinin azalması (Ardıç, 2013; Bristol ve ark., 1993; Chadwick ve ark., 2001; Drew ve ark., 2002; Feldman ve Werner, 2002; Gammon ve Rose, 2001; Hodgetts, Savage ve McConnell, 2013; Hudson ve ark., 2003; Ilg ve ark., 2018; Keen, Couzens, Muspratt ve Rodger, 2010; McConkey ve ark., 2010; Salt ve ark., 2002; Vardarci, 2011), ebeveyn-  ocuk etkileşiminde artış (Gürel- Selimoğlu, 2015; Howlin, 1981; Karaaslan, Diken ve Mahoney, 2013; Mahoney ve Perales, 2005; Toper Korkmaz, 2015) sonuçları olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar bağlamında uluslararası alanyazın incelendiğinde otizimli çocuklar ve aileleri için Incredible Years, Stepping Stones Triple P, Responsive Teaching gibi tüm özel gereksinim grubundaki ebeveynlerin katılabilceği aile temelli erken müdahale programları olduğu gibi Küçük Otistik  ocuklar Programı, Parents in Action, The EarlyBird, Early Start Denver Model, HANEN, gibi spesifik aile temelli programlar olduğu görülmektedir. Ancak ulusal alanyazın incelendiğinde Küçük Adımlar Erken Eğitim Programı, Portage Erken Eğitim Programı ve Etkileşim Temelli Erken  ocuklukta Müdahale Programı gibi tüm özel gereksinim gruplarına yönelik uyarlama aile temelli programlar olduğu olduğu g rlmştır. Bununla birlikte ulusal alanyazında özel olarak otizme yönelik Otistik  ocuklar için Davranışsal Eğitim Programı (OÇİDEP) dışında bir erken müdahale programına rastlanılmamıştır. OÇİDEP ise eğitmen- ocuk şeklinde çalışılan bir program olup, aile temelli bir program değildir. Aşağıda lkemizde uygulanan bu programlara ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Küçük Adımlar Erken Eğitim Programı, 0-4 yaş aralığında gelişimsel geriliği olan çocukları olan ebeveynlere yönelik olarak hazırlanmış bir erken eğitim programıdır. Temel ilkelerinden biri bütün çocukların öğrenebildiği olan program iletişim, büyük kas, küçük kas, alıcı dil ve kişisel ve toplumsal beceriler kitapçıklarından oluşmaktadır. Bunların yanı sıra sette gelişim becerileri envanteri bulunmaktadır. Beceri  ğretimine dayanan programın ülkemize uyarlaması Sucuoğlu ve arkadaşları (2001) tarafından yapılmıştır. Kontrol grupsuz ön test-son test modeliyle desenlenen ve programın gelişim envanterinin  l me aracı olarak

kullanıldığı araştırma sonucunda hafif düzeyde gelişimsel geriliği olan çocukların, ağır derecede gelişimsel geriliği olan çocuklara göre normal gelişim eğrisine daha fazla yaklaştığı, çocukların gelişim geriliğinin derecesinin son test puanları üzerinde etkili olduğu, ancak programa başlama yaşının etkili olmadığı belirlenmiştir.

İlk ev temelli erken müdahale programlarından biri olan Portage, altı yaşa kadar normal gelişim gösteren, risk altında olan tanısı konmuş özel eğitime gereksinimi olan ve korunmaya muhtaç çocukların gelişimlerini destekleme amacıyla geliştirilmiştir (Şahin, 2012). Biber (2012) araştırmasında programın kurum ve ev ortamında yaşayan 5-6 yaş grubundaki çocuklar üzerindeki etkisini incelemiştir. Portage Gelişim Ölçeği ve Aile Katılım ölçeğinin kullanıldığı araştırma 20 hafta sürmüştür. Araştırma sonucunda deney ve kontrol grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur.

Amacı birincil bakıcı ile çocuğun etkileşiminin niteliğini geliştirme ve çocuğu destekleme olan Etkileşim Temelli Erken Çocuklukta Müdahale Programının hedef kitlesi, 0-6 yaş aralığındaki down sendromu, otizim, serebral palsy, zihinsel yetersizlik, gecikmiş dil ve konuşma, nedeni belli olmayan gelişimsel gerilik, prematüre doğmuş çocuklar ve anneleridir. Bir özel eğitim uzmanı tarafından 2009-2010 yıllarında uygulanan çalışmaya 19 anne çocuk ikilisi katılmıştır. Çalışmada kullanılan değerlendirme araçları; Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği- Türkçe versiyonu, Çocuk Davranışını Değerlendirme Ölçeği, Denver-II, Ankara Gelişim Tarama Envanteri ve yarı yapılandırılmış anne görüşmeleridir. Uygulama yapılırken; uzman, anne ve çocukla birlikte uygulanacak günlük planlar hazırlamıştır. Kılavuzda annelerin çocuklarıyla günlük etkileşimleri sırasında kullanabilecekleri 66 strateji ve bu stratejileri destekleyen 132 tartışma noktası bulunmaktadır. Her planda 1 ya da 2 strateji ve bunların tartışma noktası alınmıştır. Her oturumda plan anneye açıklanmış ve plan uygulanırken, araştırmacı anneye model olacak etkinlikler göstermiştir. Sonuç olarak; anne-çocuk etkileşiminde artış, anne çocuğun gelişimi hakkında bilgi sahibi olmuş, çocukların öz bakım ve oyun becerilerinde artış gözlemlenmiştir. (Karaaslan, 2010).

Otistik çocuklar hedef kitlesi olarak belirleyen Otistik Çocuklar için Daranışsal Eğitim Programı'nın amacı, otistik çocuklarda temel taklit ve temel

eşletirme becerilerinin öğretimidir. 2006-2007 öğretim yılı içerisinde 26 hafta olarak uygulanmıştır. OÇİDEP uygulama ekibi otizm, uygulamalı davranış analizi ve yoğun davranışsal eğitim konularında kıdemli bir uzman ve iki eğitmenden oluşmaktadır. Programa katılan 1 aile, 1 çocuk üzerinden uygulama gerçekleştirilmiştir. Uygulama öncesinde Otistik Çocuklar İçin Davranışsal Eğitim Programı İzleme Aracı (OÇİDEP-İZ) uygulanmıştır. 6 ay sonra tekrarlanmış ve çocuktaki gelişim takip edilmiştir. Çocuğun zekâ düzeyini belirlemek için Leiter Uluslararası Performans Testi uygulanmıştır. Program haftada 5 gün, günde 6 saat olarak uygulanmıştır. Programın değerlendirilmesi; gözlemler, izleme toplantıları, görüşmeler, süreç ürünleri, performans değerlendirme raporlarıyla gerçekleştirilmiştir. 6 aylık uygulama boyunca çocuğun taklit ve eşleme becerilerinde sürekli olarak artış görülmüştür. Bunun yanı sıra; iletişim başlatma girişimlerinde artış, bazı yönergeleri yerine getirmeye başlama, bazı oyuncaklarla uygun şekilde oynamaya başlama, çevredeki kişi ve nesnelere dikkatini yöneltmeye başlama gibi hedeflenmeyen etkiler de gözlemlenmiştir (Güleç- Aslan, Kırcaali-İftar, Uzuner, 2009).

Erken yıllarda çocukla en çok bir arada olan kişilerin anne babalar olmaları nedeniyle erken müdahalede aile merkezli bakış açısı benimsendiği (Bayraklı, 2016) göz önüne alındığında bu araştırmanın problemini otizmlili çocuğa sahip ebeveynler için aile temelli bir erken müdahale programı uyarlamak oluşturmaktadır. Yukarıda da bahsedildiği gibi ülkemizde bulunan aile temelli uygulamalar tüm özel gereksinim gruplarına yöneliktir. OÇİDEP ise davranışçı kurama dayanan bir programdır. Bununla birlikte günümüzde sıklıkla kullanılmaya başlanan ve ebeveyn-çocuk etkileşimini temel alan ilişki temelli uygulamalara yönelik bir program olmadığı görülmektedir. Bu sebeple bu araştırmanın problem durumunu ilişki temelli bir erken müdahale programı olan Keyhole Erken Müdahale Programı'nı kültürümüze uyarlamak oluşturmaktadır.

Araştırmanın Amacı ve Önemi

1990'lı yıllardan itibaren eğitim alanında önem kazanmaya başlayan bilimsel dayanaklı uygulamalar, Kurt (2012) tarafından vaat ettiği sonuçları gerçekten sağladığına ilişkin hakemli bilimsel dergilerde yayınlanmış yeterli düzeyde deneysel araştırma bulgusuna sahip uygulamalar, Cook ve Cook (2013)

tarafından neden- sonuç ilişkisi kurulabilecek araştırma modelleri kullanarak yapılmış birden fazla yüksek kaliteli çalışma tarafından öğrenci çıktıları üzerinde etkililiği belirtilmiş uygulamalar olarak tanımlanmıştır. Sucuoğlu, Diken, Demir, Ünlü ve Şen (2010) tarafından ise uygulamacılara uygulama yöntemine karar verme esnasında yol gösteren bilimsel bilgiyi garanti altına almayı sağlayan ve vaat ettiği sonuçları gerçekten gösteren uygulamalar olarak tanımlanmaktadır. Otizmlili çocuklarla ilgili geliştirilen erken müdahale programlarının bilimsel dayanaklı olup olmadığı Ulusal Otizm Merkezi (NAC) ve Amerikan Ulusal Mesleki Gelişim Merkezi (NPDC) tarafından düzenli aralıklarla raporlanmaktadır.

Bu araştırmada Türk kültürüne uyarlama çalışması yapılan ve otizmlili çocuklar ile ailelerine yönelik geliştirilmiş olan Keyhole Erken Müdahale Programı, Kuzey İrlanda’da McConkey, McGreevy, Crawford ve Cassidy tarafından otizm tanısı konmuş çocuğa sahip olan ebeveynler için hazırlanmış bir programdır. Program otistik çocukların eğitiminde sıkça kullanılan TEACCH, PECS ve HANEN yaklaşımlarını temel alarak oluşturulan ilişki temelli bir programdır (McConkey, MacLeod, Cassidy, 2009; Lewis, n.d). İlişki temelli uygulamalar, birincil bakıcıları ya da ebeveynleri; çocuklarıyla olan günlük etkileşimleri sırasında, yanıtlayıcı öğretim stratejilerini kullanmaya teşvik ederek, çocuklarının bilişsel, iletişim ve sosyal-duygusal gelişimlerini arttırmayı hedefleyen uygulamalardır (Kim ve Mahoney, 2005; Mahoney ve Perales, 2005). Program 6 oturumdan oluşmaktadır. Birinci oturumda otizme genel bir giriş yapılmakta, ikinci oturumda oyun, üçüncü oturumda iletişim, dördüncü oturumda sosyal etkileşim, beşinci oturumda günlük yaşam becerileri ve altıncı oturumda davranış konularına değinilmektedir. Program, ebeveynlere kolay anlaşılır bir dille, örnekler vererek açıklamalar yapmaktadır. Programın temel aldığı ve içeriğinde yer alan TEACCH, PECS, HANEN yaklaşımları, etkinlik çizelgeleri, model olma bilimsel dayanaklı ya da umut vaad eden programlar arasında yer almaktadır. Bu durum programın etkililiğini artıran bir durum olarak düşünülmektedir.

Problem durumunda bahsedildiği gibi ülkemizde OÇİDEP dışında otizmlili çocuklara yönelik spesifik olarak hazırlanan bir program bulunmamaktadır. Bununla birlikte OÇİDEP eğitmen-çocuk birebir çalışmasına yönelik oluşturulan bir program olup, aile merkezli erken müdahale programları bulunmamaktadır. Tanılama kriterlerinin daha belirgin olmasına bağlı olarak otizmlili çocuk sayısında

belirgin bir artış olup günümüzde her 68 çocuktan 1'inin otizmlili olduğu düşünölmektedir. Ancak MEB'in istatistiklerine bakıldığında 2016-2017 eğitim öğretim yılı içinde tüm özel gereksinim gruplarında toplam 3585 çocuğun okul öncesinde kaynaştırma eğitiminie, 1120 çocuğun ise özel eğitim sınıflarında anasınıfına devam ettiği görölmektedir. Kaynaştırma ve özel eğitim sınıflarında çocuğun bu kadar az olması MEB tarafından hazırlanan "Otistik Çocuklar Eğitim Programı"nın yeteri kadar çocuğa ulaşamadığını göstermektedir. Bu durum ebeveynleri bilgilendirmenin önemini ortaya çıkarmaktadır. Çocuğun günün büyük bir kısmını ebeveynleriyle geçirdiği düşünöldüğünde otizmlili çocuklarla oyun, davranış, iletişim, sosyal etkileşim ve günlük yaşam becerilerini anne babalara öğretmek, bu yolla çocuklarının gelişimlerini destekleyerek, kendilerine güvenlerini artırarak ebeveynlik becerilerini artırmak ve streslerini azaltmak bu çalışmanın uygulama açısından amacını oluşturmaktadır. Ayrıca alan yazına yeni bir programın katılmasının araştırmacılar açısından da önemli olacağı düşünölmektedir. Programın araştırmacılar tarafından farklı gruplarla (yüksek işlevli otizmlili çocuklar, düşük işlevli otizmlili çocuklar, ailelerin sosyo ekonomik durumu) çalışılabileceği düşünölmektedir. Bu durum araştırmanın araştırmacılar tarafından amacını oluşturmaktadır.

Araştırma Problemi

Keyhole Erken Müdahale Programı'nın otizmlili çocukların gelişimleri, otistik özellikleri ile uyum davranışları ve ailelerin ebeveynlik davranışları ve ebeveynlik streslerine etkisi var mıdır?

Alt problemler.

1. Keyhole Erken Müdahale Programı'na dahil olan ebeveynlerin otizmlili çocuklarının ön-test son- test ve son- test izleme puanları otistik bozukluk puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
2. Keyhole Erken Müdahale Programı'na dahil olan ebeveynlerin otizmlili çocuklarının ön-test son- test ve son- test izleme puanları gelişim puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
3. Keyhole Erken Müdahale Programı'na dahil olan ebeveynlerin otizmlili çocuklarının ön-test son- test ve son- test izleme puanları uyum puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

4. Keyhole Erken Müdahale Programı'na dahil olan ebeveynlerin ön-test son- test ve son- test izleme puanları ebeveyn davranış puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
5. Keyhole Erken Müdahale Programı'na dahil olan ebeveynlerin ön-test son- test ve son- test izleme puanları stres puanları arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Sayıtlılar

1. Araştırmaya dâhil edilen ebeveynlerin çocuklarının üniversite ve devlet hastanelerinden alınan otizm tanıları doğrudur.
2. Araştırmaya dâhil edilen ebeveynlerin evde programı uyguladıkları varsayılmıştır.
3. Araştırmaya dâhil edilen ebeveynlerin dernekteki eğitimlere katılmadığına dair sözlü beyanlarının doğru olduğu varsayılmıştır.

Sınırlılıklar

1. Araştırma, 2017-2018 eğitim öğretim yılında İlgi Otizm Derneği'ne devam eden otizmlı çocukların, eğitime katılmayı kabul eden ebeveynleriyle sınırlıdır.
2. Araştırmaya dahil edilen çocukların tanıları son 6 içinde alınmıştır.

Tanımlar

Otizm. Genel gelişim bozukluklarında rastlanmayan, farklı bağlamlarda görülen sosyal iletişim ve etkileşimde kalıcı bozukluklar olan, sınırlı tekrarlayıcı davranış, ilgi ya da davranış örüntüleri gösteren ve bu belirtilerin günlük yaşam işlevlerini hem sınırlayıp hem bozan erken çocukluk döneminde ortaya çıkan bozukluktur (APA, 2013).

Erken müdahale. Yetersizliği olan bebek ve çocukların insanlarla ve objelerle prososyal etkileşimlerini şekillendirecek ve etkileyecek davranışsal yeterlilikleri kazanmasını ve kullanmasını amaçlayan, ebeveynler ve çocukla ilgilenen diğer kişiler tarafından sağlanan deneyimler ve fırsatlardır (Dunst, 2010).

Stres. Dayanıklılığı azaltan fiziksel veya mental gerilim, gerginlik olarak tanımlanmaktadır (TDK, 2018).

Aile eğitimi. Anne baba davranışlarını geliştirmeye ve çocuklarının olumlu gelişimsel etkilerini artırmayı amaçlayan eğitimlerdir (Steiner, Koegel, Koegel ve Hence, 2011).



Bölüm 2

Araştırmanın Kuramsal Temeli ve İlgili Araştırmalar

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) Nedir?

75 yıl önce Avusturyalı doktor Leo Kanner “Autistic Disturbances of Affective Contact” isimli makalesinde gecikmiş dil ve konuşma özellikleri gösteren, dili iletişim amaçlı olarak kullanmada yetersizlik gösteren, aynılığa aşırı bağlılık ve stereotipik davranışlar gösteren sekiz erkek ve üç kız çocuğunun öyküsünü anlatmış ve bu çocukların durumunu “infantil otizm” olarak tanımlamıştır. 1943 yılında Kanner’in yayınladığı makalesinden bu yana, davranışlar tekrar gözden geçirilmiş, tanımlanmış ve genişletilmiş olsa da otizmin temel belirtileri aynı kalmıştır.

Günümüzde otizm “çocuklarda erken çocukluk döneminde ortaya çıkan, sosyal, duygusal ve bilişsel işlev bozukluğu ile kategorize edilen; insanlarla etkileşim kurmada ve etkileşimi devam ettirmede zorluk yaşanan, tekrarlayıcı davranışların görülebildiği gelişimsel bozukluk” olarak tanımlanmaktadır (Akt: Yazıcı ve Akman, 2018). Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği’nde ise otizm “erken çocukluk döneminde ortaya çıkmaya başlayan, sosyal etkileşim ve iletişim bozukluğu ile ilgi ve etkinliklerin belirgin sınırlılığı gibi özelliklere kendisini gösteren yaygın gelişimsel bozukluk durumu” olarak tanımlanmıştır (T.C. Resmi Gazete, 31.05.2006, sayı:26184). Amerikan Psikiyatri Derneği tarafından yayınlanan Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı-DSM 5’te ise “genel gelişim bozukluklarında rastlanmayan, farklı bağlamlarda görülen sosyal iletişim ve etkileşimde kalıcı bozukluklar olan, sınırlı tekrarlayıcı davranış, ilgi ya da davranış örüntüleri gösteren ve bu belirtilerin günlük yaşam işlevlerini hem sınırlayıp hem bozan erken çocukluk döneminde ortaya çıkan bozukluk olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013).

Otizme yönelik farkındalığın artmasıyla birlikte yaygınlığına yönelik çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Lotter’in (1966) yaptığı araştırmada sıklık 4.5/10000 iken, Wing ve Gould (1979) tarafından yapılan araştırmada bu oran 21/10000, ABD’deki Hastalıkların Kontrolü ve Engellenmesi Merkezi’nin 2014 yılında yayınladığı raporda otizmin görülme sıklığının 1/68 olduğu görülmektedir (Aksoy ve Şahin, 2016).

Otizme tam olarak neyin ya da nelerin yol açtığı bilinmemekle birlikte olası nedenler nörobiyolojik, ailesel ve çevresel faktörler üzerinde şekillenmektedir. Nörobiyolojik nedenler arasında ilk olarak genetik faktörler üzerinde durulmaktadır. Aileler ve tek yumurta ikizleriyle yapılan çalışmalar, otizm spektrum bozukluğunda genetik faktörlerin baskın olduğunu göstermektedir. Yapılan araştırmalar belli ailelerde otizm spektrum bozukluğuna daha sık rastlandığını ve kardeşlerin birinde otizm varsa, diğer kardeş/kardeşlerde olma olasılığının %2-7 arasında, tek yumurta ikizlerinde ise bu durumun %60-80 arasında olduğunu göstermiştir (Kırcaali-İftar, 2014). Günümüzde genetik ile ilgili yapılan araştırmalar 13. ve 18. genler dışında özellikle 6,7,13 ve 15. kromozomların OSB'ye sebep olduğunu, bu genlerin bir kısmının ebeveynlerden geçtiği, bir kısmının ise mutasyon yoluyla olduğunu göstermektedir (Kırcaali-İftar, 2014; Şahbaz, 2017). Genetik faktörlere ek olarak OSB'ye yol açan hastalıkların olduğu tespit edilmiştir. Yapılan araştırmalar sonucunda aşağıdaki oranlara ulaşılmıştır (Şahbaz, 2017).

- Tuberoz skleroz, otizmlı çocukların %5-10'unda görülmektedir.
- Tuberoz sklerozlu çocukların %44'ünde otistik belirtiler mevcuttur.
- Fragil X olan çocukların %12-21'i otizmlidir.
- Otizmlı çocukların %4'ünde Fragil X bulunmaktadır.

Otizme neden olduğu düşünülen bir başka faktör ise, bireyin yeni durum ve ortamlarda davranışlarını kontrol etmesiyle ilgili olan frontal lobda görülen farklılıklardır. Bu lobda görülen farklılıkların, otizmlı çocuklardaki stereotip davranışları açıkladığı düşünülmektedir (Sucuoğlu, 2011). Kanner (1943) makalesinde araştırmasına dahil olan çocukların ebeveynlerinin eğitilmiş, maddi durumu iyi kişiler olduğunu belirtmiş ve otizme sebep olarak ailesel nedenleri göstermiştir. Kanner, makalesinde "buzdolabı anneler" terimini kullanmış ve uzun yıllar otizme sebep olarak ebeveynlik stilleri ve ebeveynlerin kişisel özelliklerinin olduğu düşünülmüştür. Ancak, yapılan araştırmalar otizmle ebeveynlik stilleri ve ebeveynlerin kişisel özelliklerinin bir ilgisi olmadığını kanıtlamıştır (Kırcaali-İftar, 2014; Sucuoğlu, 2011). Sandin ve arkadaşları (2012) yaptıkları bir metaanaliz araştırmasında 35 yaş üstü annelerin çocuklarının otizmlı olma risklerinin yaklaşık %30 daha fazla olduğu belirlenmiştir. Otizme yönelik çevresel nedenler arasında

besinler, toksinler ve aşılar yer almaktadır. Bununla birlikte yapılan araştırmalar, otizmle bu nedenler arasında bir ilişki kuramamıştır.

Sınırlı, tekrarlayan ilgi, iletişim ve sosyal etkileşimde sınırlılıkları olan bu çocukların genel özellikleri aşağıda verilmektedir.

Otizmli Çocukların Özellikleri

Sosyal özellikleri. Kanner'in yaptığı ilk tanımlamadan itibaren sosyal yetersizlikler, OSB'nin başlıca tanı özelliklerinden kabul edilmektedir (Koegel, Vernon ve Koegel, 2009). Otizmli çocuklarda görülen temel sosyal ve duygusal özellikleri; göz teması kurmamak, sosyal konuşmada ilgi eksikliği, ortak dikkatin olmaması, taklit etmede zorluk yaşama, sosyal karşılıklığın olmaması, işbirliği olmaması, yönergelere uymada zorluk yaşama, etkinliklere katılmada zorluk yaşama, oyun etkileşimlerinin olmaması şeklindedir (Austin ve Sciara, 2010; Çetrez Arıcan, 2017; Töret ve Özmen, 2016).

Bilişsel özellikleri. Bu çocuklarda görülen zihinsel işlevler büyük bir değişiklik göstermekte, zihinsel işlevler çok düşükten çok yükseğe bir performans göstermektedir. Yapılan araştırmalar bu çocukların 2/3'ünde hafif, orta ve ağır düzeyde zihinsel yetersizlik olduğunu, geri kalan 1/3'ünde ise ezber, matematik, müzik ve resim gibi alanlarda sıra dışı yetenekler olduğunu göstermektedir (Çetrez Arıcan, 2017). Bu çocuklarda görülen bilişsel özellikleri; dersler, sınıf etkinlikleri ve rutinleri içerisinde dikkati odaklama ve sürdürme ile ilgili sınırlılıklara sahip olmak, çalışan bellek işleyişinde sınırlılıklara sahip olmak, kendi güçlü ve zayıf yanlarının farkında olma, kendi davranışlarının farkında olma, davranışlarını izleme ve kontrol etme gibi üst bilişsel becerileri kullanmada sınırlılıklara sahip olmak, özellikle fen, matematik ve dil derslerinde, beklenen düzeyin altında bir akademik performansa sahip olmak, çözümleme, özellikle sosyal içerikli öykülerde okuduğunu anlama ve okunabilir yazı yazma problemlerine sahip olmak, dört işlemen bir ya da birkaçını kullanmayı gerektiren problemleri çözmede sınırlılıklara sahip olmak şeklindedir (Rakap Birkan ve Kalkan, 2017).

Davranış özellikleri. Özel gereksinim grupları içinde en fazla problem davranışın görüldüğü grup olan OSB'li çocuklarda aşırı hareketlilik, stereotipi, öfke nöbetleri, saldırganlık, kendine zarar verme, uygunsuz korkular, tikler, uyku ve yeme sorunları görülebilmektedir (Dominick, Davis, Lainhart, Tager-Flusberg ve Folstein,

2007). Bu çocuklarda görülen davranış özellikleri; el sallama, sallanma, parmak ucunda yürüme, anlamsız ses çıkarma, bir yere sürekli vurma gibi davranışları sürekli tekrarlama, arabayı yerde sürmek ya da araba ile bir şeyler taşımak yerine arabayı ters çevirme ve tekerleklerini döndürerek saatlerce izleme, takmalı oyuncakların parçalarını söküp takma, çevresindeki kokularla ilgilenme ve insanları isimleri ile değil kokuları ile adlandırma, bazı nesneleri hep aynı biçimde dizme, belli davranışları çok uzun süre defalarca sergileme, bir tek davranış örüntüsünü sürekli olarak sergileme ya da çevresindeki aynılığı korumak isteme, günlük rutinlerin bozulmasını istememe şeklindedir (Çetrez ve Arıcan, 2017; Quinn, 2016).

Dil ve konuşma özellikleri. Otizmli çocuklarda hem gelişimsel seyri hem de kullanım biçimi açısından temel sorunların yaşandığı alanlardan biri olan dil ve konuşma becerilerinde yetersizlik hiç konuşmamaktan, yeterli konuşma becerisine sahip olmasına rağmen dili işlevsel kullanmamaya kadar geniş bir spektrum gözlenmektedir (Landa, 2007; Sucuoğlu, 2011). Otizmli çocukların yaklaşık %25'i hiç konuşmamakta, %50'si ise farklı düzeylerde iletişim kurabilmektedir. Erken çocukluk döneminde dil edinimi ve sözel olmayan sosyal iletişim becerilerinin kullanımı yetişkin yaşa geldiklerinde OSB olan çocukların sosyal yeterlilik ve iletişim becerilerine sahip olma düzeylerini önemli ölçüde belirlemektedir. Bu çocuklarda görülen dil ve konuşma özellikleri; ekolali, işaretleri ekolaktik olarak kullanma, şahıs zamirlerini kullanmada güçlük, monoton konuşma, dile dayalı şakaları anlamada güçlük, işaretler/mimikler gibi alternatif iletişim becerilerini kullanmada başarısızlık, konuşma konusunda sınırlılık, 4N sorularını anlamada güçlük, soyut ifadeler, mecazlar, şakaları anlamada güçlük, sözel olmayan iletişim yetersizliği, alıcı ve ifade edici dil arasında fark olması şeklindedir (Ege, 2006; Quinn, 2016; Sucuoğlu, 2011).

Duyusal özellikler. OSB'li bireylerde yaygın olarak görülen duyuşal işleme, görme, işitme, dokunma, tatma, koklama yoluyla alınan duyuşal uyarıların alınma, organize etme ve yorumlama yeterliliğidir (Dunn, 2002'den akt. Töret, ve Özmen, 2016; Baronek, David, Pose, Stone ve Watson, 2006). OSB'li çocuklarda görülen duyuşal özellikleri; yüksek ses duyduğunda elleri ile kulaklarını kapatmak, konuşma seslerini ayırt etmede yetersizlik, aşırı sıcaklığı ya da soğukluğu hissetmemek, sadece belirli dokulardaki yiyecekleri yemek, hep aynı tür yiyecekleri yemek, ağır kokuları fark etmemek şeklindedir (Rakap, Birkan ve Kalkan, 2017).

Evde ya da okulda bu özellikleri fark eden ebeveyn ya da öğretmenlerin bir an önce ilgili kurumlara başvurması gerekmektedir. Aşağıda otizmlı çocukların tanılama aracı olarak kullanılan DSM ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

1943 yılında Leo Kanner'in yayınladığı makalede otizmlı çocukların dil gelişiminde anormallik, sosyal becerilerde yetersizlik ve özelliklerine sahip olduğu belirtilmiştir (Kanner, 1943). Bu belirtiler günümüzde geçerliğini korumakla birlikte, otizmin tanınmasında daha kapsamlı tanı kriterleri bulunmaktadır. Dünya genelinde kullanılan en önemli tanı ve sınıflandırma Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından geliştirilen Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El Kitabı' (DSM) dır (Diken, 2011). DSM serisi, 19 Ekim 1945'te psikanalist William Menninger'in II. Dünya Savaşı boyunca tuttuğu tanılama defterini yayımlamasıyla başlamıştır. Teknik Medikal Bülten No 203 olarak adlandırılan bu belge DSM'lerin atası olarak kabul edilmektedir. İlke kez 1952 yılında yayımlanan seri 1968, 1980, 1987, 1994, 2000 ve son olarak 2013 yıllarında DSM-II, DSM-III, DSM-III-R, DSM-IV, DSM-IV-R ve DSM-V olarak basılmıştır (Shorter, 2013).

Otizm, ilk kez 1980 yılında DSM-III ile birlikte Yaygın Gelişimsel Bozuklukların altında infantil otizm olarak bu kitaba girmiştir. DSM-III'e göre infantil otizmin diğer insanlara yanıt vermede eksiklik, iletişim becerilerinde önemli düzeyde bozukluk ve çeşitli çevresel faktörlere garip tepkiler verme ile bu bozuklukların hayatın ilk 30 ayında ortaya çıkması olmak üzere üç temel karakteristik özelliği bulunmaktadır (Rakap, Birkan ve Kalkan, 2017). Bununla birlikte bu kriterler çok kısıtlayıcı ve gelişimsel olarak eksik bulunmasından dolayı eleştirilmiştir (Volkmar, Cohen ve Paul, 1986). 1987 yılında yayınlanan DSM-III-R'de bazı değişikliklere gidilerek infantil otizm, otistik bozukluk olarak güncellenmiş, hayat boyu sürmesi sebebiyle kriterler artırılarak 3 temel alanda (sosyal, iletişim ve hayali oyun, sınırlı ve tekrarlayan ilgiler) 16 kriter belirlenmiş ve bu 16 kriterden az 8 tanesinin görülmesi gerektiği belirtilmiş, ayrıca otizmin erken çocukluk döneminde oluşmuş olmasına yönelik şart kaldırılmış ve Başka Türölü Tanımlanamayan Yaygın Gelişimsel Bozukluklar kategorisi altına alınmıştır (Szatmari, 1992; Volkmar, Cicchetti, Cohen ve Bregman, 1992). 1994 yılında yayımlanan DSM-IV'te ve 2000 yılında yayımlanan DSM-IV-R'de en az ikisi toplumsal etkileşimde bozulma, en az birer tanesi iletişimde ve stereotip davranışlardan olmak üzere 12 maddeden en az 6 tanesinin bulunması; toplumsal etkileşim, toplumsal etkileşimde kullanılan dil, sembolik ya da imgesel oyun

alanlarının en az birinde 3 yaşından önce gecikme ya da olağandışı bir işlevselliğin olması ve bu bozukluğun Rett Bozukluğu ya da Çocukluk Dizintegratif Bozukluğuyla daha iyi açıklanamaması şartları getirilmiştir (Diken, 2011; Sucuoğlu, 2011).

Son olarak 2013'te yayımlanan DSM-V ile birlikte otizm spektrum bozukluğunun tanılama kriterleri; a) sosyal iletişim ve etkileşimde süregelen bozukluk ve b) sınırlı, tekrarlayan davranış örüntüleri olmak üzere iki alanda toplanmıştır. DSM-V'e göre sosyal iletişim ve etkileşimde yer alan üç maddenin ve sınırlı, tekrarlayan davranış, ilgi ya da etkinlik örüntülerinde yer alan dört maddeden en az ikisinin görülmesi; bu belirtilerin erken çocukluk döneminde ortaya çıkması gerekmekte; belirtilerin sosyal, mesleki ve mevcut performansın diğer alanlarında klinik olarak ciddi bozukluğa sebep olması ve bu bozuklukların zihinsel ya da genel gelişimsel yetersizlik ile daha iyi açıklanamaması gerekmektedir (DSM-V, 2013).

DSM-V'e göre otizm spektrum bozukluğundan etkilenmenin hafif düzey destek gereksinimi, orta düzey destek gereksinimi ve ağır düzey destek gereksinimi olmak üzere üç düzeyi yer almaktadır. Tablo 1'de bu düzeylerde yer alan sosyal iletişim ve sınırlı, tekrarlayan davranışlara ilişkin özellikler yer almaktadır.

Tablo 1

DSM-V Otizm Düzeyleri

Ciddiyet düzeyi	Sosyal İletişim	Sınırlı, tekrarlayan davranışlar
Düzen 3 Ağır düzey destek gereksinimi	Sözel ve sözel olmayan sosyal iletişimdeki ağır yetersizlikler, işlevsellikte önemli bozukluklara, çok sınırlı düzeyde sosyal etkileşim başlatmaya ve başkalarından gelen sosyal uyarılara en az düzeyde cevap vermeye neden olur.	Davranışlarda esnekliğin olmaması, değişikliğe uyum sağlamada aşırı güçlük ya da işlevselliğin tüm alanlarını olumsuz yönde etkileyen diğer sınırlı/tekrarlayan davranışlar. Odak noktasını ya da eylemini değiştirmede önemli düzeyde stres ve güçlük.
Düzen 2 Orta düzey destek gereksinimi	Sözel ve sözel olmayan iletişim becerilerinde önemli yetersizlikler, destek sağlandığında dahi sosyal yetersizliklerin görülmesi; sınırlı sosyal etkileşim başlatma; başkalarından gelen sosyal etkileşim girişimlerine az ya da anormal tepki verme	Davranışlarda esnekliğin olmaması, değişikliğe uyum sağlamada güçlük ya da başkaları tarafından açıkça görülebilecek ve farklı ortamlarda işlevselliği olumsuz yönde etkileyecek kadar sık görülen diğer sınırlı/tekrarlayıcı davranışlar. Odak noktasını ya da eylemini değiştirmede stres ve güçlük.
Düzen 1 Hafif düzey destek gereksinimi	Destek sunulmadığında sosyal iletişimdeki bozukluklar fark edilebilir yetersizliklere neden olur. Sosyal etkileşim paylaşmada güçlük ve başkalarının sosyal girişimlerine atipik tepki verme ya da tepki vermede başarısız olma ile ilgili açık örnekler.	Davranışlarda esnekliğin olmaması bir ya da daha fazla ortamda işlevselliği önemli düzeyde olumsuz olarak etkiler. Etkinlikler arası geçişte güçlük. Organizasyon ve planlamadaki problemler bağımsızlığı olumsuz etkiler.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). DSM-V Tanı ölçütleri başvuru el kitabı.

Erken Müdahale

Çocukların, sağlıklı ve devamlı bir toplumun mihenk taşı olduğu düşünülduğünde, onların yüksek nitelikli, sağlıklı, gelişimlerini her anlamda destekleyen bir toplumda yaşamaları son derece önemlidir. Bununla birlikte her çocuk sağlıklı ya da nitelikli bir çevrede doğmamaktadır. Bu noktada devreye giren erken müdahale; gelişimsel yetersizliği, çevresel ve/veya biyolojik olarak risk altında olan bebek ve çocukların, gelişimlerini en iyi şekilde sürdürmelerini sağlamak amacıyla çocuğa, ebeveynlerine ve bakıcılarına destek sağlayan amaçlı bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Bayhan, 2016; Guralnick, 2004; Kirk, Gallagher ve Coleman, 2015; Meisels ve Shonkoff, 2000).

Gelişimsel problemleri olan küçük çocukların sosyal, duygusal, zihinsel ve fiziksel gelişimlerini desteklemek ve öğrenme potansiyellerinden maksimum faydalanmayı, ikincil yetersizliklerin oluşmasını önlemeyi ve etkili olabildiği kadar çocukların gereksinimleri karşılayabilmek için ailelere destek olmayı amaçlayan erken müdahale; ABD’de 1930’lu yıllarda başlayan erken çocukluk eğitimi sisteminin bir uzantısıdır (Kirk, Gallagher ve Coleman, 2015; Moore, 1990; Noonan ve McCormick, 2006). Bununla birlikte özel gereksinimli çocuklar; zeka ve yeteneklerin doğuştan olduğu, bu sebeple bu çocukların çok az geliştirilebileceği düşüncesiyle bu programlara alınmamıştır. Bu yıllarda çocuk gelişimi araştırmacılarının müdahalenin erken olması gerekliliğini vurgulaması, İnsan Hakları Bildirgesi, mahkeme kararları bu çocuklar için müdahalenin yolunu açmıştır (Guralnick, 2004; Ramey, 1998).

Simeonsson (1991); erken müdahalenin üç aşamalı bir önleme yapısı olduğunu belirtmektedir. Birincil önlemede müdahale genel ya da riskli bir grup ile beklenen sorunun ortaya çıkmasını önleme, ikincil önlemede yüksek riskli bir gruba mevcut erken işaretleri geri almak ve daha ciddi sorunları önleme, üçüncül önlemede ise müdahale etkilenen nüfus ve mevcut ciddi sorunları çözmeyi amaçlamaktadır (Akt: Dunst, Trivette ve Thompson, 1994).

Erken müdahalenin temelini oluşturan altı kavram bulunmaktadır. Bu kavramlar şunlardır (Bayhan, 2016).

1. Çocuklar, kendi ailelerinde ve yaşadıkları toplumda gördükleri günlük deneyimleri içinde meraklarını, aktif keşfetme duygularını ve içten gelen coşkularını kullanarak öğrenir ve gelişir.
2. Çocuklar ailenin bir parçasıdır. Ailenin amaçları, değerleri ve gereksinimleri, çocuğun amaçları, değerleri ve gereksinimleridir.
3. Çocuklar, diğer insanlarla ya da keşfetmek zorunda oldukları nesnelerle olan etkileşim çeşitlerini çevre aracılığıyla öğrenir.
4. Aileler ve toplum küçük çocuklar için birçok öğrenme fırsatı sunar. Erken müdahale araçları için değil, aileler ve toplumlar için bir destektir.
5. Aileler için birçok kaynak vardır; ancak bu kaynaklara ulaşmak ve kaynakları sürdürmek bir koordinasyon gerektirir.
6. Erken müdahale sadece bir başlangıçtır. Sağlanan destekler şu an için olmasına rağmen çocuğun geleceği de hesaba katılmalıdır.

Yapılan araştırmalar, erken müdahalenin kısa ve uzun vadede faydaları olduğunu göstermiştir. Erken müdahalenin kısa süreli faydaları arasında ailenin çocuğun özel gereksinimiyle başa çıkabilmesi, çocukların ihtiyaç duydukları becerileri öğrenebilmeleri, akranlarının sosyal kabulünün olması, daha kötü durumları önleme, katılımın artması, prematüre doğumlarda yaşamın ilk üç yılında erken müdahaleye katılımında zihinsel yetersizliğin engellenmesi, annelerin davranışlarındaki duyarlılıkta artış, problem davranışlarda azalma ve duygu düzenlemede artış olması sayılabilir (Fizhbern ve ark., 2016; Guralnick, 2004; Zwönitzer ve ark., 2015). Erken müdahalenin uzun süreli faydaları arasında ise okul başarısı için gerekli becerileri öğrenme, daha az müdahale servislerine ihtiyaç duyma ya da duymama, okul bitirme oranının artması ve atılmaların azalması yer almaktadır (Kağıtçıbaşı, Sunar ve Bekman, 2001; Nores ve Barnett, 2010).

Erken müdahale programlarının hem çocuk hem de aileye önemli önemli katkıları bulunmaktadır. Erken müdahalenin çocuğa katkıları şunlardır:

- Çocukların bilişsel, dil, motor, sosyal-duygusal gelişimlerini desteklemekte, beceri kazanımına yardımcı olmaktadır.
- Çocukların yaşlıları ile aralarındaki gelişimsel farkların azalmasını sağlamaktadır.

- Çocukların topluma uyumunu ve akranları ile aynı eğitim ortamlarından faydalanmalarını sağlamaktadır (Şahin, 2012).

Erken müdahale programlarının aileye katkıları şunlardır:

- Müdahale programları, ailelerin çocuklarının performansı hakkında bilgi edinmelerini sağlamaktadır.
- Ailelerin çocuklarının beceri öğrenme süresi hakkında fikir sahibi olmalarını sağlamaktadır.
- Ailelerin çocuklarına destek olma konusunda edinmeleri gereken rollere ilişkin bilgi kazanmalarını sağlamaktadır.
- Gelişimleri yaşlılarından farklı çocuğa sahip olan ailelerin, erken müdahale programları ile yaşam kaliteleri artmaktadır (Şahin, 2012).

Erken müdahale programları; müdahaleye yönelik olarak kurum temelli, ev temelli ve hem ev hem kurum temelli programlar olarak üçe ayrılmaktadır (Dunst, 1999). Aile temelli erken müdahale programları, ebeveyn odaklı ev ziyareti programları, ebeveyn odaklı ev ve kurum merkezli programlar, kuşaklararası okuryazarlık programları ve ebeveyn odaklı okuryazarlık programları olmak üzere dört alt başlık altına toplanmaktadır (Brooks-Gunn, Berlin, Sidle Fuligni, 2000).

Ev temelli erken müdahale uygulamaları, doğrudan ailenin ve çocuğun doğal ortamı olan ev ortamında sunulan ve aile katılımını arttıran uygulamalardır (Elenko, 2000). Ebeveynleri bir öğretmen olarak kullanan ev temelli uygulamaların temel avantajı, çalışmaların çocuğun doğal ortamında yürütülmesidir (Barna ve ark., 1980). Ev temelli uygulamalarda, ev ortamında aileyi ziyaret eden uzman aileye bilgi, destek ve somut bir yardım sunmaktadır; normal çocuk gelişimi hakkında bilgi verir, ailenin çocuğuyla uygulayacağı planlı aktiviteler içerisinde gelişimsel olarak uygun etkileşime yönelik model olur (Perry, 2001). Erken müdahale uzmanları ev ortamında sunulan hizmetlerin bebek ve küçük çocukların sağlık, gelişim ve özellikle sosyal-duygusal iyi oluşlarını desteklediğini düşünmektedir. Ev ortamı bilgi paylaşımı ve olumlu ilişkilerin oluşmasında en ideal ortamı sunmaktadır. Ayrıca ev ortamı ailelere de kolaylık sağlamaktadır. Ev ortamı etkili bir öğrenme çevresi olarak düşünülmektedir, çünkü uygulamalara katılım sağlayan aile üyeleri bebek-yetişkin etkileşiminde etkili ya da öğretilebilir zamanları kullanabilir, aile üyeleri yetersizliği olan çocuğun gelişimi ve büyümesine yardımcı

olacak günlük becerileri öğrenebilir (Elenko, 2000). Hizmetlerin ev ortamında sunulması, ailenin ev ortamında sunulan öğrenme için doğal fırsatların kullanımını ve erken müdahale uzmanının aileyi etkileyen komşuluk ilişkileri ve evle ilgili geniş bir bakış açısı kazanmasını sağlar (Perry, 2001). Ayrıca, ev ziyaretleri, müdahalenin hem çocuğun hem ailenin gereksinimlerini karşılamak için bireyselleştirilebilmesini sağlar (McBride ve Peterson, 1997).

Çocukları için herhangi bir erken müdahale programı seçen ebeveynlerin ya da öğretmenlerin, bu programlarla ilgili araştırmalar yapıp yapılmadığını kontrol etmesi gerekmektedir. Bu araştırmaların hangi gruplarla çalışıldığını, çocuklar üzerindeki etkisinin ne olduğunu incelemeleri yani bilimsel bir dayanağının olup olmadığını incelemeleri program seçmede önemli kriterlerdir. Bu sebeple aşağıda öncelikle bilimsel dayanaklı uygulamaların ne olduğu açıklanmış, ardından bu uygulamalara örnekler verilmiştir.

Bilimsel Dayanaklı Uygulamalar

Ebeveynler/uzmanlar, çocukları için geliştirilen programlara bakarken, bu programların bilimsel bir dayanağı olup olmadığına bakmalıdır. 1960'lı yıllardan itibaren alan yazına giren ve ilk olarak tıp alanında kullanılmış olup, ardından eğitim, psikoloji, sağlık bilimlerinin diğer alanları gibi birçok alana yayılan bilimsel dayanaklı ya da kanıta dayalı uygulamaların alan yazında kabul gören tek bir tanımı bulunmamaktadır (Rakap, 2016; Schalock, Gomez, Verdugo ve Claes, 2017). Bilimsel dayanaklı uygulamalar; Cook, Smith ve Tankersley tarafından “etkililiği anlamlı araştırmalar tarafından desteklenmekte olan ve araştırma-uygulama arasındaki açığı kapatma yoluyla öğrenci çıktılarını geliştiren öğretimsel teknikler” (Rakap, 2016, ss. 186), Kurt (2012) tarafından “vaat ettiği sonuçları gerçekten sağladığına ilişkin hakemli bilimsel dergilerde yayınlanmış yeterli düzeyde deneysel araştırma bulgusuna sahip uygulamalar”, Wing Enstitüsü tarafından ise “eğitimdeki paydaşların eğitsel müdahaleler hakkında bilgiye dayalı karar vermek için bilimsel kanıtları kullandıkları paradigma (Cook ve Cook, 2013) olarak tanımlanmaktadır.

Otizmle ilgili bilimsel dayanaklı uygulamaların belirlenmesi için Otizm Spektrum Bozukluğu Ulusal Mesleki Gelişim Merkezi (The National Professional Development Centre on Autism Spectrum Disorder-NPDC) ve Amerika’da

kurulmuş olan Ulusal Otizm Merkezi (National Autism Center- NAC) tarafından araştırma derleme çalışmaları gerçekleştirilmiştir (Kurt, 2012). Bununla birlikte iki merkezin bilimsel dayanaklı uygulamalara yönelik kriterlerinde farklılıklar bulunmaktadır. NPDC (2012) bir uygulamanın bilimsel dayanaklı olarak kabul edilebilmesi için;

- Yüksek nitelikli en az iki tam deneysel ya da yarı deneysel grupla düzenlenen araştırma veya
- Üç farklı araştırmacı ya da araştırma grubu tarafından düzenlenmiş en az beş yüksek nitelikli tek denekli araştırma veya
- Bir yüksek nitelikli tam deneysel ya da yarı deneysel grupla yürütülen araştırma ile üç yüksek nitelikli en az üç farklı araştırmacı ya da araştırma grubu tarafından yürütülen tek denekli araştırmanın bulunması gerekmektedir. Bunun yanında araştırmaların şu özellikleri taşıması gerekmektedir:
 - Çalışma 22 yaşına kadar olan ve otistik özellikler gösteren bireylerin katılımıyla gerçekleştirilmiş olmalıdır.
 - Bağımlı değişkene ilişkin ölçümler araştırmanın katılımcıları açısından anlamlı bazı sonuçlar ortaya koymalıdır.
 - Çalışma uygulama sonucu öğretimi hedeflenen beceride elde edilen gelişmeyi açık bir şekilde ortaya koymalıdır.
 - Araştırmada çalışmanın iç geçerliğini tehdit edebilecek faktörler kontrol altına alınarak deneysel kontrol sağlanmış olmalıdır (Kurt, 2012).

NAC tarafından bir uygulamanın bilimsel dayanaklı olup olmadığının belirlenebilmesi için otistik özellikler gösteren bireyler için eğitsel ve davranışsal uygulamalara ilişkin araştırma desteğinin ne kadar olduğunu belirleme, ebeveynlere, eğitimcilere ve bu grupla çalışan diğer meslek gruplarına uygulamaya karar verme adına yardımcı olabilecek önemli bilgilerin nasıl kullanılabileceğini anlama ve bu uygulamalarla ilgili araştırmaların sınırlılıklarını belirleyebilmek amacıyla Ulusal Standartlar Projesi (National Standards Project) başlatılmıştır (Kurt, 2012). Bu proje kapsamında araştırmaların deneysel tasarımının gücü, bağımlı değişkenin niteliği, uygulama güvenilirliği, katılımcı

özellikleri ve genelleme verilerini dikkate alan Bilimsel Dereceleme Ölçeği (Scientific Merit Rating Scale) geliştirilmiş ve sonuç olarak 38 uygulama bilimsel dayanaklı, umut vaad eden, bilimsel dayanağı olmayan ve etkisiz/zararlı olarak kategorize edilmiştir. Bir uygulamanın bilimsel dayanaklı olabilmesi için hakem görüşüyle değerlendirilerek yayımlanmış olan ve çelişkili sonuçlar barındırmayan iki grup deneysel araştırma ya da en az 12 katılımcıyla yürütülen dört tek denekli araştırma veya en fazla bir çalışmada çelişkili sonuçlar görülen üç deneysel ya da en az 18 katılımcıyla gerçekleştirilen 6 tek denekli araştırma olması, Bilimsel Değerlendirme Ölçeği'nden en az 3 puan almış olması, hedeflenen değişiklik ya da değişikliklere ilişkin yararlı uygulama sonuçlarının olması gerekmektedir. Ek bu çalışmalar Bilimsel Dereceleme Ölçeği'nden daha düşük puanlar almış çalışmalarla desteklenebilir. Bir uygulamanın umut vaad eden kabul edilebilmesi için ise hakem görüşüyle değerlendirilerek yayımlanmış olan ve çelişkili sonuçlar barındırmayan en az bir grup deneysel araştırma ya da en az 6 katılımcıyla yürütülen 2 tek denekli araştırma, Bilimsel Dereceleme Ölçeği'nden 2 puan almış olma ve hedeflenen değişiklik ya da değişikliklerle ilgili bağımlı değişkende yararlı uygulama sonuçlarının olması gerekmektedir. Ek olarak bu çalışmalar, ölçekten daha düşük ya da yüksek puanlar almış olan çalışmalarla desteklenebilir.

NPDC'nin 2014 ve NAC'nin 2015 yılındaki listeleri karşılaştırıldığında benzerlikler ve farklılıklar olduğu görülmektedir. İki liste incelendiğinde ayırık denemelerle öğretim, bilişsel davranışsal uygulama paketi, model olma, doğal öğretim stratejileri, akranlar tarafından gerçekleştirilen uygulamalar, anne babalar tarafından gerçekleştirilen uygulamalar, senaryolar, kendini yönetme uygulamaları ve sosyal beceriler paketinin ortak uygulamalar olduğu görülmektedir. NPDC'nin listesinde yer alan diğer davranışların ayrımlı pekiştirilmesi, egzersizler, sönme, işlevsel iletişim öğretimi, PECS, ipuçları, pekiştirme, tepkinin durdurulması/yeniden yönlendirme, yapılandırılmış oyun grubu, beceri analizi, teknoloji destekli öğretim, geciktirme, görsel destek video model uygulamaların NAC'nin listesinde olmadığı, buna karşılık NAC'nin listesinde yer alan küçük çocuklar için kapsamlı davranışsal uygulamalar, dil eğitimi (üretim) ve etkinlik çizelgelerinin NPDC'nin listesinde olmadığı görülmektedir.

Aşağıda son yıllarda otizmle ilgili sıklıkla kullanılan erken müdahale programları yer almaktadır.

Aile merkezli müdahale programları. Bu kısımda HANEN-Kelimelerden Daha Fazlası Programı ve Stepping Stones Triple P Programı açıklanacaktır.

HANEN- Kelimelerden Daha Fazlası Programı. Çocukların dil ve okuryazarlık becerilerini geliştirmeyi amaçlayarak 1975 yılında kurulan Hanen Merkezi, dil gelişimi ve sosyal gelişimlerinde sorun olan çocuklar, gelişimsel geriliği olan çocuklar ve OSB'li çocukların bu becerilerini desteklemek amacıyla aileler ve eğitimciler için programlar geliştiren bir kuruluştur (www.hanen.org). Merkezin aileler için hazırladığı programlardan biri olan More Than Words (Kelimelerden Daha Fazlası); çocukların iletişim becerilerini artırmak için ailelere destek, eğitim ve pratik beceriler sağlayan bir programdır. Sekiz haftalık grup oturumlarından ve üç haftalık bireysel oturumdan oluşan programda ailelere çocuklarının gelişimsel seviyesine duyarlı bir şekilde günlük rutinleri yapılandırmak ve çocuğa başlatması ve yanıtlaması için fırsatlar sağlamayı öğretmek ve çocuğun iletişimde sözlü ve sözlü olmayan yanıtlar sağlamayı öğretmek amaçlanmaktadır (Carter ve ark., 2011; Sokmun, Joginder Singh ve Vandort, 2017).

Çocukta sosyal iletişim ve etkileşim, uygun becerileri ve hayal gücü becerilerini geliştirmeyi amaçlayan programda;

- Çocuğu iletişim kurmak için ne motive eder?
- Çocuk hakkındaki bilgileri, uygun ve gerçekçi bir iletişim kurmak için nasıl kullanırsınız?
- Çocuğunuzla etkileşiminizin uzun sürmesini nasıl sağlarsınız?
- Çocuğun anlaması için resim ve materyalleri kullanmak için ipuçları,
- Çocuğun ebeveynlerini anlayabilmesi için nasıl konuşulacağına dair stratejiler,
- Çocuğun oyun becerilerini geliştirmek için stratejiler,
- Çocuğa arkadaş kazandırmak için yardım (www.hanen.org).

Stepping Stones Positive Parenting Program (SSTP). Triple P, 1979 yılında Matt Sanders tarafından Avustralya' da geliştirilmiş bir davranışsal aile erken müdahale programıdır. 36 yıldır dünyanın çeşitli ülkelerinde uygulanan Triple P, 2003 yılından itibaren özel gereksinimli çocuğu olan aileler için Stepping Stones Triple P' yi uygulamaya başlamıştır. Stepping Stones Triple P, özel

gereksinimli çocukları olan aileler için geliştirilen, bu çocukların davranış problemlerini azaltmayı ve ebeveynli becerilerini artırıp ebeveynlik stresini azaltmayı amaçlayan bir programdır (Arkan, Üstün, 2010; Tellegen, Sanders, 2014; Kleefman, Jansen, Reijneveld, 2011). Diğer erken müdahale programları spesifik olarak bir engel grubuna odaklanırken, Stepping Stones Triple P değişik engel grupları için kullanılabilmektedir.

Stepping Stones Triple P, müdahalenin derinliği ve içeriğine göre 5 farklı boyuttan oluşmaktadır. Seviye 1, medya ve iletişim stratejileri, seviye 2, kısa amaçsal müdahale, seviye 3 dar-odaklı eğitim, seviye 4 geniş-odaklı bireysel ya da grup eğitimi ve seviye 5 daha derin, daha fazla problemler deneyimleyen aileler için tasarlanmıştır (Tellegen, Sanders, 2013).

Stepping Stones Triple P müdahale programının dördüncü boyutu olan grup boyutu, 6 grup toplantısı ve 3 telefon görüşmesi olmak üzere 9 seanstan oluşan bir programdır. Grup boyutu, çalışmacılara ayn anda birden fazla engel grubuyla çalışmaya fırsat vermektedir. Gruptaki ebeveyn sayısı 5 ile 10 arasında değişiklik göstermektedir (Roux, Sofronoff, Sanders, 2013).

Öğretmen/terapist temelli programlar. Bu kısımda TEACCH, Erken ve Yoğun Davranışsal Eğitim Programı ile Erken Başlangıç Denver Modeli açıklanacaktır.

TEACCH (Treatment And Education Of Autistic And Communication Related Handicapped Children). Treatment and Education of Autistic and Related Communication-handicapped Children (TEACCH) Programı, 1972 yılında Kuzey Carolina'da Eric Shopler ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olup, günümüzde Kuzey Carolina'da otizmlili çocuklar için resmi eğitim programıdır. Program, dünya genelinde birçok ülkede uygulanmaktadır (Borazancı Persson, 2012).

Otizmi bir kültür olarak gören programın en önemli yapı taşı, çocuğun çevreyi anlayıp kendini güvende hissedebilmesi, böylece becerilerini kullanması ve uygulamasıdır (Kalyva, 2011; Mesibov ve Shea, 2010). Mesibov ve Shea (2010), otizm kültürüne ait karakteristik özellikleri şu şekilde sıralamıştır:

1. Görsel girdiyi işitsel girdiye kıyasla yeğleme ve daha kolay işleme
2. Ayrıntılara karşı yüksek dikkat gösterirken, sıralama, bütünleştirme, bağlantı kurma ve anlamlandırmada zorluk yaşama

3. Dikkat sağlamada aşırı çeşitlilik, kimi durumlarda dikkatin fazlasıyla yoğunlaşması, kimi durumlarda ise çok çabuk dağılması
4. İletişim sorunları, özellikle etkileşim girişiminde ve dilin sosyal kullanımında görülen sorunlar
5. Zaman kavramı sorunları, özellikle etkinlik geçişlerinde gözlenen sorunlar
6. Rutinlere aşırı bağlılık
7. Çok yoğun ilgiler ve istekler
8. Belirgin duyuşsal tercihler ve rahatsızlıklar

TEACCH, otizm ve otizimli kişiler için şunları düşünmektedir.

1. Otizm organik bir hasardır. Öyle bir hasar ki, algı bozukluklarına yol açmaktadır.
2. Ebeveyn-öğretmen işbirliği çok önemlidir; çünkü ebeveynler çocuklarının uzmanırken öğretmenler otizm konusunda uzmandır ve tek koşul aralarında işbirliği yapılmasıdır.
3. Eğitim programı bir bütün olarak düşünölmeli, sadece okulda karşılaşılan problemler değil, ev ve dışarıda da karşılaşılan problemler programa alınmalıdır.
4. Eğitim; çocukluktan öğrenciliğe, öğrencilikten gençliğe ve yetişkinliğe götüren bir programı içermelidir.
5. Eğitimin çatısı sağlam, görsel eğitime dayalı ve bireysel bir eğitim olmalıdır (Mesibov ve Shea, 2010).

TEACCH programı, çocuk için alınan hedefleri üç kısımda düşünmektedir. Uzun vadeli hedeflerde, çocuğun öğrenmesi istenilen beceriler ele alınmaktadır. Uzun vadeli hedefler seçilirken çocuğun alt yapısının bulunduğu ve zaman içinde öğrenebileceğı hedefler olmasına dikkat edilmelidir. Kısa vadeli hedefler, uzun vadeli hedefleri çocuğun kazanabilmesi için temel olacak becerilerdir. Özel hedefler ise kısa ve uzun vadeli hedeflere çocuğun ulaşabilmesi için eksik olan; ancak kısa sürede edinebileceğı becerilerdir (Borazancı Persson, 2012).

Otizimli çocukları öğretmek ve eğitmek için tasarlanan programın temel ilkeleri şunlardır:

1. Çocuğun sosyal çevresine uyumunu geliştirmek esastır.
2. Öğretmen/profesyonel ile ebeveynler arasında işbirlikli bir ilişki kurulur. Ebeveynler eğitimciler tarafından eğitilerek, uygulanan tekniklerin evde de devam etmesi sağlanır.
3. Çocuğun benzersiz akademik ve sosyal ihtiyaçlarını vurgulayacak eğitim programının hazırlanması için çocuğun becerileri değerlendirilmelidir.
4. Yapılandırılmış bir öğretim konsepti sağlar. Otizmli çocuklar tahmin edilebilirliğin sağladığı güven duygusunun olduğu yapılandırılmış eğitim ortamlarından daha fazla fayda sağlar.
5. Çocuğun becerilerini geliştirmek esastır.
6. Bilişsel-davranışsal terapi temel alınmaktadır.
7. Profesyoneller çocuğun davranışlarının tüm yönlerini anlamak üzere eğitilmektedir (Kalyva, 2011).

Erken ve Yoğun Davranışsal Eğitim (Early Intensive Behavioral Program- LOVAAS Programı). 1960'lı yıllarda uygulamalı davranış analizini temel alarak Ivar Lovaas tarafından geliştirilen ve 1970 yılında uygulanmaya başlayan Erken ve Yoğun Davranışsal Eğitim (EYDE) günümüzde birçok ülkede kullanılmaya devam etmektedir (Kırccalı-İftar ve Tekin-İftar, 2012; Lovaas, 1987). Programın temel öğeleri şunlardır (www.lovaas.com):

1. Olumlu etkileşimler, öncelikle çocuğun favori etkinliklerini kullanarak ve çocuğun tüm iletişim girişimlerine karşılık vererek sağlanır.
2. Güdülenme, çocuk için aşına materyallerin ve çocuğa özgü pekiştireçlerin seçilmesiyle teşvik edilmektedir.
3. Başarı, hedef davranışların giderek daha düzgün biçimlerinin olumlu pekiştirmeyle geliştirilmesiyle ve ipucu sunma-silikleştirme süreçlerinin kullanılmasıyla garanti edilmektedir.
4. Ebeveyn katılımı, çocuğun uyanık olduğu tüm ortamların eğitim amaçlı kullanımını sağlamak üzere verilen aile eğitimleriyle ve işbirlikleriyle sağlanmaktadır.

5. Programın ilk zamanlarda istek bildirme becerisinin öğretime, dil ve iletişim becerilerinin kazandırılmasına, taklit becerilerinin öğretime ve oyun becerilerinin geliştirilmesine özel bir önem verilmektedir.

Klinik ve danışmanlık temelli olmak üzere iki tür uygulaması olan ve 2-8 yaş aralığındaki çocukları kabul eden programa genellikle haftalık 10-15 saatlik eğitimlerle başlanmakta ve aşamalı olarak 35-40 saate kadar çıkılmaktadır. Öğretim seansları 2-4 saat arasında sürmekte, 2-5 dakikalık öğretimler ve 3-5 dakikalık serbest oyun aralarından oluşmakta, saatte bir 10-15 dakikalık uzun teneffüsler verilmektedir (www.lovaas.com).

Çocukların doğal ortamda öğrenmelerini amaçlayan programda bu amaçla taklit, istek bildirme ve basit yönergeleri yerine getirme, programda yer alan ilk alanlardır. Önceleri ayrı denemelerle öğretimi yaygın olarak kullanan programda, öğretim giderek daha az yapılandırılmış olmaya ve doğal öğretim yöntemlerinden faydalanılmaya başlanır (Kırcaali-İftar ve Tekin-İftar, 2014).

Erken Başlangıç Denver Modeli (Early Start Denver Model). Bu program, otizmlili çocuklar için kapsamlı bir erken müdahale programı olup onların liderliğini takip ederek sosyal etkileşim ve iletişim becerilerini kurmaya çalışmaktadır (Fulton ve ark., 2014; Rogers, 2013). Erken Başlangıç Denver Modeli, etkili ve gelişimi temel alan, 2-5 yaş aralığındaki otizmlili çocuklar için geliştirilmiş olan Denver Modeli, Stem'in Bebeklerin Kişilerarası Gelişim Kuramı ve Merkezi Yanıtlayıcılık Eğitimi'ni temel alan bir müdahale programıdır. Program 1:1 eğitimci ve grup programlarında kullanılabilir. 12-48 ay arasındaki otizmlili çocuklar için geliştirilen program 12 hafta boyunca uygulanmaktadır. Programın temel amacı sosyal etkileşim ve iletişim becerilerini artırmak ve ilişkisel öğrenmesini sağlamaktır (Rogers, 2013).

Ebeveynler ile eğitimcilerin kullanabileceği erken müdahale programları. Bu kısımda Deneyimle Öğrenme-Okul Öncesi Çocuklar ve Anne Babaları için Alternatif Bir Program (LEAP) anlatılacaktır.

Deneyimle Öğrenme-Okul Öncesi Çocuklar ve Anne Babaları için Alternatif Bir Program (Learning Experiences - An Alternative Program for Preschoolers and Parents- LEAP). Otizmlili çocukların kaynaştırma ortamlarında eğitim almalarına yönelik ilk programlardan olan ve akran aracılı uygulamaya

ağırlık vermekle birlikte aile eğitimini de sürece dahil eden LEAP, 1980'li yılların başında Strain tarafından geliştirilmiştir (Kohler ve Strain, 1999; Ardıç, 2013). 3-5 yaş aralığındaki OSB'li çocuklar için geliştirilen program, 11 ay süreyle haftada beş gün ve günde üç saat süreyle uygulanmaktadır. Ayrıca program, yoğun bir aile eğitimi vermekte ve aile bireylerine uygulamanın farklı evrelerinde çeşitli görevler vermektedir (Ardıç, 2013).

Davranışçı öğrenme ve sosyal öğrenme kuramlarından etkilenen LEAP'in temel prensipleri şunlardır (Whiteford Erba, 2000):

- Tüm çocuklar kaynaştırma sınıflarından fayda sağlar.
- Okul, ebeveynler ve toplum arasında uyum olduğunda otizmlili çocuklar müdahaleden fayda sağlar.
- Ebeveynler ve öğretmenler birlikte çalıştığında daha iyi kazanç sağlarlar.
- Otizmlili çocuklar, aynı yaştaki tipik gelişim gösteren akranlarından öğrenebilirler.
- Müdahale planı, sistematik ve bireyselleştirilmiş olmalıdır.
- Özel gereksinimli olan ve olmayan çocuklar, gelişime uygun uygulamalara göre hazırlanmış etkinliklerden fayda sağlar.

Müfredat içeriği sosyal ve duygusal gelişim, dil ve iletişim becerileri, bağımsız etkinlik ve oyun becerileri, seçim yapma becerileri, geçiş becerileri ile genel bilişsel ve devinsel gelişimden oluşan (Kırcaali-İftar ve Tekin-İftar, 2014) programın temel bileşenleri şunlardır (Strain ve Hoyson, 2000).

1. Bireyselleştirilmiş
2. Veriye dayalı
3. Genelleme odaklı
4. Öğretim fırsatlarını en sük düzeyeye çıkaran
5. Aile becerisi odaklı

Otizmlili Çocukların Ebeveynleri

Toplumun en küçük birimi olan aile, sadece biyolojik ilişkilerin paylaşıldığı bir kavram değil, üyelerin birbirini etkilediği dinamik ve sosyal bir sistemdir.

Ailelerine yeni bir bireyin katılacağını öğrenen aile üyeleri/ebeveynler büyük bir mutluluk yaşamaktadırlar. Bebek doğduktan sonra ise hayatlarında apayrı bir dönem açılmakta, ebeveynler karışık duygular içine girmektedir. Bu dönemin sağlıklı atlatılabilmesi için ebeveynlerin ve diğer üyelerin yeniliğe karşı uyum becerileri son derece önemlidir (Akbeý ve Kalaycı, 2016; Tekin İftar ve Kutlu, 2014; Yazıcı ve Durmuşoğlu, 2017).

Down sendromu, spina bifida ya da çocuğun fiziksel görünümüne yansıyan diğer yetersizliklerin aksine OSB'li çocukların ilk aylarda fark edilmesi zor bir durumdur (Tekin İftar ve Kutlu, 2014). Otizm, henüz tam olarak nedeni belirlenemeyen gelişimsel bir bozukluk olmakla birlikte bu alandaki gelişmelerle birlikte artık 18 aydan önce tanılamaya yardımcı olacak araçlar geliştirilmiş ve bir an önce tanılayabilmek için çalışmaların yapıldığı bir alandır. Ülkemizde 18 aydan önce bu çocuklar tanılamaya yardımcı olabilecek bir araç olmadığı için ebeveynlerin şu maddelere dikkat etmesi gerekmektedir (Aksoy ve Şahin, 2016; ss. 249).

- Altı ayı geçtiği halde gülümsememek,
- Dokuz ayı geçtiği halde başkalarının ses ya da mimiklerine, benzer ses ve mimiklerle karşılık vermemek,
- Bir yaşı geçtiği halde agulamamak, parmakla işaret etmemek ya da “bay-bay” gibi jestler yapmamak (ortak dikkat geliştirememek),
- Bir buçuk yaşı geçtiği halde iki sözcüklü anlamlı basit cümleler kuramamak,
- Hangi ayda olursa olsun dil gelişim ya da sosyal gelişiminde gerileme göstermek,
- Adına tepki göstermemek, kendisine adıyla seslenildiğinde dönüp bakmamak,
- İlgisini çeken bir şeyi parmağıyla işaret ederek başkalarına gösterme davranışı sergilememek,
- Evcilik benzeri –mış gibi oyunları oynamamak,
- Başkaları ile göz teması kurmaktan kaçınmak,
- Yalnız kalmayı tercih etmek,

- Bağlam dışı konuşmak,
- Kendisine sorulan sorulara ilişkisiz yanıtlar vermek,
- Günlük hayatındaki ufak değişikliklere aşırı tepki vermek,
- Saplantılı ve sıra dışı ilgilere sahip olmak,
- Kolları çırpma, gövdeyi sallama, kendi eksenini etrafında dönme gibi takıntılı davranışlar sergilemek,
- Nesne ile uygun olmayan etkileşimlere girmek.

Tanımlama aşamasında çocuklarında OSB olduğunu öğrenen ebeveynler başlangıçta büyük bir şok yaşayabilirler (Sicile-Kira, 2004). Alanyazın incelendiğinde çocuğun özel gereksinimli olduğunu öğrenen ebeveynlerin duygusal tepkilerini inceleyen Aşama Modeli, Sürekli Üzüntü Modeli, Çaresizlik, Güçsüzlük ve Anlamsızlık Modeli, Kişisel Yapılanma Modeli gibi farklı modeller olduğu görülmektedir. Bu modellerde görülen ortak nokta ebeveynlerin ilk tanılamada büyük bir şok yaşadıkları ve inkâr içine girdikleridir.

Çocuğu herhangi bir yetersizliğe sahip olan ebeveynleri ihtiyaçları, normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlerden farklı olabilmektedir. Öncelikli olarak yukarıda da bahsedildiği gibi bazı duygusal evrelerden geçmekte ve farklı duygusal gereksinimler içinde olabilmektedir. Ayrıca otizmlili çocuğun tıbbi, eğitsel gereksinimleri olabilmekte ve bu durum aileyi etkileyebilmektedir.

Lockshin, Gillis ve Romanczyk (2004) OSB'li çocuğu olan ebeveynlerin gereksinimlerinin maddi gereksinimler, çocuklarını uygun ortamlarda ve koşullarda barındırma gereksinimleri, ait olma ve çevre tarafından kabullenme gereksinimi, özgür irade gereksinimi, ebeveynlerin çevreyle yakın ilişki kurma gereksinimi, duygusal ve sosyal destek gereksinimi, boş zamanlarını değerlendirme ve eğlenme gereksinimi, karşılaştıkları duruma karşı esnek olabilme gereksinimi ve kendilerini geliştirme gereksinimi olmak üzere dokuz tür gereksinimi olduklarını belirtmişlerdir (Akt: Tekin İftar ve Kutlu, 2014). Bu gereksinimler ve bunların önündeki engeller Tablo 4'te verilmektedir.

Tablo 2

Otizmlili Çocukların Ailelerinin Gereksinimleri

Aile gereksinimleri	Gereksinimleri karşılamada karşılaşılan engeller
Çocuklarına uygun ortamlarda ve koşullarda barınma sağlama gereksinimi	-Ev koşullarının yetersizliği -Yeni bir çevre edinmedeki isteksizlik -Bir yerden bir yere taşınma konusunda isteksizlik -Çocuklarına evde rahatlatıcı ortam sağlama konusunda endişe -Durumun farkında olma eksikliği-bilinçsizlik -Algısal hassasiyet
Ait olma ve çevre tarafından kabul edilme eksikliği	-İnsanların otizm spektrum bozukluğunu anlama ve kabullenmedeki yetersizliği -Anne babanın evin bakımına ve idaresine ilişkin endişesi -Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğun grup etkinliklerinde sınırlı düzeydeki kabulü -Boş zaman etkinlikleri için sınırlı enerji
Özgür irade gereksinimi	-Ailenin karar vermede kendine güven duymaması -Otizm spektrum bozukluğuna bağlı olarak çocuğun sınırlı kişisel ilgileri ve kariyer seçenekleri
Yakın ilişki içinde olma gereksinimi	-İlişki kurmak için isteksizlik -Ailenin yetersizlik hissine kapılması -Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklardan dolayı arkadaşların ve akrabaların ihmali
Duygusal ve sosyal destek gereksinimi	-Yardım etme potansiyeli olan insanların otizm spektrum bozukluğu ile başa çıkmada kendilerini yetersiz hissetmesi
Boş zaman değerlendirme gereksinimi	-Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların davranışlarının ailenin boş zamanlarını değerlendirmesine fırsat vermemesi
Ailenin zaman içinde gelişen durumlara karşı esnek olabilme gereksinimi	-Ailelerin eğlence/etkinliklere katılmada otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarının değişmeyen tutumu -Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarının yeni ortama katılmadaki zorluğu
Aile üyelerinin kendini geliştirme gereksinimi	-Ailenin iş değiştirmedeki isteksizliği -Gelişmiş eğitim sistemine ayak uyduramamak

Lockshin, S.B., Gillis, J.H. ve Romanczyk, R.G. (2005). *Helping your child with autism spectrum disorder*. New Harpinger Publications.

Aşağıda otizmli çocuğu olan ebeveynler için ipuçları yer almaktadır:

1.Çocuğunuzun çevresine, rutinine dikkat edin.

1.1.Çevreyi öngörülebilir ve tanıdık tutun.

1.2.Çocuğunuzun değişiklikler için hazırlayın.

1.3.Yapılış ve rutin sağlayın.

1.4.Çevreden gelen duyuşal uyarıcının farkında olun. Bu çocuğu üzebilir ya da davranışı etkileyebilir.

2.Çocuğunuzla konuşurken;

2.1.Açıkça ve tam cümlelerle konuşun.

2.2.Komut verirken mümkün olduğu kadar organize ve kısa olun.

2.3.Cevabı beklenmeyen sorulardan ya da alaycı ifadelerden kaçının. Bunların anlaşılması olası değildir ve çocuğun konuşmayı görmezden gelme eğilimini artıracaktır.

2.4.Soyut kavramların tartışılmasından kaçının. Mümkünse somut terimlerle konuşun.

2.5.Çocuğun diğer soruları veya diğer iletişim girişimlerine sürekli olarak cevap verin.

2.6.Çocuğun iletişim girişimlerini dikkate almamak onun cesaretini kırar ve geri çekilme eğilimini pekiştirir.

3.Çocuğubuza davranışlarında yardımcı olmak için,

3.1.Çocuğunuza iletişim kurmayı öğrenmesine yardımcı olun.

3.2.Çocuğunuza seçimler yapmayı öğretin.

3.3.Olumlu davranışı ödüllendirmede tutarlı olun.

3.4.İstenmeyen davranışlar erkenden belirlenmeli ve doğrudan irdelenmelidir.

3.5.Çocuğunuzun hoşlandığını bildiğiniz ve sağlayabileceğiniz ödüller seçin.

Otizmli Çocukların Ebeveynlerinde Stres

Gelişimsel geriliği olan çocuğa sahip ebeveynler benzersiz mücadelelerle karşı karşıya kalmaktadır. Yapılan araştırmalar, özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlere göre daha stresli olduklarını (Baker ve arkadaşları, 1997; Hauser-Cram ve arkadaşları, 2001) ve otizmli çocuğu olan ebeveynlerin de diğer özel gereksinim gruplarında çocuğu olan ebeveynlere göre daha stresli (Donovan, 1988; Dumas ve arkadaşları, 1991; Weiss, 2002) olduklarını göstermiştir. Ebeveynlik stresi Deater-Deckard (1998) tarafından “ebeveyn olmanın sorumluluklarından caydırıcı psikolojik reaksiyonlar olarak tanımlanmıştır. Ebeveynlik stresinin artması, ebeveynlerde zayıf mental sağlık, uygun olmayan ebeveynlik davranışları ve çocuklarının davranışsal müdahalelerini uygulamada güçlükler yaşanması gibi sorunlara sebep açmaktadır (Hastings, 2003; Kazdin, 1995; Osborne ve Reed, 2010).

Otizmli çocuğa sahip olan ebeveynlerin ayrıca aile hayatları da bu durumdan etkilenmektedir. Yapılan araştırmalar otizmli çocuk olan ailelerde aile aktiviteleri için daha az zaman ayırabilme, bireysel olarak spontane zaman geçirememesi, evlilik ilişkisinde stresle dolu olma, işyerlerinde gereken ilerlemeleri sağlayamama gibi problemler olduğunu göstermiştir (Hutton ve Caron, 2005; Montes ve Halterman, 2008).

Bu durumlar, ebeveynlerin stresle başa çıkabilmeleri için çeşitli kaynaklardan yardım almasını önemli kılmaktadır. Ebeveynlerin stresle başa çıkma yolları kişisel ve sosyal kaynaklar olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Zaitman- Zait, 2017). Kişisel kaynaklar, kişinin stresle başa çıkma yöntem ve stratejilerinden oluşmaktadır (Lazarus, 1998). Sosyal kaynaklar ise informal sosyal ağlar (geniş aileler, komşular, ibadethaneler...) ve formal ağlardan (eğitim, merkezler...) oluşmaktadır. Yapılan araştırmalar, sosyal kaynaklardan faydalanan ebeveynlerin ve çocuklarının üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermiştir (Rivers ve Stoneman, 2003).

İlgili Araştırmalar

Türkiye’de yapılan araştırmalar.

Çocuklara beceri öğretimine dayalı araştırmalar. Aydın (2002) tarafından bir yüksek lisans tezinde otistik çocuk sahibi annelerine yönelik bir eğitim programı modeli geliştirilmiştir. Programda ebeveynlere çocuklarıyla ilişki kurma, davranış

problemleriyle baş etme, çocukta algı, taklit ve oyun gelişimi ve tuvalet eğitimi ile ilgili bilgiler verilmiştir. 3-7 yaş aralığında otizm tanısı almış çocuğu bulunan 17 anne araştırmaya katılmıştır. Çalışmada araştırmacı tarafından geliştirilen Anne Değerlendirme Anketi, Otizm Değerlendirme Anketi, Program Değerlendirme Anketi ve Otizme Ait Değerlendirme Anketi veri toplama araçları olarak kullanılmıştır. Araştırma sonucunda çocukların algı gelişimi, taklit ve oyun, tuvalet eğitimi ile dil gelişimi alt boyutlarından oluşan Anne Değerlendirme Anketi'nde anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur.

Güleç Aslan (2008) tarafından yapılan, Otistik Çocuklar İçin Davranışsal Eğitim Programı (OÇİDEP) ev uygulaması sürecinin ve sonuçlarının incelendiği doktora tezinde, süreç otizm tanısı almış iki çocukla yürütülmüştür. Gözlem, izleme toplantıları, görüşmeler, süre ürünleri, OÇİDEP-İZ ve Öğretim Oturumu Değerlendirme Formu veri toplama araçları olarak kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, OÇİDEP ev uygulamasının belirlenen genel ilkelerde değişiklikler ya da uyarlamalar yapılarak kullanılabileceği, planlama aşamasında katılımcılara öğretilmesi hedeflenen becerilerde değişiklikler yapıldığı, uygulama boyunca çeşitli davranış sorunları ve öğretimsel problemlerin uyarlamalarla düzeltilindiği, uygulama süresince OÇİDEP ekip üyelerinin bilgi ve becerilerinde artış olduğu, katılımcıların gelişim alanlarında ilerlemeler olduğu belirlenmiştir.

Karaaslan, Diken ve Mahoney (2013) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ETEÇOM'un annelerin ve çocuklarının etkileşimsel davranışları üzerindeki etkisini ve çocukların gelişimsel davranışları (bilişsel, iletişim, sosyal-duygusal) üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma, 10'u deney grubu ve 9'u kontrol grubunda yer almış olan toplam 19 çocuk ve anne çiftinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Down Sendromu, OSB ve zihinsel yetersizlik gibi farklı yetersizlik grubundan yer alan çocuk katılımcıların bulunduğu çalışma kurum merkezli olarak gerçekleştirilmiştir. Uygulama oturumları her bir katılımcı anne-çocuk çifti ile bire bir öğretim düzenlemesi biçiminde gerçekleştirilmiş ve haftada iki gün ve toplam dört ay süreyle devam etmiştir. Denver II, Ankara Gelişim Tarama Envanteri, Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği ve Çocuk Davranışını Değerlendirme Ölçeği'nin kullanıldığı araştırmanın sonuçları ETEÇOM'un annelerin ve çocuklarının etkileşimsel davranışları üzerinde etkili olduğunu ve ayrıca çocukların temel davranışları ile bilişsel, iletişim ve sosyal-duygusal

alanlardaki gelişimsel davranışlarında da anlamlı düzeylerde farklılık olduğunu göstermektedir.

Gürel Selimoğlu (2015) doktora tezinde ETEÇOM'un OSB'li çocukların sosyal etkileşim ve anne-çocuk üzerindeki etkilerine bakmıştır. Üç anne çocuk çifti katıldığı araştırmada GOBDÖ-2-TV, EDDÖ-TV, ÇDDÖ-TV ve Gazi Erken Çocukluk Gelişimi Değerlendirme Aracı'nın (GEÇDA) veri toplama araçları olarak kullanılmıştır. Araştırma sonunda, çocukların sosyal etkileşim becerilerinde, anne ve çocuk katılımcıların anne-çocuk etkileşimi davranışlarında, çocukların bilişsel, iletişim ve sosyal-duygusal alanlardaki becerilerde ilerlemeler gösterdikleri belirlenmiştir. Ayrıca anneler ETEÇOM Programı'nın uygulama kolaylığına, anne-çocuk etkileşimine ve çocuklarının sosyal etkileşim becerilerine ilişkin olumlu yönde görüş belirtmişlerdir.

Taymaz Sarı, Biçer ve Kasım (2017) tarafından yapılan bir araştırmada yüksek otizm riski taşıyan otizmlili çocuklara aile katılımını da sürece dahil eden oyun temelli bir müdahale programı hazırlanmıştır. Birinci katılımcı dört ay, ikinci katılımcı altı ay, üçüncü katılımcı 27 ay ve dördüncü katılımcı 22 ay programa katılmıştır. Programda birinci araştırmacı ebeveynlerle görüşerek çocukların gelişimsel öyküsünü almış, Ankara Gelişim Envanteri (AGTE) ve Otizm Davranış Kontrol Listesi'ni (ABC) doldurmuş; ardından çocuklar için bireyselleştirilmiş eğitim programları hazırlamıştır. İkinci ve üçüncü araştırmacı ise bu programları çocuklara ve ailelere uygulamıştır. Her çocukla haftada dört gün günde iki saat ailelerin de katılımına özen gösterilerek müdahale süreci yürütülmüştür. Üç araştırmacı 15 günde bir toplanarak süreci tartışmışlar ve çocukların bireyselleştirilmiş eğitim programları güncellenmiştir. Müdahale programı sonucunda birinci katılımcının AGTE'den aldığı puan 64'ten 96'ya, ikinci katılımcının 59'dan 115'e, üçüncü katılımcının 54'ten 153'e ve dördüncü katılımcının 60'tan 140'a çıkmıştır. Birinci katılımcının ABC'den aldığı puan 89'dan 27'ye, ikinci katılımcının 86'dan 15'e, üçüncü katılımcının 64'ten beşe, dördüncü katılımcının 99'dan 10'a düşmüştür. Çocukların oyuna katılım süreleri incelendiğinde birinci katılımcının 2-3 saniyeden 10 dakikaya, ikinci katılımcının 2-3 saniyeden 8-10 dakikaya, üçüncü katılımcının 4-5 saniyeden 30-40 dakikaya, dördüncü katılımcının 4-5 saniyeden 20 dakikaya çıktığı, araştırma başında birinci katılımcının sıfır sözcükten 185 sözcüğe, ikinci katılımcının sıfır sözcükten 250-

300 sözcüğe, üçüncü katılımcının sıfır sözcükten 1000-1500 sözcüğe ve dördüncü katılımcının 10 sözcükten 1500-2000 sözcüğe çıktıkları görülmüştür.

Ebeveynlik becerilerine yönelik araştırmalar. Pekçağlıyan, Bütün, Talaş ve Özsüllü (2015) tarafından geliştirilen İletişime Dayalı Çok Yönlü Etkileşim Programı (İDÇEP), otizm spektrum bozukluğu gibi iletişim problemleri olan çocukların anne-çocuk etkileşimini artırıp söz öncesi, taklit becerileri, oyun becerileri, dil ve konuşma becerilerini geliştirmek ve davranış kontrolü ile uygun davranışların öğretimine yönelik uygulamaları içine almaktadır. Annelerin aktif katılımına dayalı etkinlik temelli bir program olan İDÇEP, 3 anne-çocuk çifti ve 2 lider eşliğinde 10 hafta boyunca oyun ortamının düzenlendiği bir odada haftada 1 gün 1 saat süreyle uygulanmaktadır. Videoların analiziyle geliştirilen kontrol listesinin puanlanması ve ebeveynlerle görüşmelerle verilerin toplandığı araştırma sonucunda; anneler, çocuklarına karşı olumlu yönde değişiklikler olduğu, olumlu iletişimlerinin arttığı, oyunları çeşitlendirebildikleri, anne-çocuk olarak kaliteli zaman geçirdikleri, çocuklarına yönelik tutum ve davranışlarında olumlu yönde değişiklikler olduğu, çocuklarının sosyal duygusal gelişimlerini daha iyi yorumlayabildikleri, çocuklarından gelen etkileşim sinyallerini daha iyi alıp kullanabildiklerini belirtmişlerdir. Çocuklarda ise sosyal etkileşimi talep etme, isteme, beceri ve deneyimlerini paylaşırken istekli olma, uyum sağlama ve sürece dahil olma, aktif katılım ve anlamlı sosyal iletişimde artma görülmüştür.

Toper Korkmaz (2015), tezinde Etkileşim Temelli Erken Çocuklukta Müdahale Programı'nın (ETEÇOM) OSB tanıılı çocuklar ve anneleri üzerindeki etkililiğini incelemiştir. Altı anne-çocuk çiftiyle yürütülen araştırmada GOBDÖ-2-TV, Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği Türkçe Versiyonu (EDDÖ-TV), Çocuk Davranışını Değerlendirme Ölçeği Türkçe Versiyonu (ÇDDÖ-TV), gözlem, saha notları, günlükler ve görüşmelerin veri toplama araçları olarak kullanıldığı araştırma sonucunda annelerin duygusal ifade edici olma ve duyarlı yanıtlayıcı olma puanlarında artış, başarı odaklı olma puanlarında düşüş, çocukların dikkat ve başlatma puanlarında artış olduğu görülmüştür.

Ebeveyn stresine yönelik araştırmalar. Vardarcı (2011) tarafından yapılmış yüksek lisans tezi olan "Otistik Çocuklu Ailelere Uygulanan Aile Eğitim Programının Aile İçi İletişim Becerilerine ve Otistik Çocuklarıyla İlgili Algılarına Etkisi" nde bu ailelere bilişsel temelli bir aile eğitim programı hazırlamıştır.

Programda ailenin aile içi ilişkilerine, problem çözme becerilerine ve otizmlili çocuklarıyla ilgili algılarına yer verilmiştir. Ön-test son-test kontrol gruplu yarı deneysel yürütölen çalışmaya 16 anne katılmıştır. Aile Yapısını Değerlendirme Aracı, Evlilik Uyum Ölçeğı ve Problem Çözme Envanteri'nin kullanıldığı araştırmada programın aile iletişimi, evlilik uyumu ve problem çözme becerilerini artırdığı, stres düzeyini azalttığı görölmüşür.

Ardıç (2013), hazırlamış olduğı tezinde OSB tanısı almış çocukların ailelerine yönelik psikoeğitsel bir eğitim programı hazırlamış ve bu programın ebeveynlerin bazı psikolojik değişkenlerine yönelik etkilerine bakmışır. 33 ebeveynle yürütölen programın içeriğı OSB'nin doğası, nedenleri ve özellikleri, OSB olan çocukların ve ailelerinin yasal hakları, ebeveynlerin yetersizliğe dair duygusal farkındalıkları, OSB'li çocuklarının davranış problemleriyle baş etme yolları ve OSB olan çocuğun ailelerin yapısı ve işleyişine etkisi konularından oluşmaktadır. Eğitim; bilgi verici danışmanlık, küçük grup tartışmaları, destek grup uygulamaları, duygusal farkındalık ve etkili iletişime yönelik psikolojik bileşenler ve sorun davranışların yönetimine ilişkin beceri öğretimi uygulama yöntemleri olarak kullanılmışır. Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeğı-2-Türkçe Versiyonu (GOBDÖ-2-TV), Stres Envanteri, Beck Depresyon Ölçeğı, Esneklik ve Bağlılık Değerlendirme Ölçekleri- IV, Yenilenmiş Ana-Baba Sosyal Destek Ölçeğı ve Memnuniyet Belirleme Aracı'nın kullanıldığı araştırma dört hafta ve 17 oturum şeklinde düzenlenmiştir. Araştırma sonucunda programa katılan ebeveynlerin stres düzeylerinin azaldığı, depresyon puanlarının düştüğü, sosyal destek puanlarının arttığı belirlenmiştir.

Türkiye'de OSB'li çocuğı olan ebeveynlerle yapılan araştırmaların sonuçları incelendiğinde ortaya çıkan sonuçların ebeveynlere yönelik sonuçlar ve OSB'li çocuğına yönelik sonuçlar olmak üzere iki başlık etrafında toplandığı görölmektedir. Yapılan araştırmalara dâhil olan ebeveynlerin kaygı durumlarında azalma, davranış problemleriyle baş etme becerilerinde artış, stres düzeylerinde azalma, depresyon puanlarında azalma, etkileşim davranışlarında artış, çocuğıyla oynadığı oyunları çeşitlendirebilme ve çocukla iletişim kurma yollarını öğrenme düzeylerinde artış olduğı belirlenmiştir. Çocuklarda ise taklit becerilerinde artış, oyun becerilerinde artış, tuvalet eğitimini kazanma, dil, sosyal, duygusal ve bilişsel gelişimlerde artış, etkileşim davranışlarında artış, iletişim becerilerinde artış,

sosyal etkileşimde artış, uyum sağlama becerilerinde artış, dikkat becerilerinde artış ve OSB puanlarında düşüş olduğu belirlenmiştir.

Dünyada yapılan çalışmalar.

Çocuklara beceri öğretimine yönelik araştırmalar. Howlin (1981) tarafından yapılan araştırmada aile eğitimi programının yerel eğitim programıyla karşılaştırılması amaçlanmıştır. Çalışma grubunu 16 ebeveyn deney grubunda 16 ebeveyn ise kontrol grubunda olmak üzere 32 ebeveyn oluşturmuştur. Deney grubunun davranışsal teknikleri kullanarak evde eğitildiği programda bu gruptaki ebeveynlerden çocuklarıyla günde 30 dakika çalışmaları istenmiştir. Araştırma sonucunda evdeki davranış problemlerinin azaldığı, oyun oynama seviyesinin arttığı, çocukların ebeveynleriyle, diğer yetişkinlerle ve akranlarıyla daha çok iletişime girdiği bulunmuştur.

Drew ve arkadaşları (2002), 24 ayın altında OSB'li çocuğu olan annelerin çocuklarının iletişim becerilerini geliştirmek için bir müdahale programı geliştirmişlerdir. Çalışma grubunu 12 kişilik deney ve 12 kişilik kontrol grubu oluşturmuştur. Her altı haftada bir, üç saatlik periyotlarla 12 aydan uzun süren programın etkililiğini ölçmek için CHAT ve MacArthur- Bates İletişimsel Gelişim Envanteri kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre deney grubundaki çocukların dil gelişimlerinin daha fazla geliştiği belirlenmiştir.

Schertz ve Odom (2007), OSB semptomları gösteren üç çocuğun ebeveynleriyle Ortak Dikkat Aracılı Öğrenme (Joint Attention Mediated Learning-JAML), haftada bir ya da iki oturum olmak üzere 9-26 hafta boyunca uygulamışlardır. Ortak dikkati geliştirmeyi amaçlayan programda MCHAT, Yaygın Gelişimsel Bozukluklar Tarama Testi-2, Bebek Sosyal- İletişim Anketi ölçme araçları olarak kullanılmıştır. Program sonucunda çocukların ebeveynlerin yüzüne odaklanma, sıra alma, ortak dikkate cevap vermelerinin arttığı belirlenmiştir.

Keen, Couzens, Muspratt ve Rodger (2010) tarafından otizmli çocuğu olan ebeveynler için geliştirilen, toplam 17 saatlik 1 atölye çalışması ve 10 ev ziyareti ile 22 saatlik video temelli eğitimlerden oluşan erken müdahale programında otizmli çocukların iletişim ve uyum becerilerini geliştirmek amaçlanmıştır. 17 ailenin deney, 22 ailenin kontrol grubunda olduğu araştırmada Bağımsız Davranış Ölçeği-Erken Gelişim Formu, İletişim ve Sembolik Davranış Ölçeği, Gelişimsel Profil,

Mullen Erken Öğrenme Ölçeği, Ebeveyn Stres İndeksi ölçme araçları olarak kullanılmıştır. Araştırma sonucunda ebeveynlerin yeterlik duygusunda artış, ebeveynlerin çocukla ilişkili streslerinde azalma ve çocukların uyum davranışlarında artış bulunmuştur.

Carter, Messinger, Stone, Çelimli, Nahmias ve Yoder (2011) Hanen-More Than Words Programı'nı 15-24 ay arasında OSB semptomları gösteren çocuğu olan 32 anneye sekiz grup ve üç bireysel oturum olmak üzere 11 oturumu 3,5 ay süreyle uygulamıştır. İki Yaşındaki Otizmli Çocuklar için İzleme Aracı (STAT), Mullen Erken Öğrenme Ölçekleri, Vineland Uyum Davranış Ölçeği, Otizm Tanılama Gözlem Çizelgesi (ADOS), Otizm için Aile Görüşmesi- Klinik Versiyon, Erken Sosyal İletişim Ölçekleri (ESCS) ölçeklerinin uygulandığı araştırmada günlük rutinleri kullanarak çocuğun iletişimini artırmak amaçlanmıştır. Programın çocukların iletişim becerisi ya da ebeveynlerin yanıtlayıcılığına bir etkisi olmazken, düşük iletişim gösteren çocukların program sonunda iletişimlerinin arttığı, obje ilgisi olan çocukların iletişimlerinin arttığı, obje ilgisi olan çocukların dikkatlerinin arttığı belirlenmiştir.

Rogers ve arkadaşları (2012) 49 kişilik deney ve 49 kişilik kontrol grubuyla 12-24 ay arasında OSB semptomları gösteren çocuğu olan ailelere Erken Başlangıç Denver Modeli Temelli Aile Müdahale Programı'nı (Early Start Denver Model Based Family Intervention Program) uygulamışlardır. Otistik Özelliklerin Erken Taranması Anketi, Bebek Çocuk Kontrol Listesi, MCHAT, Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılama- Otizm Tanılama Gözlem Çizelgesi (ADOS), Mullen Erken Öğrenme Ölçekleri, MacArthur- Bates İletişimsel Gelişim Envanteri, Vineland Uyum Davranış Ölçeği, Symptom Kontrol Listesi-90-Gözden Geçirilmiş, Çocuklarla Müdahale Memnuniyet Anketi'nin ölçme araçları olarak kullanıldığı 12 haftalık program sonunda deney grubunda yer alan ebeveynlerin çocuklarının gelişimsel becerilerinde artış, OSB semptomlarında azalma ve ebeveynlerin erken müdahale programını kullanma konusunda geliştikleri belirlenmiştir.

Green ve arkadaşları (2013), araştırmalarında temel bakım veren ve bebek arasındaki etkileşimi artırmayı amaçlayan BASIS Müdahale Programı'nı yedi anne çocuk çiftine uygulamıştır. Video kayıtları, Bebekler için Otizm Gözlem Ölçeği, Mullen Erken Öğrenme Ölçekleri ve Otizm Tanılama Gözlem Çizelgesi (ADOS)'un

kullanıldığı araştırma sonucunda çocukların atipik davranışlarında azalma ve sosyal etkileşimlerinde artış görülmüştür.

Ilg ve arkadaşları (2018) yılında hazırladıkları aile temelli erken müdahale programına (Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Alfabetisi: Aileler İş Başında) 10 çocuğun 18 ebeveynini (10 anne ve 8 baba) dâhil etmiştir. 6 ay boyunca ayda 2 kez, ikişer saat süren 12 grup toplantısı ve 2 ev ziyareti gerçekleştirilmiştir. 6 aylık eğitimden 3 ay sonra üçüncü ev ziyaretinin gerçekleştirildiği programda davranışsal stratejileri evde nasıl uygulayacakları ve yeni davranışları nasıl öğretecekleri gösterilmiştir. Otizm Spektrum Bozukluğu Bilgi Değerlendirme Ölçeği, Terapi Davranış Envanteri, Tedavi Değerlendirme Envanteri Kısa Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Ebeveyn Stres İndeksi, Otizm Spektrum Bozukluğu- Çocuklar için Davranış Problemleri, Vineland Uyum Davranış Ölçeği; Görüşme Formatı ölçeklerinin kullanıldığı araştırma sonucunda ebeveynlerin bilgi düzeylerinin arttığı, ebeveynlik streslerinin azaldığı, otizmlili çocuklarındaki sorun davranışların azaldığı ve sosyal etkileşimlerinde artış olduğu bulunmuştur.

Ebeveynlik becerileriyle ilgili araştırmalar. Aldred ve arkadaşları (2004) tarafından yapılan bir araştırmada, 24-71 ay arasında otizmlili çocuğu olan ebeveynlere 12 ay süren bir sosyal iletişim eğitimi verilmiştir. 28 kişilik çalışma grubu 14 deney ve 14 kontrol grubu olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Ebeveynlere grup olarak psikoeğitsel atölye çalışmaları ve bireysel klinik eğitimlerin verildiği programın etkililiği ADOS'un iletişim boyutu, MacArthur İletişim Gelişimi Envanteri-Kelimeleri Anlama ve Kelimeleri Söyleme, Vineland Uyum Davranış Ölçeği ve Ebeveyn Stres İndeksi kullanılarak test edilmiştir. Araştırma sonucunda çocukların iletişim becerilerinin ve ebeveyn-çocuk etkileşiminin arttığı bulunmuştur.

Mahoney ve Perales (2005) tarafından ETEÇOM kullanılarak yapılan araştırmada, programın yaygın gelişimsel bozukluk tanısı almış çocuklar ve anneleri ile gelişimsel gerilik tanısı almış çocuklar ve annelerinin etkileşimsel davranışları üzerindeki etkililiğini karşılaştırmayı amaçlamışlardır. Ayrıca çocuk katılımcıların gelişimsel davranışları üzerindeki etkileri de incelenmiştir. Çalışmaya çoğunluğu (%85) 36 aydan küçük olmakla birlikte yaşları 12-54 aylar arasında değişen 50 anne-çocuk çifti katılmıştır. Katılımcıların 20'si yaygın gelişimsel bozukluk tanısı almışken, 30'u gelişimsel gerilik tanısı almış çocuklardır. Uygulama oturumları her bir katılımcı anne çocuk çifti ile bire bir öğretim düzenlemesi

biçiminde, haftada bir gün kurumda ve/veya evde olacak şekilde yürütülmüştür. Araştırmanın sonuçları, yaygın gelişimsel bozukluk tanılı çocukların annelerinin etkileşimsel davranışlarının özellikle yanıtlayıcı ve etkili olma alanlarında anlamlı düzeyde bir farklılık olduğunu ve bu farklılığın gelişimsel gerilik tanılı çocukların annelerinin etkileşimsel davranışlarındaki ilerlemelerden daha fazla olduğunu göstermektedir.

Whittingham, Sofronoff, Sheffield ve Sanders (2009) tarafından yapılan araştırmada SSTP'nin grup boyutu otizmlili çocuğu olan ebeveynlere uygulanmıştır. 29 ebeveynin deney ve 30 ebeveynin kontrol grubunda olduğu araştırmada ölçme araçları olarak Eyberg Çocuk Davranış Envanteri, Ebeveynlik Ölçeği ve Ebeveyn Olma Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda çocukların davranış problemlerinde ve fonksiyonel olmayan ebeveynlikte azalma bulunmuştur.

Ebeveyn stresiyle ilgili araştırmalar. Bristol ve arkadaşları (1993) tarafından TEACCH ve aile eğitimi ile sadece TEACCH eğitimi karşılaştırılmıştır. Ortalama 3,8 yaşındaki çocukların annelerinin eğitime alındığı araştırmaya 14 deney grubu ve 14 kontrol grubu olmak üzere 28 anne kullanılmıştır. Çocukluk Çağı Otizm Dereceleme Ölçeği ve Toplum Epidemolojik Depresyon Ölçeği'nin kullanıldığı araştırma sonucunda aile eğitimi alan annelerin stres düzeyinde anlamlı derecede azalma bulunmuştur.

Hodgetts, Savage ve McConnell (2013), özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin (1) ebeveynlik yeterliklerini artırmayı, (2) olumsuz ebeveynlik uygulamalarını azaltmayı, (3) çocuklarında olumsuz davranışları önlemeyi ve (4) problem çözme becerilerini artırmayı amaçlayan Stepping Stones Triple P (SSTP) Programı'nı otizmlili çocuğu olan 10 ebeveyne uygulamıştır. Depresyon-Anksiyete-Stres Ölçeği ve Ebeveynlik Öz Yeterlik Anketi'nin kullanıldığı araştırma sonucunda ebeveynlerin stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinde anlamlı derecede azalma bulunmuştur.

Dünya genelinde OSB'li çocuğu olan ebeveynlerle yapılan araştırmaların sonuçları incelendiğinde ortaya çıkan sonuçların ebeveynlere yönelik sonuçlar ve OSB'li çocuğa yönelik sonuçlar olmak üzere iki başlık etrafında toplandığı görülmektedir. Yapılan araştırmalara dâhil olan ebeveynlerin streslerinde, anksiyete durumlarında ve depresyon düzeylerinde azalma, fonksiyonel olmayan

ebeveynlik davranışlarında azalma, OSB'li çocukla etkileşimlerinde artış ve OSB ile ilgili bilgi düzeylerinde artış olduğu belirlenmiştir. Çocuklarda ise davranış problemleri ve OSB puanlarında azalma, oyun becerilerinde artış, ebeveynlerle, diğer yetişkinlerle ve akranlarla etkileşimde artış, dil gelişiminde artış, iletişim becerilerinde artış, ortak dikkat, odaklanma, sıra alma, uyum ve dikkat becerilerinde artış ile sosyal etkileşimlerinde artış olduğu belirlenmiştir.

Keyhole erken müdahale programı ile ilgili yapılan araştırmalar.

McConkey, McGreevy, Crawford ve Cassidy (2003) Keyhole Erken Müdahale Programı'nın etkililiğini inceledikleri bir araştırmada OSB'li çocuğu bulunan 72 aileyle çalışmışlardır. Araştırmada Vineland Uyum Davranış Ölçeği, Aile Stresi, Psikoeğitimsel Profil Ölçeği (PEP-R) kullanılmıştır. Araştırma sonucunda çocukların sosyal duygusal gelişimlerinde artış olduğu, hayal gücü, algı, ince motor, kaba motor, el-göz koordinasyonu, bilişsel performans ve bilişsel dilsel gelişimlerinde artış olduğu, ailelerin stres düzeyinde ise bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

McConkey, Truesdale-Kennedy, Crawford, McGreevy, Reavey ve Cassidy (2010) tarafından Keyhole Erken Müdahale Programı'nın etkililiğini inceledikleri bir araştırmada 61 OSB'li çocuğun annesiyle çalışmışlardır. Vineland Uyum Davranış Ölçeği, Psikoeğitimsel Profil Ölçeği (PEP-R), Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeği, Kaynaklar ve Stres Ölçeği, Genel Sağlık Ölçeği ve yarı yapılandırılmış görüşmelerin kullanıldığı araştırmanın sonucunda çocukların hayal gücü, algı, ince ve kaba motor, el-göz koordinasyonu, bilişsel-sözel olmayan ve bilişsel-sözel puanlarında anlamlı bir artış olduğu, iletişim, sosyalleşme, günlük yaşam becerilerinde artış olduğu, otistik özelliklerinde azalma olduğu, genel sağlık anketinde tüm puanlarda anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür.

McConkey, Macleod ve Cassidy (2011) tarafından Keyhole Erken Müdahale Programı'nın etkililiğini incelemek amacıyla yapılan araştırmada OSB'li çocuğu olan 29 aileyle çalışmıştır. Vineland Uyum Davranış Ölçeği, Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeği ve yarı yapılandırılmış görüşme sorularının kullanıldığı araştırma sonucunda programa katılan çocukların diğer insanlara karşı ilgisinde artış olduğu, dil ve oyun gelişimiyle ilgili problemlerde azalma olduğu, oyuncaklara/nesnelere karşı olağandışı ilgilerinde azalma olduğu, değişime ayak uydurabildiği ve hayal gücünde artış olduğu belirlenmiştir.

Adams (2013) tarafından yapılan bir araştırmada Keyhole Erken Müdahale Programı'nın ev ziyaretleri boyutu kullanılmıştır. n-test son-test zayıf deneysel desenin kullanıldığı araştırmaya okul öncesi dönemde çocuğu olan altı ebeveyn katılmıştır. Otizm Bilgi ve Müdahale leği'nin kullanıldığı araştırma sonucunda ebeveynlerin otizm hakkında bilgi düzeylerinin artığı, ancak anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir.

Samadi ve Mahmoodizadeh (2014), Keyhole (Omid) Erken Müdahale Programı'nın etkililiğini inceledikleri araştırmalarında 34 OSB'li çocuğun 65 ebeveyni (33 anne ve 32 baba) alışmışlardır. İran'da gerçekleştirilen araştırmada Genel Sağlık Anketi, Ebeveyn Stres İndeksi- Kısa Form, Aile Fonksiyonları leği, Otizm Tanılama Görüşmesi- Gözden Geçirilmiş, Vineland Uyum Davranış leği ve GARS-2 kullanılmıştır. Araştırma sonucunda ailelerin genel sağlık ve streslerinde, çocukların otistik özellikleri ve sosyal uyumlarında anlamlı derecede farklılıklar olduğu belirlenmiştir.

Keyhole Erken Müdahale Programı'nın kullanıldığı araştırmaların sonuçları incelendiğinde ortaya çıkan sonuçların ebeveynlere yönelik sonuçlar ve OSB'li çocuğa yönelik sonuçlar olmak üzere iki başlık etrafında toplandığı görülmektedir. Yapılan araştırmalara dâhil olan ebeveynlerin streslerinde azalma ve genel sağlık anket puanlarında artış olduğu belirlenmiştir. Çocuklarda ise sosyal duygusal gelişim, motor gelişim, bilişsel gelişim ve dil gelişiminde artış, hayal gücü ve uyum becerilerinde artış ile OSB puanlarında azalma olduğu belirlenmiştir.

Bölüm 3

Yöntem

Bu bölümde araştırma modeli, araştırmanın evren ve örnekleme, bağımsız değişken, bağımlı değişken ve veri toplama araçları, ihtiyaç analizi ve verilerin analizine yer verilmiştir.

Araştırma Modeli

Bu araştırma, Keyhole Erken Müdahale Programı'nın uyarlanması ve etkililiğini belirlemek amacıyla karma yöntem kullanılarak oluşturulmuştur. Karma yöntem en kısa tanımıyla "araştırmacının nicel ve nitel araştırma yaklaşım ve tekniklerini tek bir çalışmada bütünleştirdiği, diğer bir deyişle bir araya getirdiği çalışmaları" ifade etmektedir (Yiğit, 2014). Creswell (2015) ise karma yöntemi sağlık, sosyal ve davranış bilimlerinde araştırmacının hem nitel hem de nicel yöntemler kullanarak verilerini topladığı ve araştırma sorularını yorumlarken iki yönden de gelen verilerin güçlü yanlarının kombinlendiği yaklaşım olarak tanımlamaktadır.

Johnson, Onwuegbuzie ve Turner (2007), en çok karma yöntemle ilgili araştırmaya sahip 21 araştırmacının verdiği 19 farklı tanıma dayalı ortak bir tanım geliştirmeye çalışmışlar ve karma yöntemi "Karma yöntem araştırması, araştırmacı veya araştırma ekibinin anlama ve doğrulamanın genişliği ve derinliği amacıyla nitel ve nicel yaklaşımların bileşenlerini (örnek, nitel ve nicel bakış açıları, veri toplama, analiz ve çıkarım tekniklerinin kullanımı) birleştirdikleri bir araştırma türüdür" şeklinde tanımlamışlardır (Akt. Dede ve Beşir, 2015). Karma yöntemle desenlenen bir araştırma sürecinin aşamaları şu şekildedir (Yiğit, 2014):

1. Karma desenin uygun olup olmadığının belirlenmesi
2. Karma desenden yararlanma gerekçesinin belirlenmesi
3. Bir karma araştırma deseninin ve örneklemin seçilmesi ya da oluşturulması
4. Verilerin toplanması
5. Verilerin analiz edilmesi
6. Verilerin devamlı olarak güvenirliğinin sağlanması
7. Verilerin ve bulguların devamlı olarak yorumlanması
8. Araştırma raporunun yazılması

Süreç içinde değişim ve gelişim gösteren karma yöntem türü belirlenirken şu kararlar alınmalıdır:

- Nicel ve nitel aşamalar arasında etkileşim seviyesini belirleme
- Nitel ve nicel araştırmaların önceliğini belirleme
- Nitel ve nicel aşamaların zamanlamasını belirleme (Delice, 2015).

Keyhole Erken Müdahale Programı'nın uyarlanması ve etkililiğini belirlemeyi amaçlayan bu araştırmada karma araştırma yöntemlerinden yakınsayan paralel desen kullanılmıştır. Karma yöntem desenlerinden en çok bilineni olan yakınsayan paralel desende araştırmacı nitel ve nicel verileri birlikte toplar; ancak verileri ayrı ayrı analiz eder ve bulguların birbirini doğrulayıp doğrulamadığını belirlemek amacıyla sonuçları karşılaştırır (Creswell, 2014). Bu desenin amacı; "aynı konu üzerinde farklı; fakat birbirini tamamlayıcı veri toplamak"tır (Morse, 1991; akt. Delice, 2015, ss. 84). Yakınsayan paralel desenin amaçları; araştırmacı/araştırmacıların nicel bulgularla nitel bulguları doğrudan karşılaştırmasını sağlamak, nicel sonuçlarla nitel bulguları açıklamak, bir olgunun tam olarak anlaşılmasını geliştirmek için nicel ve nitel sonuçları birbirini tamamlayıcı şekilde sentezlemek ve bir sistemdeki çok sayıda seviyeyi karşılaştırmaktır (Delice, 2015). Yakınsayan paralel desenin prototip karakteristikleri Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3

Yakınsayan Paralel Desen Karakteristikleri

Tanım	Eş zamanlı nicel ve nitel veri toplama, ayrı nicel ve nitel analizler ve iki veri grubunu birleştirme
Desen amacı	Bir konunun daha eksiksiz anlaşılmasına ihtiyaç duyar Nicel ölçekleri doğrulama veya kuvvetlendirmeye ihtiyaç duyar
Belirli paradigma temeli	Felsefi şemsiye olarak pragmatizm
Etkileşim düzeyi	Bağımsız
Aşamaların önceliği	Eşit vurgu
Aşamaların zamanlaması	Eş zamanlı
Karma işleminde kullanılan başlıca arayüz noktası	Bağımsız ise yorum Etkileşimli ise analiz
Başlıca karma stratejiler	İki aşamayı birleştirme: Ayrı veri analizlerinden sonra Ayrı sonuçların ileri analizi ile (Örneğin, karşılaştırmalar veya dönüşümler)
Ortak Biçim	Paralel veri tabanları Veri dönüşümü Veri geçerliği

Kaynak: Delice, A. (2015). Karma yöntem desen seçimi. Yüksel Dede ve Selçuk Beşir Demir (Eds.), *Karma yöntem araştırmaları, tasarımı ve yürütülmesi* içinde (ss.61-116). Ankara:ANI.

Bu araştırmada, yakınsayan paralel desenin seçilmesindeki amaç; nitel ve nicel yöntemlere eşit derecede önem vermesi, bu iki yöntemin birbirini tamamlayarak daha güçlü bulgular elde edilmesine olanak sağlamasıdır. Bu sebeple öncelikle araştırmanın nicel kısmında kullanılacak ölçekler belirlenmiştir. Ardından ölçeklerin alt boyutlarına paralel olacak şekilde nitel görüşme soruları hazırlanmıştır.

Araştırmanın nicel ayağında zayıf deneysel desenlerden (deney öncesi) tek grup öntest-sontest desen kullanılmıştır. Tek gruplu sontest tasarımının üzerinden gelişen bir olgu olan bu desende, bağımlı değişkene ilişkin ölçümleri uygulama öncesinde öntest, sonrasında ise sontest olarak aynı çalışma grubu ve aynı ölçme araçlarını kullanarak, test puanları arasındaki farkın koşulların etkililiğinin bir göstergesi olarak ele alınmaktadır (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2014; Kala, 2014). Araştırmanın başlangıcında gerçek deneysel desenlerden öntest-sontest kontrol gruplu seçkisiz desen olarak planlanması düşünülse de, çalışma grubunun seçilmesinde alınan ölçütlerin sağlanamaması ve erken çocukluk dönemi gibi çocuk gelişiminin önemli bir döneminde, kontrol grubunda yer alacak olan anne-çocuk çiftlerini, uygulama aşamasında bekletmek etik açıdan uygun görülmemiş ve dolayısıyla son alınan kararla çalışma kontrol grupsuz olarak desenlenmiştir. Nicel kısımda gerçekleştirilen işlem Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4

Araştırmanın Nicel Ayağında Gerçekleştirilen İşlem

Grup	Öntest		İşlem		Sontest		İzleme testi	
G	Erken	Gelişim	Keyhole	Erken	Erken	Gelişim	Erken	Gelişim
	Evreleri		Müdahale		Evreleri		Evreleri	
	Gilliam	Otistik	Programı'nın		Gilliam	Otistik	Gilliam	Otistik
	Bozukluk		Uygulanması		Bozukluk		Bozukluk	
	Dereceleme	Ölçeği-			Dereceleme	Ölçeği-	Dereceleme	Ölçeği-
	2-Türkçe	Versiyonu			2-Türkçe	Versiyonu	2-Türkçe	Versiyonu
	Vineland	Sosyal			Vineland	Sosyal	Vineland	Sosyal
	Duyusal	Erken			Duyusal	Erken	Duyusal	Erken
	Çocukluk	Ölçeği			Çocukluk	Ölçeği	Çocukluk	Ölçeği
	Ebeveyn	Davranışını			Ebeveyn	Davranışını	Ebeveyn	Davranışını
	Değerlendirme	Ölçeği			Değerlendirme	Ölçeği	Değerlendirme	Ölçeği
	Ebeveyn	Stres			Ebeveyn	Stres	Ebeveyn	Stres
	İndeksi Kısa	Formu			İndeksi Kısa	Formu	İndeksi Kısa	Formu

Araştırmanın nitel kısmında nicel verileri desteklemek ve daha derinlemesine bilgi toplamak amacıyla nicel kısımda kullanılan ölçeklerin alt boyutlarına paralel olacak şekilde görüşme soruları oluşturulmuştur.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın çalışma grubunu 36-66 ay arasında otizmli çocuğu olan 10 ebeveyn oluşturmaktadır. Araştırmanın çalışma grubunun seçiminde amaçlı örneklem yöntemlerinden ölçüt örneklem kullanılmıştır. Ölçüt örneklemede temel anlayış, önceden belirlenmiş bir dizi ölçütü karşılayan durumların çalışılmasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Bu araştırmada ebeveynlerin çalışma grubuna seçilebilmesi için gerekli olan ölçütler şunlardır:

1. Çocuğun sadece otizm tanısı almış olması
2. Ebeveynlerin orta sosyo ekonomik düzeyde olması

Araştırmanın başında çocukların DSM-V'e göre seçilmesi kararlaştırılmış olmakla birlikte araştırmanın yapıldığı dernekteki çocukların DSM-4-R'ye göre tanı almış olmaları sebebiyle araştırma grubuna dahil edilecek çocukların ölçütü sadece otizm tanısı almış olmak, ek olarak başka bir engel grubundan tanı almamış olmak olmaları olarak değiştirilmiştir. Ebeveynlerin orta sosyoekonomik düzeyde kabul edilebilmesi için ise anne ve babadan en az birinin lise mezunu olması, anne ve babadan en az birinin çalışması ile TÜİK'in yoksulluk sınırının üstünde (5500 TL) olmuş olma şartı aranmıştır.

Çalışma grubu seçilirken, araştırmanın yürütüldüğü dernekte çocukların dosyaları incelenmiş, sadece otizm tanısı almış, başka herhangi bir yetersizlik tanısı almamış 36-66 aylık arası 19 çocuk belirlenmiştir. Ardından bu çocukların eğitim saatleri dernekten alınmış, ebeveynlerle bireysel olarak bu saatlerde görüşmeler yapılmıştır. 19 çocuğun ebeveynleri gereken koşulları sağlamakla birlikte 12 ebeveyn araştırmaya katılmayı kabul etmiştir. Ebeveynlerden biri işe başlaması sebebiyle, bir tanesi ise sağlık durumları sebebiyle araştırmayı tamamlayamamış, araştırma 10 ebeveynle tamamlanmıştır.

Araştırma grubunda yer alan OSB'li çocukların yaş aralığı 53 ile 65 ay arasında olup yaş ortalamaları 60,8 aydır. OSB'li çocukların tamamı erkektir. 6 tanesi okul öncesi eğitime devam etmekte olup 4 tanesi ise sadece derneğe

devam etmektedir. Çocukların 7'si haftada 2 gün, 3'ü ise haftada 3 gün dernekte eğitim almaktadır. Araştırmaya dahil olan ebeveynlerin 9'u kadın, biri erkektir. 6 ebeveyn 26-34 yaş aralığında, 4'ü ise 35 yaş ve üstüdür. Ebeveynlerin biri lise mezunu, 9'u ise üniversite mezunudur. Katılımcıların 4'ü ev kadını olup, 6'sı çeşitli kurum ve kuruluşlarda çalışmaktadır.

Veri Toplama Süreci

Keyhole erken müdahale programı. Araştırmanın bağımsız değişkeni olan Keyhole Erken Müdahale Programı, Kuzey İrlanda'da geliştirilen ve temel olarak TEACCH'i almakla birlikte PECS ve HANEN yaklaşımlarını da içine alan, yeni tanı almış otizmlı çocuğu olan aileler için geliştirilmiş aile-merkezli bir erken müdahale programıdır. Ebeveynlere anahtar kelimelerle, örnek olaylarla otizmi anlatan program, altı grup oturumu ve 6-12 bireysel oturumdan oluşmakta olup, grup eğitimlerinde otizm, otizmlı çocukların oyun becerileri, iletişim becerileri, sosyal etkileşim becerileri, günlük yaşam becerileri ve davranışla ilgili bilgiler verilmektedir. Aşağıda grup eğitimlerinde ele alınan altı kitapçıkta yer alan konular ve içeriğine ilişkin bilgiler verilmektedir.

Kitapçık bir: Otizm nedir? Bu kitapçıkta otizmin ne olduğuna ilişkin tanımlarla başlamakta, otizmlı çocuklarda görülebilecek diğer özel gereksinim gruplarına değinerek devam etmektedir. Hemen ardından iletişimin ne olduğu, otizmlı çocuklarla iletişim kurulurken nelere dikkat edilmesi gerektiği, hayal gücünde yaşadıkları zorluklar ve duyularla ilgili özelliklerine genel bir giriş yapılmaktadır. Hemen sonrasında ebeveynlerin ve eğitimcilerin otizmlı çocukları daha iyi tanıyabilmeleri için kontrol listeleri bulunmaktadır. Kontrol listeleri dikkat seviyesi (13 madde), oyun seviyesi (14 madde), anlama seviyesi (13 madde), sosyal etkileşim seviyesi (14 madde) ve iletişim seviyesini (9 madde) belirlemek amacıyla oluşturulmuş olup, her bir kontrol listesinin sonunda ebeveynlerin çocuklarındaki bu becerileri nasıl ortaya çıkartabileceğini soran açık uçlu sorular bulunmaktadır.

Kitapçık iki: Oyun. Bu kitapçıkta ilk olarak oyun türlerinin (duyu motor, yapı inşa ve hayali oyun) tanımı yapılmakta, bu oyunların çocuk için öneminden bahsedilmektedir. Ardından oyunlarda taklit, kopyalama ve dikkatin önemine vurgu yapıp ebeveynlere örnek verilmektedir. Çocuklara oyun becerileri öğretirken

önce-sonra rutininin öneminden bahsedilip, daha önce programa katılan çocukların süreciyle ilgili örneklerle anlatılanlar desteklenmiştir. Çocukların gelişim aşamalarına göre oyunlar, ebeveynlere evde kolayca kendi yapabilecekleri örneklerle anlatılmıştır. Hayali oyun aşamasına geçmeden önce çocuğun hazır olup olmadığını anlayabilmek için çocuklarının neleri yapabilmeleri gerektiğinden bahsedilmiş ve hayali oyunla ilgili örnekler verildikten sonra oyunla ilgili genel ipuçları verilmiştir.

Kitapçık üç: İletişim. Üçüncü kitapçıkta iletişimin içeriği, otizmlili çocukla iletişim kurarken dikkat edilmesi gereken noktalar, öfke nöbetleri ve başa çıkabilmek için kullanılabilecek yöntemler, resimli çizelgeler, motivasyon sağlayıcılar, iletişim için objelerden faydalanma, görsel iletişim sistemleri, iletişimin iki yönlü akışı, seçim tahtası, konuşan çocuklar için görsel desteklerin gerekli olup olmadığı ve iletişim için ipuçları programa katılan çocuklardan örneklerle desteklenerek açıklanmıştır.

Kitapçık dört: Sosyal etkileşim. Dördüncü kitapçık olan sosyal etkileşimde, sosyal etkileşimi tanımlı yapılmış, ardından otizmlili çocukların etkileşimi güç bulmasının olası nedenlerinden bahsedilmiş, ardından kolay etkileşim için kurallar, etkileşimi daha ileriye götürme ve etkileşimi destekleme konuları örneklerle desteklenerek açıklanmıştır.

Kitapçık beş: Günlük yaşam becerileri. Bu kitapçıkta ebeveynlere çocuklarına kendi kendine giyinmeyi öğretme, yeme zamanlarındaki rutinleri öğretme ve tuvalet eğitimiyle ilgili bilgiler verilmekte ve diğer kitapçıklarda olduğu gibi konular örneklerle desteklenerek temel ipuçları verilmektedir.

Kitapçık altı: Davranış. Programa ait son kitapçık olan davranış boyutunda öfke nöbetleri ve olası sebepleri, uyuma, saplantılar ve alışkanlıklar, bekleme ve gezintilerle ilgili yol gösterici anahtar öneriler sunulmuş ve bu kitapçıkta temel olarak ebeveynlere kendilerini çocuklarının yerine koyarak onlardan beklentiler içine girmeleri önerilmiştir.

Keyhole erken müdahale programının uyarlanması. Otizmlili çocuğı olan ebeveynlere bu çocuklarda oyun, iletişim, sosyal etkileşim, günlük yaşam becerileri ve davranış becerilerini grup ve aile eğitimiyle vermeyi amaçlayan Keyhole Erken Müdahale Programı bu araştırmanın bağımsız değişkenini

oluşturmaktadır. Programın uygulanmasında bireysel oturumlara grup eğitimi verildikten sonra gidilmiştir. Bireysel oturumlar birinci kitapçığın sonunda yer alan dikkat seviyesi, oyun seviyesi, anlama seviyesi, sosyal etkileşim seviyesi ve iletişim seviyesi kontrol listelerindeki sonuçlara göre yapılandırılmış, çocuğun desteklenmesi gereken alanlarla ilgili evde etkinlik örnekleri ve okuma materyalleri önerilmiştir. Kontrol listeleri, EDDÖ-TV doldurulmadan önce çocuğun ve ebeveynin araştırmacı ve gözlemciye alışması için gidilen ilk oturumda doldurtulmuştur.

Keyhole Erken Müdahale Programı'nın Türkçe'ye uyarlanabilmesi için öncelikle programla gerekli yazışmalar yapılmış ve izin alınmıştır. İzin sürecinin tamamlanmasının ardından program, araştırmacı tarafından 10.05.2016-11.12.2016 tarihleri arasında Türkçe'ye çevrilmiştir. Ardından çevrilen kitapçıklar ve orijinal kitapçıklar, bir devlet üniversitesinde İngilizce Eğitimi'nde araştırma görevlisi olan bir akademisyene ve İngiltere'de doktora eğitimine devam eden okul öncesi eğitimi mezunu bir kişiye gönderilmiş ve çevirilerin kontrolü sağlanmıştır. İngilizce Eğitimi'nde araştırma görevlisi olan akademisyen doktora eğitimine devam etmekte olup, 7 senedir akademisyenlik yapmaktadır. Gelen düzeltmelerin ardından bir Türk Dili ve Edebiyatı öğretmeni tüm kitapçıkları okumuş ve dil redaksiyonunu gerçekleştirmiştir. Türk Dili ve Edebiyatı Öğretmenliği mezunu olan öğretmen, bilim uzmanı derecesine sahiptir ve 27 yıldır öğretmenlik yapmaktadır. Son olarak iki özel eğitim öğretmeni ve üç öğretim elemanı (1 öğretim görevlisi ve 2 doktor öğretim görevlisi) olmak üzere beş alan uzmanının görüşüne sunulmuştur. Bir özel eğitim öğretmeni, özel eğitim alanından mezun olmuş olup 12 senedir öğretmenlik yapmaktadır. Diğer özel öğretmeni, bir süre araştırma görevliliği yapmış olup, 2 senedir öğretmenlik yapmakta ve doktora eğitimine devam etmektedir. Öğretim görevlisi, çocuk gelişimi mezunu olup, 20 yıldır öğretim görevliliği yapmaktadır. Özel eğitim ve kaynaştırma derslerine devam etmektedir. Bir doktor öğretim üyesi okul öncesi eğitimi mezunu olup, yüksek lisans ve doktora eğitimini bu alanda tamamlamıştır. Dezavantajlı gruplarla çalışan akademisyen iki yıldır doktor öğretim üyesi olarak çalışmaktadır. Bir diğer doktor öğretim üyesi çocuk gelişimi mezunu olup bu alanda yüksek lisans ve doktora eğitimini tamamlamıştır. 12 yıl alanda çalışmış olup dört yıldır doktor öğretim üyeliği yapmaktadır. Alan uzmanlarının görüşlerinin ardından kitapçıklara son hali verilmiştir. Ardından programdaki kitapçıklara eklenmesi ya da çıkarılması gereken

konulara ilişkin bir ihtiyaç analizi yapılmıştır. Aşağıda ihtiyaç analizi ile ilgili bilgiler ve bulgularına yer verilmiştir.

Keyhole erken müdahale programı ihtiyaç analizi. Programın içeriğine ek olarak, ebeveynlerin ihtiyaçları kapsamında kitapçıklara eklenecek bir konu olup olmadığını belirlemek amacıyla 15 ebeveynle mülakatlar gerçekleştirilmiştir. Mülakat formu tarzının benimsendiği ihtiyaç analizi 20-28 Ekim 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. İhtiyaç analizine dahil olan ebeveynlere ait bilgiler şu şekildedir. Araştırmaya katılan ebeveynlerin 11'i kadın, 4'ü erkek olup 6'sı 27-32, 5'i 33-39, 4'ü 40-45 yaş aralığındadır. Ebeveynlerin 3'ü öğretmen, 2'si işçi, 1'i çocuk gelişimi uzmanı, 9'u ev kadınıdır. 3'ü ilköğretim, 1'i ilköğretim, 6'sı lise, 4'ü lisans ve 1'i yüksek lisans mezunudur. Otizmlili çocukların 14'ü erkek, 1'inin kızdır. 14'ü sadece otizm tanısı almış olup, bir tanesi otizm ve zihinsel yetersizlik tanısı almıştır. Çocukların 7'sinin 5 yaş, 8'inin 6 yaş grubunda olduğu; 8'inin 1, 2'sinin 2, 1'inin 3 kardeşi olduğu ve 4'ünün kardeşi olmadığı; 1'inin özel gereksinimli kardeşi olduğu ve onun da tanısının otizm olduğu belirlenmiştir. Araştırmanın süreci aşağıda belirtilmiştir.

Veri Toplama Araçları. Araştırmada veri toplama araçları olarak “Demografik Bilgi Formu” ve “Aile Görüşme Formu” kullanılmıştır. Demografik Bilgi Formu'nda ebeveyn, aile ve otizmlili çocuğa yönelik 10 soru; Aile Görüşme Formu'nda ise otizmlili çocukların genel olarak sorun yaşadığı oyun, iletişim, sosyal etkileşim, davranış ve günlük yaşam becerileriyle ilgili 5 soru ile ebeveynlere eklemek istedikleri diğer konular için 1 soru olmak üzere toplamda 6 soru yer almaktadır. Görüşme soruları 3 özel eğitim uzmanı ve 2 okul öncesi eğitim uzmanı olup erken çocukluk özel eğitimi alanında çalışan 2 öğretim üyesine uzman görüşü için gönderilmiş ve gelen düzeltmelerden sonra 1 ebeveynle pilot uygulama yapılmıştır. Pilot uygulama sonucunda soruların istenilen amaca ulaştığı görülmüş ve asıl uygulamaya geçilmiştir.

Veri Toplama Süreci. Verilerin toplanılmasında mülakat metodu tercih edilmiştir. Nitel araştırmalarda en sık kullanılan yöntemlerden biri olan mülakat “önceden belirlenmiş ve ciddi bir amaç için yapılan, soru sorma ve yanıtlama tarzına dayalı karşılıklı ve etkileşimli bir iletişim süreci” olarak tanımlanmaktadır (Stewart ve Cash, 1985, ss. 7). Bu araştırmada mülakat; katılımcıların araştırma konusuyla ilgili duygularını, motivasyonlarını, inançlarını derinlemesine incelemeye

müsaade ettiği için kullanılmıştır. Patton (1987) sohbet tarzı mülakat, mülakat formu yaklaşımı ve standartlaştırılmış açık uçlu mülakat tarzı olmak üzere üç tür mülakat yaklaşımı olduğunu belirtmektedir. Bu araştırmada mülakat formu yaklaşımı kullanılmıştır. Bu yaklaşımda araştırma ya da araştırmacılar önceden hazırladığı konu ya da alanlara sadık kalarak hem önceden hazırlamış olduğu soruları sorma hem de bu sorular konusunda daha ayrıntılı bilgi alma amacıyla ek sorular sorma özgürlüğüne sahiptir (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Mülakatlar, katılımcılardan randevu alınarak evlerinde ya da evde dışında sessiz bir ortamda 1 Eylül 2017- 1 Ekim 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Mülakata başlamadan önce katılımcılara araştırmanın amacı açıklanmış, tüm bilgilerin saklı kalacağı beyan edilmiş ve ses kaydı için izin alınmıştır. Ses kaydına izin verilmemesi durumuna önlem olarak kalem ve kâğıt götürülmüştür. Mülakatlar 22 dakika ile 97 dakika arasında sürmüştür.

Verilerin Analizi. Verilerin analizinde içerik analizine başvurulmuştur. İçerik analizi “hacimli olan nitel materyali alarak temel tutarlılıkları ve anlamları belirlemeye yönelik herhangi bir nitel veri indirgeme ve anlamlandırma çabası” olarak tanımlanmaktadır (Patton, 2015). Bu araştırmada verilerin analiz edilmesinde aşağıdaki yol takip edilmiştir.

1. Veri toplama süreci tamamlandıktan sonra her bir görüşmeye ait ses kayıtları E.1, E.2... gibi isimler verilerek bilgisayarda bir klasör açılarak her bir ebeveyn için ayrı bir Word dosyasına yüklenmiştir. Ardından ses kayıtları, herhangi bir değişiklik yapılmadan görüşme formlarına aktarılmıştır. Tüm görüşmeler yazılı hale getirildikten sonra yansız atama yoluyla belirlenen 3 ebeveynin verileri (görüşmelerin %20’si) araştırmada transkript yapmayan araştırmacı tarafından doğrulanmıştır.
2. Transkript işlemi tamamlandıktan sonra araştırmacılar birbirinden bağımsız olarak verileri kodlamışlar ve temalara ayırmışlardır. Ardından araştırmacılar bir araya gelerek kodlarını ve temalarını incelemişler ve görüş ayrılığı olan konularda konuşarak görüş birliğine varmışlardır. Görüş birliğine varıldıktan sonra kodlar ve temalar düzenlenerek bulgular tanımlanmış ve yorumlanmıştır. Son olarak araştırmaya katılan ebeveynlerden ikisine (%13) bulgular okutularak bulguların düşüncelerini

yansıtıp yansıtmadığını belirtmeleri istenmiştir. Katılımcılar bulguların düşüncelerini bütünüyle yansıttıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmanın Geçerlik ve Güvenirliği. Araştırmanın iç geçerliğini (inanırlık) sağlamak amacıyla üçgenleme yöntemi kullanılmıştır. Denzin (1978) dört üçgenleme türü önermiştir. Bunlar veri toplamada birden fazla yöntemin kullanılması, çoklu veri kaynaklarından faydalanılması, birden fazla araştırmacının katılımı veya ortaya çıkan bulguları karşılaştırma, kontrol etme ve onaylama sürecinde yararlanılacak çoklu kuramların işe koşulmasıdır (Akt: Merriam, 2013). Bu çalışmada üçgenleme yöntemlerinden birden fazla araştırmacının katılımı yöntemi kullanılmıştır. Çalışmanın dış geçerliğini (aktarılabirlik) sağlamak amacıyla ise ebeveynlerin görüşlerinin doğrudan alıntılanması yapılarak ve amaçlı örnekleme yönetimi kullanılarak sağlanmıştır. Kapsam geçerliği olarak uzman görüşünün alınmasının yapıldığı araştırmada güvenilirlik yöntemi olarak ise kodlayıcılar arası görüş birliği kullanılmıştır.

İhtiyaç analizi sonucunda program kitapçıklarına ek olarak herhangi bir konu eklenmesine gerek olmadığı ve 5-6 yaş grubunda çocuğu olan ebeveynlerin de program desteğine ihtiyaç duydukları belirlenmiştir. Aşağıda ihtiyaç analizi sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmektedir.

Ebeveynlerin otizmli çocuklarının oyun becerileri konusundaki beklentileri. Otizmli çocuğu olan ebeveynlerin müdahale programlarının içeriğine yönelik beklentilerini belirlemeyi amaçlayan bu araştırmanın birinci alt amacı “Ebeveynlerin otizmli çocuklarının oyun becerilerini geliştirmek için müdahale programlarından beklentileri nelerdir?” şeklindedir. Bu amaçla ebeveynlere “Katılacağınız bir erken müdahale programında oyun becerileriyle ilgili hangi bilgilerin olmasını istersiniz?” sorusu yöneltmiştir. Ebeveynlerin verdiği cevaplar Tablo 5’te verilmektedir.

Tablo 5

Ebeveynlerin Oyunla İlgili Erken Müdahale Programlarından Beklentileri

Cevaplar	f
Ebeveynlerin Yapabilecekleri ile İlgili Gereksinimler	
Çocuğun oyuna ilgisini çekebilmek için yapabileceği şeyler	3
Çocuğun oyuna odaklanabilmesi için yapabileceği şeyler	3
Çocuğun oyundan zevk alabilmesi için yapabileceği şeyler	1
Çocuğa oyuncaklarını paylaşmayı öğretmek için yapabileceği şeyler	1
Çocuğa oyuna uygun hareketleri öğretmek için yapabileceği şeyler	1
Çocuğa oyun kurmayı öğretmek için yapabileceği şeyler	1
Çocuğun oyun alanına girebilmek için yapabileceği şeyler	1
Oyunlarda ortak dikkati devam ettirmek için yapabileceği şeyler	1
Çocukla nasıl oyun oynayacağını öğrenmek	1
Toplam	13
Oyun türleriyle ilgili gereksinimleri	
Zekâ geliştirici oyunlar hakkında bilgilendirme	2
Çocuk için yararlı oyunlar hakkında bilgilendirme	1
Oyuncaklarla oynamaya başlaması için ikna etme	1
Küçük kasları geliştirecek oyunlar	1
Toplam	5
Akranlarıyla oynaması için gereksinimleri	
Oyun grupları içine katılabilmesi	6
Diğer çocuklara yaklaşması	3
Otizmli çocuklar için oyun grupları olması	1
Toplam	10

Tablo 5 incelendiğinde cevapların ebeveynlerin yapabilecekleri ile ilgili gereksinimleri, oyun türleriyle ilgili gereksinimleri ve akranlarıyla oynaması için gereksinimleri olmak üzere üç kategoriye ayrıldığı görülmektedir. Ebeveynlerin yapabilecekleriyle ilgili gereksinimlerinde çocuğun oyuna ilgisini çekebilmek için yapabileceği şeyler, çocuğun oyuna odaklanabilmesi için yapabileceği şeyler, çocuğun oyundan zevk alabilmesi için yapabileceği şeyler, çocuğa oyuncaklarını paylaşmayı öğretmek için yapabileceği şeyler, çocuğa oyuna uygun hareketleri öğretmek için yapabileceği şeyler, çocuğa oyun kurmayı öğretmek için yapabileceği şeyler, çocuğun oyun alanına girebilmek için yapabileceği şeyler, oyunlarda ortak dikkati devam ettirmek için yapabileceği şeyler ve çocukla nasıl oyun oynayacağını öğrenmek cevapları; oyun türleriyle ilgili gereksinimlerinde zekâ geliştirici oyunlar hakkında bilgilendirme, çocuk için yararlı oyunlar hakkında bilgilendirme, oyuncaklarla oynamaya başlaması için ikna etme ve küçük kasları geliştirecek oyunlar cevapları; akranlarıyla oynaması için gereksinimlerinde oyun

grupları içine katılabilmesi, diğer çocuklara yaklaşması ve otizmlili çocuklar için oyun grupları olması cevapları yer almaktadır. Bu konuyla ilgili olarak E.1 ve E.8 şunları ifade etmiştir.

“Otizmlili çocuklarda oyun diye bir şey yok. Çocuklara katılmıyor ama hep çocukların yanında. Ama bir oyun grubu içinde olmasını isterdim. Ayrıca bu çocuklar için oyun grupları olmasını da. Çünkü çocuk oyun oynamayı bilmiyor. Çocuğumu nasıl oyun gruplarına katabileceğimi öğrenmek isterdim.” (E.1)

“Onun oyunlara olan ilgisini çekmek, odaklanmasını sağlamak ve bundan zevk almasını sağlamak için neler üzerinde durmam gerektiğini öğrenmek isterim.” (E.8).

Ebeveynlerin otizmlili çocuklarının iletişim becerileri konusundaki beklentileri. Otizmlili çocuğı olan ebeveynlerin müdahale programlarının içeriğine yönelik beklentilerine belirlemeyi amaçlayan bu araştırmanın ikinci alt amacı “Ebeveynlerin otizmlili çocuklarının iletişim becerilerini geliştirmek için müdahale programlarından beklentileri nelerdir?” şeklindedir. Bu amaçla ebeveynlere “Katılacağınız bir erken müdahale programında iletişim becerileriyle ilgili hangi bilgilerin olmasını istersiniz?” sorusu yöneltilmiştir. Ebeveynlerin verdiği cevaplar Tablo 6’da verilmektedir.

Tablo 6

Ebeveynlerin İletişimle İlgili Erken Müdahale Programlarından Beklentileri

Cevaplar	f
Çocukla İlgili Gereksinimleri	
Göz temasının süresinin nasıl artırılacağı hakkında bilgilendirme	5
İletişimi sürdürmesiyle ilgili ipuçları hakkında bilgilendirme	4
Tanımadığı kişilere karşı nasıl sıcak yaklaşacağı hakkında bilgilendirme	3
Akranlarıyla nasıl iletişim kuracağı hakkında bilgilendirme	3
Sıra alma süreci hakkında bilgilendirme	2
İhtiyaçlarını nasıl söyleyebileceğı hakkında bilgilendirme	2
Otizmlili kardeşiyle nasıl iletişim kuracağı hakkında bilgilendirme	2
Toplam	21
Aileyle İlgili Gereksinimleri	
Çocukla iletişimi nasıl başlatacağı hakkında bilgilendirme	5
Dil gelişimiyle ilgili teknikler hakkında bilgilendirme	3
Ailenin nasıl davranması gerektiğı hakkında bilgilendirme	2
Diyalog kurma hakkında bilgilendirme	2
Konuşmanın nasıl anlamlandırılacağı hakkında bilgilendirme	2
Toplam	14

Tablo 6 incelendiğinde cevapların çocukla ilgili gereksinimleri ve aileyle ilgili gereksinimleri olmak üzere iki kategoriye ayrıldığı görülmektedir. Çocukla ilgili gereksinimler kategorisinde göz temasının süresinin nasıl artırılacağı hakkında bilgilendirme, iletişimi sürdürmesiyle ilgili ipuçları hakkında bilgilendirme, tanımadığı kişilere karşı nasıl sıcak yaklaşacağı hakkında bilgilendirme, akranlarıyla nasıl iletişim kuracağı hakkında bilgilendirme, sıra alma süreci hakkında bilgilendirme, ihtiyaçlarını nasıl söyleyebileceği hakkında bilgilendirme ve otizmli kardeşiyle nasıl iletişim kuracağı hakkında bilgilendirme; aileyle ilgili gereksinimleri kategorisinde çocukla iletişimi nasıl başlatacağı hakkında bilgilendirme, dil gelişimiyle ilgili teknikler hakkında bilgilendirme, ailenin nasıl davranması gerektiği hakkında bilgilendirme, diyalog kurma hakkında bilgilendirme ve konuşmanın nasıl anlamlandırılacağı hakkında bilgilendirme şeklinde sıralandığı görülmektedir. Bu konuyla ilgili olarak E.3 ve E.14 şunları ifade etmiştir.

“Çocuğumun iletişimi nasıl başlatacağı, akranlarıyla nasıl konuşacağı, nasıl sıra alacağı, ihtiyaçlarını nasıl söyleyeceği konusunda her türlü bilgiye muhtacım aslında şu anda.” (E.3)

“Çocuğumla nasıl diyalog kuracağım ve göz teması konusunda bilgilendirmeler güzel olur.” (E.14).

ebeveynlerin otizmli çocuklarının sosyal etkileşim becerileri konusundaki beklentileri. Otizmli çocuğu olan ebeveynlerin müdahale programlarının içeriğine yönelik beklentilerine belirlemeyi amaçlayan bu araştırmanın üçüncü alt amacı “Ebeveynlerin otizmli çocuklarının sosyal etkileşim becerilerini geliştirmek için müdahale programlarından beklentileri nelerdir?” şeklindedir. Bu amaçla ebeveynlere “Katılacağınız bir erken müdahale programında sosyal etkileşim becerileriyle ilgili hangi bilgilerin olmasını istersiniz?” sorusu yöneltilmiştir. Ebeveynlerin verdiği cevaplar Tablo 7’de verilmektedir.

Tablo 7

Ebeveynlerin Sosyal Etkileşim İlgili Erken Müdahale Programlarından Beklentileri

Cevaplar	F
Toplumsal İlişkiler	
Çevrede toplum düzenine uygun bir şekilde davranması hakkında bilgilendirme	5
Toplum içinde nasıl aktif bir birey olacağı hakkında bilgilendirme	4
Uyumlu olması hakkında bilgilendirme	2
Gürültü karşısında dışarıda geçirdiği öfke nöbetlerini azaltma hakkında bilgilendirme	2
Aile dışındaki kişilerle nasıl etkileşim kuracağı hakkında bilgilendirme	2
Soru sorulduğunda cevap vermesi hakkında bilgilendirme	2
Göz kontağı kurması hakkında bilgilendirme	2
Toplam	19
Akran İlişkileri	
Akranlarıyla nasıl etkileşim kuracağı hakkında bilgilendirme	8
Akranlarıyla nasıl oynamaya başlayacağı hakkında bilgilendirme	3
Akranlarının onu nasıl kabul edebileceği hakkında bilgilendirme	2
Toplam	13

Tablo 7 incelendiğinde cevapların toplumsal ilişkiler ve akran ilişkileri olmak üzere iki kategoriye ayrıldığı görülmektedir. Toplumsal ilişkiler kategorisinde; çevrede toplum düzenine uygun bir şekilde davranması hakkında bilgilendirme, toplum içinde nasıl aktif bir birey olacağı hakkında bilgilendirme, uyumlu olması hakkında bilgilendirme, gürültü karşısında dışarıda geçirdiği öfke nöbetlerini azaltma hakkında bilgilendirme, aile dışındaki kişilerle nasıl etkileşim kuracağı hakkında bilgilendirme, soru sorulduğunda cevap vermesi hakkında bilgilendirme ve göz kontağı kurması hakkında bilgilendirme cevapları; akran ilişkileri kategorisinde akranlarıyla nasıl etkileşim kuracağı hakkında bilgilendirme, akranlarıyla nasıl oynamaya başlayacağı hakkında bilgilendirme ve akranlarının onu nasıl kabul edebileceği hakkında bilgilendirme olarak sıralanmıştır. Bu konuyla ilgili olarak E.7 ve E.11 şunları ifade etmiştir.

“Evde zaten oldukça sakin bir çocuk; ancak dışarı çıktığımızda gürültü, ses karşısında öfke nöbetleri geçiriyor. Bu sorun karşısında nasıl bir tutum sergileyeceğimi öğreten bir programa katılmak isterim.” (E.7)

“... Akranlarının onu nasıl kabul edebileceğiyle ilgili ipuçlarının olduğu bir program isterdim.” (E.11)

Ebeveynlerin otizmlı çocuklarının davranış becerileri konusundaki beklentileri. Otizmlı çocuğu olan ebeveynlerin müdahale programlarının içeriğine yönelik beklentilerine belirlemeyi amaçlayan bu araştırmanın dördüncü alt amacı “Ebeveynlerin otizmlı çocuklarının davranış becerilerini geliştirmek için müdahale programlarından beklentileri nelerdir?” şeklindedir. Bu amaçla ebeveynlere “Katılacağınız bir erken müdahale programında davranış becerileriyle ilgili hangi bilgilerin olmasını istersiniz?” sorusu yöneltilmiştir. Ebeveynlerin verdiği cevaplar Tablo 8’de verilmektedir.

Tablo 8

Ebeveynlerin Davranış İlgili Erken Müdahale Programlarından Beklentileri

Cevaplar	F
Öfke nöbetleri	
Öfke nöbetlerinde nasıl davranılacağı hakkında bilgilendirme	5
Öfke nöbetlerinin nasıl azaltılacağı hakkında bilgilendirme	5
Ağlama davranışlarının azaltılması hakkında bilgilendirme	1
Toplam	11
Zarar verici davranışlar	
Kendi kendine zarar vermesini sonlandırma hakkında bilgilendirme	2
Akranlarına zarar vermesini sonlandırma hakkında bilgilendirme	2
Saldırgan davranışları azaltma	1
Toplam	5
Stereotip davranışlar	
Takıntılı davranışların düzeltilmesi hakkında bilgilendirme	2
Kendi kendine konuşmasını sonlandırma hakkında bilgilendirme	1
Yüksek sesle bağırma ve gıcırdaşmalarını sonlandırma hakkında bilgilendirme	1
Davranışlarının kontrollü olması	1
Toplam	5
İyi anlaşma	
Kardeşleriyle iyi anlaşabilmesi hakkında bilgilendirme	2
Akranlarıyla paylaşım yapabilmesi hakkında bilgilendirme	1
Toplam	3

Tablo 8 incelendiğinde cevapların öfke nöbetleri, zarar verici davranışlar, stereotip davranışlar ve iyi anlaşma olarak kategorileştiği görülmektedir. Öfke nöbetleri kategorisinde öfke nöbetlerinde nasıl davranılacağı hakkında bilgilendirme, öfke nöbetlerinin nasıl azaltılacağı hakkında bilgilendirme ve ağlama davranışlarının azaltılması hakkında bilgilendirme cevaplarının, zarar verici davranışlar kategorisinde kendi kendine zarar vermesini sonlandırma hakkında bilgilendirme, akranlarına zarar vermesini sonlandırma hakkında bilgilendirme ve saldırgan davranışları azaltma cevaplarının, stereotip davranışlar kategorisinde takıntılı davranışların düzeltilmesi hakkında bilgilendirme, kendi kendine konuşmasını sonlandırma hakkında bilgilendirme, yüksek sesle bağırma sonlandırma hakkında bilgilendirme ve davranışlarının kontrollü olması cevaplarının, iyi anlaşma kategorisinde kardeşleriyle iyi anlaşabilmesi hakkında bilgilendirme ve akranlarıyla paylaşım yapabilmesi hakkında bilgilendirme cevaplarının verildiği görülmektedir. Bu konuyla ilgili olarak E.9 ve E.15 şunları ifade etmiştir.

“Akranlarıyla nasıl paylaşım yapabileceği ve özellikle de öfke nöbetlerinde nasıl davranacağım, nasıl bir yol izlemem gerekiyor konusunda bilgilendirilmek isterdim.” (E.9)

“... son olarak kendi kendine çok zarar veriyor, sürekli yüzüne vuruyor, saçlarını çekiyor ve ellerini ısırtıyor. Kendi kendine zarar vermesi beni kahrediyor. Bu davranışları sonlandırabilirim, bu konuda çok desteğe ihtiyacım var.” (E.15)

Ebeveynlerin otizmli çocuklarının günlük yaşam becerileri konusundaki beklentileri. Otizmli çocuğu olan ebeveynlerin müdahale programlarının içeriğine yönelik beklentilerine belirlemeyi amaçlayan bu araştırmanın beşinci alt amacı “Ebeveynlerin otizmli çocuklarının günlük yaşam becerilerini geliştirmek için müdahale programlarından beklentileri nelerdir?” şeklindedir. Bu amaçla ebeveynlere “Katılacağınız bir erken müdahale programında günlük yaşam becerileriyle ilgili hangi bilgilerin olmasını istersiniz?” sorusu yöneltilmiştir. Ebeveynlerin verdiği cevaplar Tablo 9’da verilmektedir.

Tablo 9

Ebeveynlerin Günlük Yaşam Becerileri İle İlgili Erken Müdahale Programlarından Beklentileri

Cevaplar	f
Özbakım becerileri	
Özbakım becerilerini artırma hakkında bilgilendirme	6
Tuvalet becerilerini artırma hakkında bilgilendirme	4
Kendi kendine yemek yemesi hakkında bilgilendirme	2
Yemek seçmemesi hakkında bilgilendirme	1
Giysilerini yardımsız giyinebilmesi hakkında bilgilendirme	1
Günlük yaşam becerilerini adım adım nasıl öğretilceği hakkında bilgilendirme	1
Toplam	15
İletişim/etkileşim	
Okulda akranlarıyla nasıl etkileşim kuracağı hakkında bilgilendirme	1
Oyun oynama hakkında bilgilendirme	1
Akranlarıyla nasıl iletişim başlatacağı hakkında bilgilendirme	1
Akranlarıyla iletişimi nasıl devam ettireceği hakkında bilgilendirme	1
Toplam	4
Ev işlerine yardım	
Kendi eşyalarını nasıl toplatacağı hakkında bilgilendirme	1
Küçük ev işlerine yardım etmesi hususunda ikna edebilmek için yapılabilecekler hakkında bilgilendirme	1
Toplam	2
Yok	5

Tablo 9 incelendiğinde cevapların özbakım becerileri, iletişim/etkileşim ve ev işleri olarak kategorileştiği görülürken, 5 ebeveyn ise bu kategoride bir gereksinimlerinin olmadığını belirtmişlerdir. Özbakım becerileri kategorisinde özbakım becerilerini artırma hakkında bilgilendirme, tuvalet becerilerini artırma hakkında bilgilendirme, kendi kendine yemek yemesi hakkında bilgilendirme, yemek seçmemesi hakkında bilgilendirme, giysilerini yardımsız giyinebilmesi hakkında bilgilendirme ve günlük yaşam becerilerini adım adım nasıl öğretilceği hakkında bilgilendirme cevaplarının; iletişim/etkileşim kategorisinde okulda akranlarıyla nasıl etkileşim kuracağı hakkında bilgilendirme, oyun oynama hakkında bilgilendirme, akranlarıyla nasıl iletişim başlatacağı hakkında bilgilendirme ve akranlarıyla iletişimi nasıl devam ettireceği hakkında bilgilendirme cevaplarının; ev işlerine yardım kategorisinde kendi eşyalarını nasıl toplatacağı hakkında bilgilendirme ve küçük ev işlerine yardım etmesi hususunda ikna

edebilmek için yapılabilecekler hakkında bilgilendirme cevaplarının verildiği görülmektedir. Bu konuyla ilgili olarak E.2 ve E.12 şunları ifade etmiştir.

“Çocuğumun kıyafetlerini kendi başına giymeyi öğretmede, eşyalarını toplamayı öğretmede, küçük ev işlerine yardım etmesini sağlamada ve tuvalet eğitimi vermede ciddi sıkıntılar yaşıyorum. Bu konuda destek olacak bir programa katılmak beni çok rahatlatırdı.” (E.2)

“Günlük yaşam becerilerini adım adım öğretmek için, ona bu becerileri kazandırmak adına tüm eğitime katılabilirim.” (E.12)

Ebeveynlerin erken müdahale programları konusunda diğer beklentileri. Otizmlili çocuğu olan ebeveynlerin müdahale programlarının içeriğine yönelik beklentilerine belirlemeyi amaçlayan bu araştırmanın altıncı alt amacı “Ebeveynlerin müdahale programlarından diğer beklentileri nelerdir?” şeklindedir. Bu amaçla ebeveynlere “Katılacağınız bir erken müdahale programında farklı hangi bilgilerin olmasını istersiniz?” sorusu yöneltilmiştir. Ebeveynlerin verdiği cevaplar Tablo 10’da verilmektedir.

Tablo 10

Ebeveynlerin Erken Müdahale Programlarından Diğer Beklentileri

Cevaplar	f
Çocukla İlgili Diğer Beklentiler	
Yeme problemleriyle nasıl başa çıkılacağı hakkında bilgilendirme	4
Dil gelişimiyle ilgili ayrı bir program	4
Çocuğun seviyesinin öğretilmesi hakkında bilgilendirme	3
Çocuğun seviyesine uygun nasıl davranılacağı hakkında bilgilendirme	2
Çocuğun olumsuz davranışlarıyla nasıl baş edileceği hakkında bilgilendirme	2
Çocuğun evde verimli vakit geçirmesi hakkında bilgilendirme	2
Çocuğun nasıl iletişim kuracağı hakkında bilgilendirme	2
Çocuğun yeteneklerinin nasıl ortaya çıkarılacağı hakkında bilgilendirme	2
Toplam	21
Programla İlgili Diğer Beklentiler	
Diğer ailelerin çocuğu kabullenebileceği ipuçlarının verildiği bir program	4
Aileye eğitimcilerin öğretim yöntemlerini öğrenme hakkında bilgilendirme	3
Aileyi eğitime aktif olarak katacak bir program	2
Otizm hakkında tüm bilgilerin aileye verildiği bir program	2
Toplam	11

Tablo 10 incelendiğinde verilen cevapların çocukla ilgili diğer beklentiler ve programla ilgili diğer beklentiler olarak 2 kategorileştiği görülmektedir. Çocukla ilgili diğer beklentiler kategorisinde yeme problemleriyle nasıl başa çıkılacağı hakkında bilgilendirme, dil gelişimiyle ilgili ayrı bir program, çocuğun seviyesinin öğretilmesi hakkında bilgilendirme, çocuğun seviyesine uygun nasıl davranılacağı hakkında bilgilendirme, çocuğun olumsuz davranışlarıyla nasıl baş edileceği hakkında bilgilendirme, çocuğun evde verimli vakit geçirmesi hakkında bilgilendirme, çocuğun nasıl iletişim kuracağı hakkında bilgilendirme ve çocuğun yeteneklerinin nasıl ortaya çıkarılacağı hakkında bilgilendirme cevaplarının; programla ilgili diğer beklentiler kategorisinde diğer ailelerin çocuğu kabullenebileceği ipuçlarının verildiği bir program, aileye eğitimcilerin öğretim yöntemlerini öğrenme hakkında bilgilendirme, aileyi eğitime aktif olarak katacak bir program ve otizm hakkında tüm bilgilerin aileye verildiği bir program cevaplarının verildiği görülmektedir. Bu konuyla ilgili olarak E.5 ve E.13 şunları ifade etmiştir.

“Aklımda o kadar çok şey var ki! Mesela çocuğumun yeme problemleriyle nasıl başa çıkacağım, diğer ailelerin çocuğumu kabullenmesi için neler yapmalıyım, çocuğumun iletişim başlatması için nasıl yol izleyeceğim? Aklımdaki tüm bu sorular ve daha fazlası için kapsamlı bir program desteğine ihtiyacım olduğunu düşünüyorum.” (E.5).

“Sanırım en çok çocuğun seviyesine nasıl uygun davranacağım konusunda isterdim. Bunun için de öğretmenlerinin kullandıkları tekniklerle ilgili bilgiye ihtiyacım olduğunu düşünüyorum.” (E.13)

İhtiyaç analizi sonuçları incelendiğinde, ebeveynlerin isteklerinin istenilen bölümde olmasa bile genel olarak program içinde yer aldığı görülmüştür ve programa ek bir konu eklenmesine gerek olmadığı sonucuna ulaşılarak program aynı şekilde kalmıştır.

Keyhole erken müdahale programı'nın pilot uygulama ve asıl uygulamasının yapılması. Programın pilot uygulaması iki ebeveynle 2 Aralık 2017 ile 7 Ocak 2018 tarihleri arasında yapılmıştır. Pilot uygulamaya katılan ebeveynlerin çocuklarının tanısı atipik otizm şeklindedir. Ebeveynlerin ikisi de üniversite mezunu olup, biri öğretmen biri ise ev kadınıdır. Pilot uygulamanın grup boyutu 2 Aralık, 9 Aralık, 16 Aralık, 23 Aralık, 30 Aralık ve 6 Ocak tarihlerinde;

bireysel uygulamalar ise takip eden günler içinde gerçekleştirilmiştir. Pilot uygulama sonucunda şu değişiklikler yapılmıştır:

-Çocukların gözlem sırasında araştırmacıya alışabilmesi için, bireysel oturumlardan önce ikişer kez ebeveyn ve çocukla ev ortamında zaman geçirilmiştir.

Pilot uygulamanın ardından yapılan değişikliklerin ardından, çalışma grubu tamamlanmış (pilot uygulamaya dahil olan ebeveynler asıl uygulamaya alınmamıştır) ve Şubat ayı içinde ebeveyn ve çocukların araştırmacıya ev içinde alışabilmeleri için ziyaretler gerçekleştirilmiştir. Her ebeveyn-çocuk çiftine ikişer ziyaret tamamlandıktan sonra 23 Şubat 2018 ile 4 Mart 2018 tarihleri arasında ön testler uygulanmıştır. Ön testlerin uygulanmasının ardından programın grup boyutu iki haftada bir Cuma günleri saat 10.00-12.00 arasında gerçekleştirilmiştir. Bireysel boyutu ise programın grup boyutunun yapıldığı hafta Perşembe, Cuma ve Cumartesi günleri ve grup boyutundan bir sonraki hafta Cumartesi ve Pazar günleri yapılmıştır (İlk bireysel oturumlar Perşembe günü yapılmamıştır). Aile eğitimlerinin temel amacı ebeveynleri çocuklarının gelişimi ile ilgili farkındalıklarını artırmak, farklı yöntemler öğretmek çocuklarının gelişimini desteklemek, ebeveynlerin kişisel farkındalıklarını sağlamak, çocukları ile ilişkilerinde yeni teknikler geliştirmeleri için yardımcı olmak gibi ebeveynleri farklı alanlarda desteklemektir (Ersay, 2015). Grup eğitimlerine başlamadan önce araştırmacı ortamın fiziksel düzenlemesini ayarlamıştır. Bunun sebebi, eğitime katılan kişilerin oturma düzenleri, ortamın fiziksel koşullarının eğitimin kalitesini etkilemesidir (Aktaş, 2001). Ebeveynler eğitime gelmeden önce oturma düzeni daire şeklinde yapılmış, böylece tüm katılımcıların birbiriyle etkileim içinde olması sağlanmıştır. Ayrıca eğitim başlamadan önce, ortam havalandırılmış, ebeveynler için içecek ve yiyecekler temin edilmiştir. Araştırmacı ebeveynlerle birlikte daire içinde oturmuştur.

Bireysel oturumlar ebeveynlerin gereksinimi ve uygunluğuna göre 6-12 (1 ebeveyn 6, 1 ebeveyn 7, 3 ebeveyn 8, 2 ebeveyn 9, 1 ebeveyn 11 ve 2 ebeveyn 12 oturum) oturum arasında değişmiştir. Programın ebeveynlere farklı oturumlar şeklinde uygulanması annelerin tercihleriyle orantılı bir durumdur. İlgili konu anlatıldıktan sonra yapılan ilk bireysel görüşmelerden sonra ebeveynler ikinci eğitimi isteyip istemediklerini belirtmişlerdir. Bu doğrultuda bireysel oturumlar

arasında farklılıklar bulunmaktadır. Program, 9 Mart 2018 ile 5 Mayıs 2018 arasında devam etmiştir. Grup uygulaması 9 Mart-4 Mayıs, bireysel uygulamalar ise 9 Mart-5 Mayıs tarihleri arasında devam etmiştir. Bireysel uygulamalarda programa ait kontrol listeleri ebeveynler tarafından doldurulmuş ve bu kontrol listeleri ile evdeki materyallerden yola çıkılarak etkinlikler hazırlanmıştır. Ek olarak araştırmacı her çocuk için yapboz, ilgi duyduğu alanlarda ikişer çocuk kitabı ve oyun hamuru ile ebeveynler için etkinlik çizelgelerini anlatan bir kitap temin etmiştir. Ayrıca araştırmacı ebeveynlere telefon numarası ve e-posta adresini vermiş ve gerekli anlarda iletişime geçebileceklerini belirtmiştir. Programın grup ve bireysel eğitim örnekleri Ek G’de verilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri; ebeveyn boyutu ve çocuk boyutu olmak üzere iki ayrı boyutta elde edilmiştir. Ebeveyn boyutunda Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği- Türkçe Versiyonu (EDDÖ-TV), Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu, demografik bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme soruları kullanılarak programın ebeveyn üzerindeki etkisi; çocuk boyutunda Erken Gelişim Evreleri, Gilliam Otistik Bozukluk Derecelendirme Ölçeği- 2- Türkçe Versiyonu (GOBDÖ-2-TV) ve Vineland Sosyal-Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği kullanılarak programın çocuk üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Bunun yanında kişisel bilgi formu ve sosyal geçerliği sağlamak amacıyla memnuniyet anketi ve görüşme soruları kullanılmıştır.

Kişisel bilgi formu. Araştırmacılar tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu, ebeveynlerle ilgili bilgiler ve çocukla ilgili bilgiler olmak üzere iki alt başlıktan oluşmaktadır. Ebeveynlerle ilgili kısımda, anne babanın yaşı, eğitim durumu, meslekleri, aylık gelirleri, ailelerinde başka özel gereksinimli birey olup olmadığı ve varsa hangi özel gereksinim grubunda olduğu ile ilgili sorular yer alırken; çocukla ilgili kısımda, doğum tarihi, cinsiyeti, kardeş sayısı, doğum sırası, otizm derecesi ve okul öncesi eğitime devam etme durumları yer almaktadır.

Memnuniyet anketi. Memnuniyet anketi, ebeveynlerin programın faydalılığına ilişkin görüşlerini belirlemek için programın alt boyutlarına bağlı olarak hazırlanmıştır. Anketin oyun alt boyutunda 7, iletişim alt boyutunda 3, sosyal etkileşim alt boyutunda 2, günlük yaşam becerileri alt boyutunda 3, davranış alt boyutunda 3 ve genel alt boyutunda 2 madde olmak üzere toplam 20

madde bulunmaktadır. Anketi desteklemek amacıyla geliştirilen görüşme formları ise programın kitapçıklarına bağlı olarak 5 sorudan oluşmuştur.

Çocuklarla ilgili ölçekler. Çocuklarla ilgili ölçeklerde Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeği-2-Türkçe Versiyonu (GOBDÖ-2-TV), Erken Gelişim Evreleri (EGE) ve Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği kullanılmıştır. Ölçekler, Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği- Türkçe Versiyonu hariç ebeveynler tarafından doldurulmuştur. EDDÖ-TV ise araştırmacı ve puanlayıcılar arası güvenilirliği yapan kişi tarafından doldurulmuştur. Puanlayıcılar arası güvenirlik, araştırmacı yanlılığını önlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeği-2-Türkçe Versiyonu (GOBDÖ-2-TV). Otistik bozukluğu karakterize eden davranışlar gösteren 3-23 yaş aralığındaki bireylerin değerlendirilmesini amaçlayan Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeği-2 (GOBDÖ-2) Gilliam tarafından 2005 yılında geliştirilmiştir. GOBDÖ-2-TV; otizm spektrum bozukluğu gösteren bireyleri tarama/tanılama, ağır düzeyde davranış problemlerini değerlendirme, Bireyselleştirilmiş Eğitim Planı (BEP) için amaçları belirleme ve bilimsel araştırmalar için veri toplama amacıyla kullanılabilir. Ölçek; DSM-IV-TR ve Amerikan Otizm Topluluğu'nun güncel tanımlarını temel alarak geliştirilmiş olup, Stereotip Davranışlar, İletişim ve Sosyal Etkileşim olmak üzere 3 alt boyut ve 42 maddeden meydana gelmektedir. Ölçeğin her bir alt boyutunda 14 madde bulunmaktadır. Ölçeğin standardizasyon çalışmasında yaşları 3 ile 22 arasında değişen otizm tanılı 1107 kişiyle çalışılmıştır. Test tekrar test güvenirlik sonuçları.70 ile.90 arasında değişen testin geçerlik puanları.53,.53 ve.55'tir (Montgomery, Newton ve Smith, 2008). Ölçek, 0 ile 3 puan arasında değerlendirilmektedir. 0 puan, davranışın hiç gözlemlenmediğini, 1 puan davranışın 6 saat içinde 1-2 kez gözlemlendiğini, 2 puan, davranışın 6 saat içinde 3-4 kez gözlemlendiğini, 3 puan ise davranışın 6 saat içinde 5-6 kez gözlemlendiğini ifade etmektedir. Ölçeğin doldurulması 10-15 dakika sürmektedir.

Ülkemize standardizasyonu Diken, Ardiç, Diken ve Gilliam tarafından yapılmıştır (Diken, Ardiç, Diken ve Gilliam, 2012). Ölçeğin uyarlama çalışmasında 436 otizm tanısı almış 3-21 yaş aralığındaki bireyden formları tam doldurulmuş 301 form ile geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlık güvenirlik sonuçları Sosyal Etkileşim alt boyutu,.87, İletişim alt boyutu.81 ve

Strereotip Davranışlar alt boyutu.82 ve toplam ölçeğin.91 şeklindedir. Test tekrar test güvenirlik sonuçlarında birinci ile ikinci ölçme arasında, Sosyal Etkileşim alt boyutunun.96, İletişim alt boyutunun.97 ve Strereotip Davranışlar alt boyutunun.97 ve Otistik Bozukluk İndeksi puanının.94 korelasyon katsayılarına sahip olduğu bulunmuştur (Diken, Ardıç ve Diken, 2011). Ölçeğin güvenirlik sonuçlarının iyi olması, programın orijinal halinde de bu ölçeğin kullanılması, dünya genelinde kullanılan bir ölçek olması (Bahrami ve ark., 2016; Ghalichi, 2016; Kissel ve Nelson, 2016; Levin ve Scher, 2016; Padden ve James, 2017; Schawler ve Sullivan, 2017; Volker ve ark., 2016) sebebiyle bu ölçek tercih edilmiştir.

Erken Gelişim Evreleri (EGE). Ebeveynler tarafından doldurulan bir çocuk izleme sistemi olan erken gelişim evreleri ilk kez 1980 yılında Bricker, Squires, Kaminski ve Mounts tarafından The Infant/Toddler Questionnaires (Bebek/Çocuk İzleme Anketi) olarak yayınlanmıştır. İzleyen yıllarda 8000'in üstünde çocuktan oluşan bir örneklem grubuyla norm çalışması tamamlanmış ve adı Ages and Stages Questionnaires (Yaşlar ve Aşamalar Anketi-Erken Gelişim Evreleri) olarak değişmiştir. Geliştirildiği ülke olan ABD dışında Erken Gelişim Evreleri, Fransa, İspanya, Danimarka, Çin, Kore, Suudi Arabistan ve Norveç gibi ülkelerde gelişim tarama aracı olarak kullanılmaktadır (Kapçı, Küçükler ve Uslu, 2015; Squires, Bricker ve Potter, 1997). Ülkemizde uyarılma çalışması 978 çocukla yapılan envanterin yaş formları iletişim, ince motor, kaba motor, problem çözme ile kişisel-sosyal gelişim alanlarını değerlendirmektedir. Onaltıncı ay formuna kadar her gelişim alanı altı madde ile değerlendirilmekte olup, onaltıncı ay formundan sonra iletişim alanı yedi madde diğer alanlar ise yine altı madde ile değerlendirilmektedir. Formların, çocuğun ve ebeveynlerinin rahat oldukları bir ortamda, yeterli zaman ayrılarak ve çocuğun becerilerini en üst düzeyde sergilemesine fırsat verecek bir yaklaşımla uygulanması gerekmektedir. Formu dolduran kişi, bazı maddelerde yer alan beceriyi çocuğun yapabildiğinden emin olduğunda işaretlemesi gerekmektedir. Denetilerle yapılacak maddelerde çocuğun temel gereksinimlerinin karşılanmış ve keyifli olduğu zamanlarda denenmesi gerekmektedir. Formu dolduran kişi çocuk maddedeki beceriyi yapabiliyorsa evet (10 puan) aradarda bir yapabiliyorsa bazen (5 puan) ve beceriyi yapamıyorsa henüz değil (0 puan)cevabını işaretlemelidir. Çocuğun her bir gelişim alanından aldığı toplam puan, o gelişim alanı için önceden belirlenmiş olan kesim puanı ile karşılaştırılarak

yorumlanmalıdır. İki ya da daha fazla alanda kesim puanının altında puan alan çocukların gelişimi riskli olarak değerlendirilmektedir. Bu araştırmada EGE'nin 54 ve 60 ay formları kullanılmıştır. Öncelikle çocukların takvim yaşlarına uygun olan ölçeğin bir alt seviyesindeki ölçek verilmiş, çocuklar kesme noktasını geçtiği için normal yaş gruplarına ait ölçekler kullanılmıştır. Elli dört aya ilişkin iç tutarlılık katsayıları şunlardır: İletişim.91, Kaba Motor.86, İnce Motor.82, Problem Çözme.86 ve Kişisel Sosyal.84. Altmış aya ilişkin iç tutarlılık katsayıları şunlardır: İletişim.93, Kaba Motor.90, İnce Motor.93, Problem Çözme.93 ve Kişisel Sosyal 90. Envanterin test tekrar test güvenirlikleri iletişim boyutunda %93, kaba motor alanında %97, ince motor alanında %91, problem çözme alanında %82 ve kişisel sosyal alanda %90 bulunmuş olup genel uyuma oranı %82 bulunmuştur. Erken Gelişim Evreleri, Türkçe'ye uyarlama çalışmalarında otizmlili çocukların da örnekleme dahil edilmesi ve dünya genelinde otizmlili çocuklarla yapılan çalışmalarda kullanılması sebebiyle bu araştırmada kabul edilmiştir (Bresnahan ve ark., 2015; Hardy, Haisley, Manning ve Fein, 2015; Sturmer ve ark., 2017).

Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği. Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği, Sparrow, Balla ve Cicchetti tarafından 1998 yılında geliştirilip olup, ülkemize uyarlaması Ceylan (2009) tarafından yapılmıştır. Ölçek 0-71 aylık çocuklar için geliştirilmiş olup, çocuğun davranışlarını bilen biri tarafından doldurulmaktadır. “Kişilerarası İlişki”, “Oyun ve Boş Zaman” ve “Uyum Sağlama” alt boyutlarından oluşan ölçeğin orijinal formunda 82 maddedir. 1200 çocukla standardizasyon çalışması yapılan orijinal ölçeğin içtutarlılık katsayıları.80 ile.93 test tekrar test güvenirliği.71 ile.79 arasındadır. (Gokiart ve ark., 2014). Ölçeğin uyarlama çalışmasında her bir alt ölçekle ve toplam puanla ilişkisi.20'den küçük olan 20 madde (Kişilerarası İlişki 6 madde, Oyun ve Boş Zaman 11 madde, Uyum Sağlama 3 madde) ölçekten çıkarılmış ve nihai ölçek 62 maddeden oluşmuştur. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları Kişilerarası İlişki Sözel İlişki alt boyutunda.60, Kişilerarası İlişki Sosyal İlişki alt boyutunda.52, Oyun ve Boş Zaman alt boyutunda.63, Uyum Sağlama alt boyutunda. 82 olarak bulunmuş olup, toplam ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ise.87'dir. Ölçekte puanlama, çocuğun etkinlikleri ne kadar sıklıkla yaptığına bağlı olarak hesaplanmaktadır. Ölçekte, “genellikle yapar” 2 puan, “bazen yada kısmen yapar” 1 puan, “hiç yapmaz” 0 puan almaktadır. Çocuğun uygulama fırsatının olmaması ve davranış hakkında bilgi

sahibi olunmaması durumunda ise 1 puan verilmektedir (Ceylan, 2009). 5'li likert tarzında olan ölçeğin doldurulması yaklaşık 15-25 dakika sürmektedir. Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği, otizmli çocuklarla yapılan araştırmalarda sıklıkla kullanılan ölçme araçlarından olması nedeniyle bu araştırmada tercih edilmiştir (Dietz ve ark., 2006; Hellendoorn, ve ark., 2014; Ijzendoorn ve ark., 2007; Naber, 2007; Rutgers ve ark., 2007; Thompson, McFerran ve Gold, 2014;

Ebeveynlerle ilgili ölçekler. Araştırmanın ebeveyn boyutu için Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği- Türkçe Versiyonu (EDDÖ-TV) ve Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu kullanılmıştır.

Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği Türkçe Versiyonu (EDDÖ-TV). Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği, ilk kez Mahoney, Powell ve Finger (1986) tarafından geliştirilmiş, son hali Mahoney (2008) tarafından verilmiş, 12 madde ve dört alt faktörden oluşan bir ölçektir. Ölçeğin alt faktörleri yanıtlayıcı olma, duygusal ifade edici olma, başarı odaklı olma ve yönlendirici olma şeklindedir ve ölçeğin faktör analizi sonuçları.30 ile.84 arasındadır (Mahoney, 2008). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Diken (2009) tarafından yapılmıştır. Orjinali dört faktörlü olan ölçeğin uyarlama çalışmasında faktörler duyarlı yanıtlayıcı olma, duygusal ifade edici olma ve başarı odaklı-yönlendirici olma olmak üzere üçe ayrılmıştır. Ölçeğin duyarlı yanıtlayıcı olma faktörü iç tutarlılık katsayısı.86, duygusal ifade edici olma faktörü iç tutarlılık katsayısı.87 ve başarı odaklı-yönlendirici olma faktörü iç tutarlılık katsayısı.61 olduğu belirlenmiştir (Diken, Topbaş ve Diken, 2009). Ölçek uygulanırken; çocuğun gelişimine, ilgi ve yeteneklerine uygun oyuncaklar, araç gereçler, halı ve çocuğun masa başı faaliyetleri için bir masa ve iki sandalyenin olduğu bir ortam hazırlanır ve çocuk ile ebeveyni bu ortamda gözlemlenir. Kodlama, doğal gözlem ve video kaydı olmak üzere iki şekilde yapılabilir. Gözlem ya da kayıt 10-15 dakika boyunca devam etmelidir. Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği dünya genelinde otizmli çocukların ebeveynleriye kullanılan bir araç olduğu için bu araştırmada tercih edilmiştir (Kim ve Mahoney, 2005; Mahoney ve Perales, 2003; Mahoney ve McDonald, 2004; Mahoney ve Perales, 2005). Bu araştırmada veriler doğal gözlem yoluyla toplanmıştır. Her bir gözlem 30 dakika sürmüştür. Gözlemlerin ilk 5 ve son 5 dakikası ölçeğin uygulama standardı gereği analizlere katılmamıştır.

Ebeveyn Stres indeksi Kısa Formu. Ebeveyn Stres İndeksi-Kısa Formu, Richard Abidin tarafından 1990 yılında, yine kendi geliştirdiği Ebeveyn Stres İndeksi'nin belli maddelerini seçerek geliştirdiği bir ölçektir. Ebeveyn Sıkıntısı, Ebeveyn-Çocuk Etkileşiminde Bozulma ve Zor Çocuk olmak üzere 3 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin test tekrar güvenirliği.84, iç tutarlık katsayısı.91 bulunmuştur (Short ve ark., 2017). Ölçeğin uyarlaması Mert, Hallıoğlu ve Ankaralı Çamdeviren tarafından 2007 yılında yapılmıştır. Uyarlama sonucunda Ebeveyn Sıkıntısı alt boyutunun iç tutarlık katsayısı.81, Ebeveyn-Çocuk Etkileşiminde Bozulma alt boyutunun iç tutarlık katsayısı.76, Zor Çocuk alt boyutunun iç tutarlık katsayısı.78 olup toplam ölçeğin alt boyutunun iç tutarlık katsayısı.71 olarak bulunmuştur (Mert, Hallıoğlu, Ankaralı Çamdeviren, 2008). Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu otizmlili çocukların ebeveynleriyle yapılan araştırmalarda dünya genelinde kullanılan bir ölçme aracı olduğu için bu araştırmada tercih edilmiştir (Huang ve ark., 2014; Kissel ve Nelson, 2016; Levin ve Scher, 2016; Padden ve James, 2017; Schawler ve Sullivan, 2017; Shao ve Tian, 2016).

Yarı yapılandırılmış görüşme soruları. Araştırmanın nitel soruları, nicel boyutta kullanılan ölçekler olan Erken Gelişim Evreleri, Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeği, Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği, Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği ve Ebeveyn Stres İndeksi-Kısa Formu'nun alt boyutları doğrultusunda hazırlanmış ve özel eğitim ve okul öncesinde çalışan 3 alan uzmanının görüşü alınarak son hali verilmiştir. Bu doğrultuda çocukların gelişimiyle ilgili nitel boyutta 5 soru, otistik bozukluk derecesiyle ilgili 3 soru, sosyal duygusal uyum ile ilgili 3 soru, ebeveyn davranışıyla ilgili 3 soru ve ebeveyn stresiyle ilgili 3 soru olmak üzere toplam 17 soru bulunmaktadır. Ayrıca araştırmanın sosyal geçerliğini belirleyebilmek amacıyla kitapçıklara paralel olacak şekilde beş soruluk bir sosyal geçerlik formu ve 20 soruluk bir anket hazırlanmıştır. Görüşme soruları ölçeklerin alt boyutları doğrultusunda ve sosyal geçerlik formları kitapçıkların başlıkları ve içeriğine bağlı olarak hazırlandığı için sadece tez danışmanı tarafından onaylanmıştır.

Verilerin Analizi

Nicel verilerin analizi. Araştırmanın nicel ayağında, çalışma grubunun 20'nin altında olması sebebiyle nonparametrik (parametrik olmayan) testler kullanılmıştır. Analizlerde öncelikle ortalamalar arası farkı tespit etmek amacıyla

Friedman testi kullanılmış, ardından farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmıştır. Tekrarlı ölçümler için tek yönlü varyans analizinin nonparametrik testlerdeki alternatifi olan Friedman Testi, aynı çalışma grubundan üç ya da daha fazla ölçüm alındığında kullanılmaktadır (Can, 2017; Pallant, 2007). Friedman Testi ile ortalamalar arası fark çıkan ölçümlerde, hangi ölçümler arasında fark olduğunu belirleyebilmek amacıyla ilişkili örneklem t testinin nonparametrik testlerdeki karşılığı olan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmıştır. Bu test, aralarında fark bulunan her bir veri çifti için, ikinci ölçümden birinci ölçümü çıkararak aradaki farkı hesaplar ve bu farklar dizisini mutlak değerlerine göre sıralama ölçeğine çevirir. Ardından sıralama ölçeği puanlarını, bu puanın karşılığı olan fark puanının işaretine göre gruplar ve negatif işaretli sıralar ile pozitif işaretli sıraların ortalamalarını alır (Can, 2017).

Nitel verilerin analizi. Araştırmanın nicel bulgularını güçlendirmek amacıyla nitel araştırmaya başvurulmuştur. Verilerin toplanılmasında mülakat metodu tercih edilmiştir. Nitel araştırmalarda en sık kullanılan yöntemlerden biri olan mülakat “önceden belirlenmiş ve ciddi bir amaç için yapılan, soru sorma ve yanıtlama tarzına dayalı karşılıklı ve etkileşimli bir iletişim süreci” olarak tanımlanmaktadır (Stewart ve Cash, 1985, ss. 7). Bu araştırmada mülakat; katılımcıların araştırma konusuyla ilgili duygularını, motivasyonlarını, inançlarını derinlemesine incelemeye müsaade ettiği için kullanılmıştır. Patton (1987) sohbet tarzı mülakat, mülakat formu yaklaşımı ve standartlaştırılmış açık uçlu mülakat tarzı olmak üzere üç tür mülakat yaklaşımı olduğunu belirtmektedir. Bu araştırmada mülakat formu yaklaşımı kullanılmıştır. Bu yaklaşımda araştırma ya da araştırmacılar önceden hazırladığı konu ya da alanlara sadık kalarak hem önceden hazırlamış olduğu soruları sorma hem de bu sorular konusunda daha ayrıntılı bilgi alma amacıyla ek sorular sorma özgürlüğüne sahiptir (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Mülakatlar, katılımcılardan randevu alınarak evlerinde ya da evde dışında sessiz bir ortamda 19-20, 23-26 Mayıs 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Mülakata başlamadan önce katılımcılara araştırmanın amacı açıklanmış, tüm bilgilerin saklı kalacağı beyan edilmiş ve ses kaydı için izin alınmıştır. Ses kaydına izin verilmemesi durumuna önlem olarak kalem ve kâğıt

götürülmüştür. Tüm ebeveynler ses kaydına izin vermiştir. Mülakatlar 22 dakika ile 43 dakika arasında sürmüştür.

Verilerin analizinde içerik analizine başvurulmuştur. İçerik analizi “hacimli olan nitel materyali alarak temel tutarlılıkları ve anlamları belirlemeye yönelik herhangi bir nitel veri indirgeme ve anlamlandırma çabası” olarak tanımlanmaktadır (Patton, 2015). Bu araştırmada verilerin analiz edilmesinde aşağıdaki yol takip edilmiştir.

1. Veri toplama süreci tamamlandıktan sonra her bir görüşmeye ait ses kayıtları her bir alt başlık için bir klasör açılarak ve ebeveynlere E.1, E.2... gibi isimler verilerek her bir ebeveyn için ayrı bir Word dosyasına yüklenmiştir. Ardından ses kayıtları, herhangi bir değişiklik yapılmadan görüşme formlarına aktarılmıştır. Tüm görüşmeler yazılı hale getirildikten sonra yansız atama yoluyla belirlenen üç ebeveynin verileri (görüşmelerin %30'u) bir öğretim üyesi tarafından doğrulanmıştır.

2. Transkript işlemi tamamlandıktan sonra araştırmacı ve öğretim üyesi birbirinden bağımsız olarak verileri kodlamışlar ve temalara ayırmışlardır. Ardından araştırmacılar bir araya gelerek kodlarını ve temalarını incelemişler ve görüş ayrılığı olan konularda konuşarak görüş birliğine varmışlardır. Görüş birliğine varıldıktan sonra kodlar ve temalar düzenlenerek bulgular tanımlanmış ve yorumlanmıştır. Son olarak araştırmaya katılan ebeveynlerden ikisine (%20) bulgular okutularak bulguların düşüncelerini yansıtıp yansıtmadığını belirtmeleri istenmiştir. Katılımcılar bulguların düşüncelerini bütünüyle yansıttıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmanın Geçerlik ve Güvenirliği

Araştırmanın iç geçerliği. İç geçerlik nicel verilerin iç geçerliği ve nitel verilerin iç geçerliği olmak üzere iki alt boyutta ele alınmıştır.

Nicel verilerin iç geçerliği. Nicel araştırmalarda, bağımlı değişkende görülen değişikliklerin sadece bağımsız değişkenden kaynaklandığını inandırıcı bir biçimde ortaya koymak, araştırmanın iç geçerliğini yani inandırıcılığını arttıran önemli bir durumdur (Tekin-İftar, 2012). Dolayısıyla bu araştırmanın konusu kapsamında ele alındığında, anne ve çocuk katılımcıların etkileşimsel davranışlarındaki değişikliklerin eve dayalı uygulanan Keyhole Erken Müdahale

Programı'ndan kaynaklandığı ikna edici bir şekilde ortaya konulabildiğinde, bu çalışmanın iç geçerliğin yüksekliğinden bahsedilebilir. Bir çalışmanın iç geçerliğini etkileyen etmenleri kontrol altına almak için bunların uygulama öncesinde belirlenerek gerekli planlamanın yapılması önemlidir. Kontrol grupsuz ön test son test modeline göre gerçekleştirilen bu araştırmanın nicel bölümünde, iç geçerliği etkileyen etmenlerin neler olduğuna ve bunların nasıl kontrol altına alınmaya çalışıldığına aşağıda yer verilmiştir.

Olgunlaşma. Araştırmanın katılımcılarının, fizyolojik ya da psikolojik yönden olgunlaşması sonucu, bağımlı değişkende görülebilecek olası değişiklikleri etkilemesidir (Karasar, 2005). Başka bir deyişle, katılımcılarda görülen değişikliklerin kendi büyümeleri ve olgunlaşmalarına bağlı olmasıdır. Dolayısıyla olgunlaşma etkisi özellikle gelişmenin hızlı olduğu küçük yaş dönemindeki katılımcılarla gerçekleştirilen çalışmalarda önemli bir tehdit konusu olabilmektedir (Tekin-İftar, 2012). Bu bağlamda uygulanan eğitim programının süresi, programın etkililiğini ortaya çıkaracak ve iç geçerliliği koruyacak şekilde planlanmıştır.

Dış etmenler. Çalışma sırasında, deneysel sürecinde dışında oluşan ve bağımlı değişken üzerindeki sonuçları etkileyen durumlar dış etmenler olarak tanımlanmaktadır ve bu durumlar bazen araştırmacının tahmin edemeyeceği ve buna bağlı olarak da kontrol edemeyeceği özellikte olabilirler (Tekin-İftar, 2012). Keyhole Erken Müdahale Programı'nın etkililiğinin incelendiği bu çalışmada ebeveynlerin daha önce bir programa katılmamış olması ve program süresince başka bir programa katılmayacak olmalarına dikkat edilmiştir.

Deney öncesi ölçme. Deney öncesinde, bağımlı değişken üzerinde yapılacak bir ölçme, denekler üzerinde güdüleyici bir rol oynayarak, deney sonu ölçmeyi önemli derecede etkileyebilir. Bu nedenle çalışmada grup ve bireysel oturumlardan oluşan programdan önce ön test uygulanmış ve program tamamlandıktan sonra son testler uygulanmıştır.

Ayrı ölçme araç ve süreçleri. Deneysel araştırmalarda deney öncesinde ve sonrasında ya da gruplar arasında, ayrı araç ve süreçlerin kullanılması ve izlenmesi karşılaştırmaları anlamsız kılabilir. Bu nedenle çalışmada ön test ve son testlerde aynı ölçme araçlarını kullanılmış ve bu ölçme araçları uygulanırken aynı süreçler izlenmiştir.

Katılımcı kaybı. Araştırma sürecinde, bazı katılımcıların hastalık, ölüm, taşınma vb zorunlu nedenlerle ya da tamamen kendi istekleriyle çalışmadan ayrılmaları ve bu durumun çalışmanın sonuçlarını etkilemesi anlamına gelmektedir (Karasar, 2005). Dolayısıyla bu durumları kontrol edebilmek için uygulamanın öncesinde özellikle çalışma süresi hakkında katılımcılara bilgi verip bu sürede devamsızlık yapma sorunu ya da devamlılığını etkileyen bir sağlık sorunu olmayan katılımcılar belirlenmeye çalışılarak ve araştırma modelinin ön gördüğü katılımcı sayısından daha fazla katılımcı ile çalışmayı yürütmek, katılımcı kaybını kontrol edebilmek için önerilmektedir (Tekin-İftar, 2012). Bu çalışmada araştırmacı bu durumu kontrol edebilmek için, devamlılık ve çalışma süresi konusunda katılımcı anneleri bilgilendirmiştir. Ön görülenden daha fazla sayıda katılımcı ile çalışma şartı aranılan ön koşul özelliklere sahip ve gönüllü katılımcıların bulunmasındaki sıkıntılardan dolayı sağlanamamıştır. Çalışma süresince bir ebeveynin işe başlaması ve birinin sağlık durumundan dolayı programa düzenli katılımı sağlanamamış olup, 12 kişiyle başlayan program 10 kişi ile tamamlanmıştır.

Katılımcı seçimi yanlılığı. Araştırma öncesinde, araştırmacının katılımcıları belirlerken yanlı davranması; özellikle deney ve kontrol gruplarını belirlerken katılımcıları gruplara yanlı olarak ataması anlamına gelmektedir (Tekin-İftar, 2012). Araştırmacının bağımsız değişkenden daha iyi düzeyde etkilenebileceğini düşündüğü daha zeki çocukları deney grubuna alma eğiliminde olması gibi (Karasar, 2005) durumlar buna örnek olarak verilebilir. Dolayısıyla bu durum daha çok kontrol ve deney gruplu grup deneysel araştırmalarda daha çok karşılaşımla ihtimali olan bir durum olup, bu çalışmada kontrol grubu bulunmadığından bir tehdit oluşturmamaktadır.

Nitel verilerin iç geçerliği (İnandırıcılığı). Nitel araştırmalarda, nicel araştırmalardan farklı olarak, araştırmacı araştırma süresince yaptığı gözlemler ve elde ettiği verilerde ne kadar inandırıcı olduğunu birden fazla veri toplama tekniklerini kullanarak ispatlamak durumundadır. Araştırmacı bunu ne kadar iyi yaparsa, araştırmanın iç geçerliği o kadar yüksek olur (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Araştırmanın nitel verilerinin iç geçerliğini etkileyen faktörler ve alınan önlemler şu şekildedir.

Uzun süreli etkileşim. İnandırıcılığı sağlama yollarından biri, araştırmacının katılımcılarıyla, gözlediği ortamlarıyla ve varsa diğer veri kaynakları ile uzun süre

etkileşimde bulunarak, gözlediği ortamdaki bireyler üzerinde çalışmanın başında oluşan etkisini azaltmasıdır. Araştırmacı bu amaçla gözlediği sürecin kendi doğal ortamına dönmesini sağlamak için gözlem yaptığı ortamda kalma süresini arttırmalıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Bu çalışmada araştırmacı, katılımcıları ile onların kendi doğal ortamları olan evlerinde uygulamaların bireysel ayağını yürütmüş, uygulamalar başlamadan önce çocuğun ve annenin araştırmacıya alışabilmesi için uygulama öncesinde ikişer kez ev ziyaretlerinde bulunmuş ve program başladıktan sonra uygulamalar sırasında öğretim oturumları bitse dahi katılımcı anne ve çocuklarıyla bir süre daha kalarak etkileşimde bulunmuştur. Bu sürelerde araştırmacı bazen anneler ile sohbet etmiş, bazen de çocukları ile oyun oynamıştır. Aynı zamanda öğretim oturumları dışındaki anne-çocuk etkileşimlerini gözlemeye çalışmıştır.

Uzman incelemesi. Uzman incelemesi, hem araştırmanın konusu hem de nitel araştırma yöntemleri konusunda uzmanlaşmış olan kişilerden, gerçekleştirilen araştırmayı incelemesi için destek alınmasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Uzman incelemesi (1) araştırmacının tüm süreçleri, ulaştığı sonuçları ve kendi düşünce ve yorumlarını uzmana sözel olarak anlatıp, uzmanın orijinal veriyi ve analizleri gözden geçirerek değerlendirme yapmaları biçiminde (2) araştırmacının elindeki analiz ve sonuçlarla ilgili tüm dokümanları ve orijinal verileri incelemesi üzerine uzmana göndermesi biçiminde olmak üzere iki yolla yapılabilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Bu çalışmada araştırmacı zaman zaman sözel aktarma yoluyla, zaman zaman da tüm dokümanları uzmana gönderme yoluyla uzman incelemesini gerçekleştirmiştir.

Katılımcı teyidi. Katılımcı teyidi, araştırmacının araştırma sürecinde elde ettiği sonuçları ve bunlara ilişkin yaptığı yorumları, yine araştırmanın katılımcıları ile görüşerek teyit etmesi şeklinde gerçekleştirilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2006). Nitel analizlerin tamamlanmasının ardından ebeveynlerin ikisine (%20) cevaplar gösterilmiş ve düşüncelerini yansıtıp yansıtmadıkları sorulmuştur. Ebeveynler, analizlerin düşüncelerini tamamen yansıttıklarını belirtmişlerdir.

Araştırmanın dış geçerliği. Dış geçerlik nicel verilerin iç geçerliği ve nitel verilerin iç geçerliği olmak üzere iki alt boyutta ele alınmıştır.

Nicel verilerin dış geçerliği. Dış geçerlik, elde edilen araştırma bulgularının genellenmesiyle yani evrene ve gerçek yaşama genellenebilirliği ile ilgili bir durumdur (Karasar, 2005; Tekin-İftar, 2012). Genellikle grup deneysel araştırmalarda büyük gruplarla çalışıldığından, elde edilen bulguların genellenebilirliğinin yüksek olduğu kabul edilmektedir (Tekin-İftar, 2012). Ancak yine de bu durum da dahi ölçme-bağımsız değişken etkileşimi, yanlı seçim, deneme tepkisi ve bağımsız değişkenlerin etkileşimi gibi dış geçerliği tehdit eden etmenlerin oluşması olasıdır (Karasar, 2005). 10 katılımcı ile gerçekleştirilen bu araştırmada dış geçerliği etkileyebilecek olası etmenler ve nasıl kontrol altına alındıkları aşağıda açıklanmaktadır.

Ölçme-bağımsız değişken etkileşimi. Bu durum uygulama öncesinde gerçekleşen başka uygulamaların ya da ölçme etkilerinin, bağımlı değişkenin sonuçlarını etkilemesi olarak tanımlanmaktadır (Karasar, 2005). Ancak bu çalışmada öncelikle az sayıda katılımcı ile çalışılmış, kontrol grubu oluşturulmamış ve tüm bunlar yapılmış olsa dahi; katılımcılarda benzeri bir ölçme uygulaması yapılmamıştır. Dolayısıyla bu durumun bu çalışmada dış geçerliği tehdit edecek özellikte olmadığı düşünülmektedir.

Deneme tepkisi. Araştırma ortamının yani yapay ortamın yarattığı etkiler sonucu katılımcıların normal şartlarda sergilemeyeceği özelliklerde davranışlar sergilemesi ve bu durumun gerçeği yansıtmamasından dolayı sonuçların evreni temsil edemeyeceği durumudur (Karasar 2005). Başka bir deyişle uygulama için yapay koşulların oluşturulmuş olmasının katılımcıların davranışlarını etkilemesi olarak tanımlanabilmektedir (Tekin-İftar, 2012). Ancak bu çalışmanın grup uygulamaları ebeveynlerin çocuklarının gittiği özel eğitim merkezinde, bireysel uygulaması ise katılımcıların kendi evleri olan doğal ortamlarında gerçekleştirilmiştir.

Nitel verilerin dış geçerliği (Aktarılabilirlik). Dış geçerlik, nitel araştırmalardaki karşılığı ile aktarılabilirlik, bir araştırmadan elde edilen sonuçların başka ortamlara ve gruplara aktarılabilirliği anlamına gelmektedir (Granaheim ve Lundman, 2004). Büyük gruplarla gerçekleştirilen nicel araştırmalarda, elde edilen sonuçların, belirli bir hata payı olsa bile genellikle evrene genellenebileceği düşünülürken; daha az sayıda belli özelliklerdeki kişilerin katılımıyla ve küçük ve belirli bir ortamda gerçekleştirilmiş olan çalışmaların sonuçlarının başka durum ya

da topluluklara uygulanamayacağı düşünülmektedir (Shenton, 2004; Yıldırım ve Şimşek, 2011). Dolayısıyla nitel araştırmalarda amaç elde edilen sonuçları başka ortam ve durumlara genellemek değil; onun yerine elde edilen sonuçları benzer ortamlara aktarabilmektir ve bu amaçla önerilen stratejiler şunlardır (Yıldırım ve Şimşek, 2011).

Ayrıntılı betimleme. Gerçekleştirilen araştırma sürecinin tüm ayrıntıları ile yorum katılmadan, okuyan kişilerin zihinlerinde canlandırabileceği bir biçimde aktarılmasıdır (Daymon ve Holloway, 2011). Ayrıntılı betimleme yapan bir araştırmacı, doğrudan alıntılar sıklıkla yer vererek çalışmasının inandırıcılığını arttırabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Bu çalışmada özellikle nitel verilerin analizi sürecinde ham verilere yer verilerek doğrudan alıntılar yapılmış ve ayrıntılı betimleme stratejisi kullanılmaya çalışılmıştır.

Amaçlı örnekleme. Amaçlı örnekleme de araştırmacı, sadece genele ilişkin bilgileri ortaya koymak yerine daha özele yönelik bilgilere de ulaşma eğilimi gösterir ve hem tipik olarak karşılaşılan durumları hem de farklılık gösteren örnekleri yansıtmaya yoluna gider (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Bu araştırmada amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme kullanılmıştır.

Araştırmanın sosyal geçerliği. Davranışları değiştirmek için tasarlanan bir prosedür veya programla ilişkili acil değişkenler için kabul derecesinin değerlendirilmesi (Carter, 2009) olarak tanımlanan sosyal geçerlik, program amaçlarının toplumsal önemi, prosedürlerin sosyal uygunluğu ve programın etkilerinin toplumsal önemini belirleyebilmek açısından önemlidir (Wolf, 1978). Bu araştırmada sosyal geçerliği belirleyebilmek amacıyla programın alt başlıklarına uygun şekilde oluşturulmuş görüşme formu ve 20 soruluk bir anket oluşturulmuştur. Ebeveynlerin sosyal geçerlik anketine ilişkin verileri Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11

Sosyal Geçerlik Bulguları

	Evet	Kısmen	Hayır
	F	F	f
Oyun			
1.Duyu motor oyunları konusunda bilgim arttı ve çocuğumla uygulayabiliyorum.	5	3	2
2.Yapı-inşa oyunları konusunda bilgim arttı ve çocuğumla uygulayabiliyorum.	8	2	0
3.Hayali oyun konusunda bilgim arttı ve çocuğumla uygulayabiliyorum.	4	5	1
4.Çocuğumun taklit becerilerini geliştirebilmem konusunda yardımcı oldu.	7	3	0
5.Oyun için öğretilen yollar faydalı oldu.	8	2	0
6.Oyun örnekleri, kendi evimde uygulayabileceğim/evde uygulamak için fikir veren etkinliklerdi.	10	0	0
7.Oyunla ilgili ipuçları faydalı oldu.	10	0	0
İletişim			
8.Görsel iletişim sistemini evimde kullanmaya başladım.	6	3	1
9.Etkinlik çizelgeleri faydalı oldu.	7	1	2
10.İletişim için ipuçları faydalı oldu.	8	2	0
Sosyal Etkileşim			
11.Etkileşim için verilen kurallar çocuğumla etkileşimimi artırdı.	7	2	1
12.Etkileşim için oyunlar çocuğum ve bizimi için faydalı oldu.	6	4	0
Günlük Yaşam Becerileri			
13.Yemek rutinlerindeki ipuçları faydalı oldu.	6	2	2
14.Uyku saati için olan ipuçları faydalı oldu.	5	3	2
15.Günlük yaşam becerileri için ipuçları faydalı oldu.	6	2	2
DAVRANIŞ			
16.Çocuğumun öfke nöbetlerini daha iyi anlayabiliyorum.	5	3	2
17.Saplantılarla ilgili fikir sahibi oldum.	10	0	0
18. Bekleme ve gezintilerle ilgili çocuğumla daha rahatım.	6	3	1
Genel			
19. Programda verilen örnek olaylar anlamama yardımcı oldu.	10	0	0
20. Programı etrafımdaki ailelere uygulayacağım.	10	0	0

Tablo 11 incelendiğinde ebeveynlerin sekizinin duyu motor oyunla ilgili, 10'unun yapı-inşa oyunuyla ilgili, dokuzunun hayali oyunla ilgili bilgilerinin arttığı ve uygulamalar yaptıkları, 10 ebeveynin çocuklarının taklit becerileri için programı

faydalı buldukları, 10 ebeveynin oyun için öğretilen yolları faydalı buldukları, 10 ebeveynin oyun için önerilen etkinlikleri faydalı buldukları ve 10 ebeveynin oyunla ilgili ipuçlarını faydalı buldukları görülmektedir. Oyunla ilgili olarak E.3 ve E.6 şunları ifade etmiştir.

“Grupta anlattığınız etkinlik örnekleri de çok güzeldi de, eve gelince verdiğiniz örnekler daha uygulanabilir şeylerdi. Sizinle birlikte yaptığımız teknoloji eşleştirme kartları var ya, onları çok sık kullanıyor mesela.” (E.3)

“Odasında yaptığımız oyuna bayılıyor. Hani nesnelerin resimlerini asmıştık, siz de birkaç hafta sonra karıştırarak oynayın demiştiniz ya. Abisi de katılmaya başladı hatta. Bir gün ben okuldan döndüm, büyük oğlum karıştırmıştı hadi oynayalım diye.” (E.6)

Tablo incelendiğinde dokuzunun görsel iletişim sistemlerini kullandığını, sekizinin etkinlik çizelgelerini faydalı bulduğu ve 10'unun iletişim için ipuçlarını faydalı bulduğu görülmektedir. Bu konuyla ilgili olarak E.1 ve E.10 şunları ifade etmiştir.

“Çok kullandığı şeylerin objelerini kullanmak kurtarıcı gibi bir şey. Şimdi o kutuyu süsledik de...” (E.1)

“Aslında resimli çizelgelerin ben çok faydalı olduğunu düşünüyorum. Hafta sonları ya da tatillerde uyguluyorum da. Ama eve gelen teyzemize bir türlü alışkanlık kazandıramadım. O da öğrense tam verim alacağımızı düşünüyorum. (E.10)

Tablo incelendiğinde ebeveynlerin dokuzunun etkileşim için kuralları faydalı bulduğu ve 10'unun etkileşim için oyunları faydalı bulduğu görülmektedir. Bu konuyla ilgili olarak E.2 ve E.7 şunları ifade etmiştir.

“Sallamaca oyunu babasıyla etkileşimi için iyi oldu. Babası da artık sürece daha aktif katılmaya başladı.” (E.2)

“Aynı sorunları sadece ben yaşamıyormuşum etkileşimle ilgili, grup toplantılarında yaptığımız rol oynama şeyleri de çok iyi oldu.” (E.7)

Tablo incelendiğinde ebeveynlerin sekizinin yemek rutinlerindeki ipuçlarını faydalı bulduğu, 8'inin uyku rutinlerindeki ipuçlarını faydalı bulduğu, 8'inin günlük

yaşam becerileriyle ilgili ipuçlarını faydalı bulduğu görülmektedir. Bu konuyla ilgili olarak E.4 ve E.8 şunları ifade etmiştir.

“Etkinlik çizelgesi gibi uyku çizelgesi yaptım. Ona göre rutinlerimizi yapıyoruz. Gecenin bir yarısında uyanıp yatağımıza gelmesini de engelleyebilsek keşke!” (E.4)

“Oğlum sağolsun hiç masada yemez, ama tepsiyle sınırlandırmak hiç aklıma gelmemişti. Tepsiyle evim de daha temiz kalıyor.” (E.8)

Tablo incelendiğinde ebeveynlerin sekizinin çocuklarının öfke nöbetlerini daha iyi anladığı, 10'unun saplantılarla ilgili fikir sahibi olduğu, dokuzunun bekleme ve gezintilerle ilgili çocuklarıyla daha rahat olduklarını belirttikleri görülmektedir. Bu konuyla ilgili olarak E.5 ve E.9 şunları ifade etmiştir.

“Çocuğumla empati yapmayı öğrettiniz bana. Eskiden bir yere gitmek istediğimde hemen hazır olsun isterdim. Şimdi ona bir gün öncesinden haber veriyorum. Gideceğimiz günde saati gösterip bu kol buraya geldiğinde çıkmamız gerekiyor, ama döndüğünde yaptığın şeye devam edebilirsin diyorum. Tabii daha kısa cümlelerle...” (E.5)

“Bir yere gideceğimizde artık ona önceden haber vermeyi öğrendim. Mesela hastaneye gidiyorsak da yanımda sevdiği bir kitabı ya da oyuncağı götürmeyi öğrendim artık.” (E.9)

Araştırmanın güvenirliği. Güvenirlik, nicel verilerin güvenirliği ve nitel verilerin güvenirliği olmak üzere iki alt boyutta ele alınmıştır.

Nicel verilerin güvenirliği. Psikolojik ve eğitsel testlerde güvenirlik, bir dizi puanın tutarlılık ve istikrarı anlamına gelmektedir. Eğer bir test veya ölçme işlemi güvenilir puanlar sunuyorsa puanların her durumda benzer olması gerekmektedir (Orhan, 2014). Bu araştırmada güvenirliği etkileyebilecek olası etmenler ve nasıl kontrol altına alındıkları aşağıda açıklanmaktadır.

Gözlemciler arası güvenirlik. Gözlemciler arası güvenirlik bir uygulamadaki aynı oturumlara ilişkin olarak birbirinden bağımsız iki gözlemcinin yaptığı değerlendirmelerin karşılaştırılması olarak tanımlanmaktadır (Erbaş, 2012). Araştırmada sadece uygulamacı EDDÖ-TV'nin eğitimini almıştır. Ayrıca ebeveynlerden beşinin video çekimine sıcak bakmaması ve kameranın iki çocuğun

çok dikkatini çekmesi sebebiyle video kaydı yerine 30'ar dakikalık gözlemler yapılmıştır. Bu amaçla Çocuk Gelişimi mezunu olan ve bir senedir öğretmenlik yapan bir gözlemciden destek alınmıştır. Gözlemciye öncelikle EDDÖ-TV anlatılmış, ardından normal gelişim gösteren bir çocuğun videosu ayrı ayrı analiz edilmiş ve aradaki uyuma Görüş Birliği/Görüş Birliği+Görüş Ayrılığı X100 formülü kullanılarak bakılmıştır. Üç puanlama sonunda aradaki uyum %92'ye çıktıktan sonra araştırma grubundaki gönüllü bir anneyle ön uygulama yapılmış ve aradaki uyum %83 olarak bulunmuştur. Ardından her anne-çocuk çiftiyle 30'ar dakikalık öntest, sontest ve izleme testleri gözlem yoluyla elde edilmiştir. Anne-çocuk çiftlerinin dikkatini dağıtmamak ve gözlemcilere alışmalarını sağlamak için testleri uygulamadan önce ikişer kez anne-çocuk çiftlerinin oyunlarında bulunulmuştur. EDDÖ-TV'nin öntest, sontest ve izleme testlerinin gözlemciler arası güvenilirliği Tablo 12'de verilmektedir.

Tablo 12

Gözlemciler Arası Güvenirlik Bulguları

Anne	Öntest	Sontest	İzleme
A1	%83	%92	%83
A2	%83	%83	%92
A3	%75	%92	%100
A4	%92	%92	%100
A5	%83	%100	%92
A6	%100	%100	%92
A7	%92	%100	%100
A8	%92	%100	%83
A9	%92	%100	%100
A10	%92	%100	%100

Uygulama güvenirliliği. Uygulama güvenirliliği için birinci ve ikinci oturumlarda anlatılması gereken sıra ve uygulanması gereken yöntemler bir kontrol listesi olarak hazırlanmıştır (EK). Ardından pilot uygulamada dış gözlemci bunları kontrol ederek yapılıp yapılmadığını işaretlemiştir. Uygulama güvenirliliği, hem “Gözlenen Uygulamacı Davranışı / Planlanan Uygulamacı Davranışı X 100” formülü kullanılarak hesaplanmıştır. İlk uygulama %88 (23/26) ve ikinci uygulama %94 (16/17) çıktıktan sonra asıl uygulamalara geçilmiştir.

Nitel verilerin güvenilirliği. Dış güvenilirlik genel olarak araştırma sonuçlarının benzer ortamlarda aynı şekilde elde edilip edilemeyeceği yani genellenmesiyle ilgiliyken; nitel araştırmalarda sosyal bir olayla ilgili bir çalışma yapıldığında bunun aynı şekilde tekrarının mümkün olmadığı çünkü bireylerin içinde bulundukları ortamlara göre sürekli değişiklik içinde oldukları savunulmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Dolayısıyla nitel araştırmalarda güvenilirlik onaylanabilirlik kavramı ile karşımıza çıkmakta ve araştırmacının ulaştığı sonuçları topladığı verilerle teyid etmesini gerekli kılmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Bu araştırmada kullanılan dış güvenilirlik metodu aşığıda açıklanmıştır.

Kısa teyid. Araştırmacının ulaştığı sonuçları ham verilerle karşılaştırarak teyit etmesi anlamına gelmekte olup, bunu yaparken ulaştığı tüm yargıları, sonuçları ve önerileri ham veriler ile karşılaştırması ve değerlendirmesi için bir uzmandan yardım almasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2011). Uzmandan alınan bu yardım sırasında araştırmacı, tüm dökümlerini ve yaptığı analizleri, oluşturduğu kodlamaları teyit eden uzmana gönderir ve ikinci uzman analiz sonuçları ile orijinal kopyaları karşılaştırarak teyit eder. Bu teyit sırasında ikinci uzman, “Bulgular verilerle ilişkili midir?”, “Yapılan çıkarımlar mantıklı mıdır?”, “Oluşturulan kod ve temaların yapısı uygun mudur?”, “Araştırmacının ön yargı derecesi nedir?” sorularına yanıt arar (Schwandt ve Halpern, 1988).

Bölüm 4

Bulgular ve Yorumlar

Bu bölümde bulgular çocuklara ilişkin bulgular ve ebeveynlere ilişkin bulgular olmak üzere iki alt boyutta incelenecektir.

Çocuklara İlişkin Bulgular

Programın araştırmaya katılan çocukların otistik özelliklerine etkilerine ilişkin bulgular. Programa katılan ebeveynlerin çocuklarının Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeği-2-TV'nin alt boyutları ve toplam puandan aldıkları puanlar Tablo 13'te verilmiştir.

Tablo 13 incelendiğinde programa katılan çocukların stereotip davranış, iletişim ve sosyal etkileşim puanlarında düşüş olduğu ve toplam puanlar incelendiğinde yedi çocuğun otistik özelliklerinin sınırda da olsa geri çekildiği görülmektedir. Bu sonuçlara göre Keyhole Erken Müdahale Programı'nın çocukların otistik özellikleri üzerinde azaltıcı etkisi olduğu söylenebilir.

Araştırmaya dahil olan otizmli çocukların ön test, son test ve izleme testi GOBDÖ-2-TV alt boyutları ve toplam puandan aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla Friedman'ın iki yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 13'te gösterilmektedir.

Tablo 14 incelendiğinde Friedman'ın varyans analizi sonucu araştırmaya dahil olan otizmli çocukların ön test, son test ve izleme testi GOBDÖ-2-TV alt boyutları ile toplam puandan aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Farklılıkların hangi ölçümler arasında olduğunu bulabilmek amacıyla Wilcoxon İşaretili Sıralar testi kullanılmıştır.

Tablo 13

Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların GOBDÖ-2-TV'den Aldıkları Puanlar

	1			2			3			4			5			6			7			8			9			10		
	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ
s	10	8	8	9	8	8	9	9	8	8	4	4	15	12	11	11	10	10	18	6	10	9	6	6	8	10	6	12	10	10
İ	8	5	4	9	6	5	10	6	12	10	4	4	16	12	11	14	12	12	21	13	11	4	2	6	5	5	5	4	3	3
s.İ	13	9	8	11	10	7	14	11	19	6	3	5	13	11	11	15	13	12	19	10	10	12	10	9	10	8	8	5	7	6
T	81	75	73	83	77	75	86	83	81	77	66	68	92	86	83	88	86	83	101	93	79	77	75	75	77	77	75	75	77	73

S.= Stereotip davranış İ.= İletişim S.İ.= Sosyal Etkileşim T.= Toplam

Ö=Ön test S= Son test İ= İzleme

Tablo 14

GOBDÖ-2-TV'ye Ait Freidman'ın İki Yönlü Varyans Analizi

	Stereotip Davranış				İletişim				Sosyal Etkileşim				Toplam			
	Sıra Ort.	sd	χ^2	p	Sıra Ort.	sd	χ^2	p	Sıra Ort.	sd	χ^2	p	Sıra Ort.	sd	χ^2	P
Ön test	2,85				2,70				2,70				2,85			
Son test	1,75	2	13,879	,001	1,65	2	8,909	,012	1,75	2	8,162	0,017	1,95	2	14,757	,001
İzleme	1,40				1,65				1,55				1,20			

Programa katılan ebeveynlerin çocuklarının Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeği-2-TV ön test ve son test puanlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek için Wilcoxon işaretli sıralar testi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 15'te verilmiştir.

Tablo 15

Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların GOBDÖ-2-TV'den Ön Test Ve Son Test Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Grup	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma Stereotip	Negatif sıra	8	5,12	41,00	2,203*	,028
	Pozitif sıra	1	4,00	4,00		
	Eşit	1				
Araştırma İletişim	Negatif sıra	8	5,00	40,00	2,082*	,037
	Pozitif sıra	1	5,00	5,00		
	Eşit	1				
Araştırma Sosyal Etkileşim	Negatif sıra	9	5,67	51,00	2,429*	,015
	Pozitif sıra	1	4,00	4,00		
	Eşit	0				
Araştırma Toplam	Negatif sıra	8	5,38	43,00	2,446*	,014
	Pozitif sıra	1	2,00	2,00		
	Eşit	1				

Analiz sonuçları, araştırmaya katılan çocukların Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeği-II-TV'den stereotip davranış ($z=2.203$, $p<.05$), iletişim ($z=2.082$, $p<.05$), sosyal etkileşim ($z=2.429$, $p<.05$) testleri ve toplam otistik bozukluk puanından ($z=2.446$, $p<.05$) aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Fark puanlarının sıra ortalaması, toplamı ve ölçekten alınan düşük puanın olumlu olması dikkate alındığında, gözlenen bu farkın son test puanları lehine olduğu görülmektedir.

Programa katılan ebeveynlerin çocuklarının Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeği-2-TV son test ve izleme testi puanlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek için Wilcoxon işaretli sıralar testi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 16'da verilmiştir.

Tablo 16

Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların GOBDÖ-2-TV'den Son Test ve İzleme Testi Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Grup	İzleme-Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma	Negatif sıra	3	2,17	6,50	,557	,577
Stereotip	Pozitif sıra	1	3,50	3,50		
	Eşit	6				
Araştırma	Negatif sıra	4	2,50	6,50	,707	,480
İletişim	Pozitif sıra	1	5,00	3,50		
	Eşit	5				
Araştırma	Negatif sıra	6	3,67	22,00	1,403	,161
Sosyal Etkileşim	Pozitif sıra	1	6,00	6,00		
	Eşit	3				
Araştırma	Negatif sıra	7	5,43	38,00	1,897	,058
Toplam	Pozitif sıra	2	3,50	7,00		
	Eşit	1				

Analiz sonuçları, araştırmaya katılan çocukların Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeği-II-TV'den stereotip davranış ($z=.557$, $p>.05$), iletişim ($z=.707$, $p>.05$), sosyal etkileşim ($z=1.403$, $p>.05$) testleri ve toplam otistik bozukluk puanından ($z=.557$, $p>.05$) aldıkları son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark olmadığını göstermektedir.

Araştırmanın nicel verilerini güçlendirmek amacıyla ölçeğin alt boyutlarına bağlı kalarak görüşme soruları hazırlanmıştır. Araştırmaya katılan ebeveynlerle yapılan görüşmeler sonucunda programın çocuklarının otistik özelliklerini nasıl etkilediğine dair görüşleri Tablo 17'de verilmektedir.

Tablo 17

Ebeveynlerin Çocuklarının Otistik Özelliklerindeki Değişimlerine İlişkin Görüşleri

Stereotipi Davranış	f
Göz kontağı kurmaya başlaması	7
Zarar verici davranışlarda azalma	2
Toplam	9
İletişim	
İstediklerini sözlü/ işaret ederek belirtme	7
Ebeveynleriyle iletişimi artırması	3
Akranlarla iletişime geçmeye çalışma	2
Başkalarıyla oyun oynamayı isteme	2
Toplam	14
Sosyal Etkileşim	f
Etkileşime geçildiğinde daha çok gülme	4
Akranlarıyla etkileşime geçmeye çalışması	3
Taklit etmeye başlama	3
Okulda arkadaşlarıyla etkinliklere katılmaya başlama	2
Toplam	12

Tablo 17 incelendiğinde programa katılan ebeveynler, GOBDÖ-2-TV sonuçlarını destekleyecek şekilde çocuklarının göz kontağı kurmaya başladıklarını, zarar verici davranışlarında azalma olduğunu, istediklerini belirtmeye başladıklarını, ebeveynleriyle iletişimi artırdıkları, akranlarıyla iletişime geçmeye çalıştıklarını, başkalarıyla oyun oynamayı istemeye başladıklarını, etkileşime geçildiğinde daha çok güldüğünü, akran etkileşimine geçmeye çalıştığını, taklit etmeye başladığını, okulda arkadaşlarıyla etkinliğe geçmeye başladığını belirtmişlerdir. Bu konuyla ilgili olarak E.2 ve E.6 şunları ifade etmişlerdir.

“...Aylarca çocuğuma eziyet çektirmişim meğer uzun cümlelerle. Kısa cümleler kurduğunda beni anlamaya, doğal olarak da iletişime geçmeye başladı. Okulda öğretmenine de söyledim bunu, orada da daha iyi şimdi. 1-2 arkadaşıyla etkinliklere katıldığı oluyormuş artık.” (E.2)

“Çocuğumun ilgilerini anlayınca ve bunlara daha çok yönelince iletişimimiz arttı. Bana daha çok gülüyor ve o zaman öyle mutlu oluyorum ki! Eskiden beni sevmediğini düşünürdüm, halbuki onunla onun ilgileriyle iletişim kurmam lazım. Göz kontağımız da arttı oyunlarda.” (E.6)

Programın araştırmaya katılan çocukların gelişim özelliklerine etkisine ilişkin bulgular. Programa katılan ebeveynlerin çocuklarının Erken Gelişim Evreleri Testi’nden aldıkları puanlar ve toplam puan Tablo 18’de verilmiştir.

Tablo 18

Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların EGE'den Aldıkları Puanlar

	1			2			3			4			5			6			7			8			9			10		
	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ
İ	40	50	50	30	40	35	50	60	55	20	20	20	35	35	35	30	40	40	10	30	30	60	70	70	45	45	45	20	40	35
KM	45	45	50	60	60	60	60	60	60	45	45	45	60	60	60	50	60	60	30	30	30	40	40	40	60	60	60	60	60	60
İM	50	55	55	45	45	45	40	40	40	40	40	40	40	40	40	45	55	55	20	30	30	55	55	55	45	45	45	45	55	60
PÇ	50	60	60	25	30	30	35	40	40	20	20	30	20	20	30	40	50	45	5	15	15	50	60	50	30	30	30	45	50	45
KS	40	50	45	35	45	40	40	55	55	30	30	35	30	30	35	45	50	50	15	40	40	50	50	45	45	45	50	40	50	50
T	225	260	260	205	220	210	225	255	250	155	155	170	185	185	200	210	255	250	80	145	145	255	275	260	225	225	230	210	255	250

İ= İletişim KM= Kaba Motor İM= İnce Motor PÇ=Problem Çözme KS=Kişisel Sosyal T=Toplam

Ö=Ön test S= Son test İ= İzleme

Tablo incelendiğinde programa katılan çocukların iletişim, problem çözme ve kişisel sosyal alt boyutları ile toplam puanlarında artış olduğu görülmektedir. Bu tabloya göre Keyhole Erken Müdahale Programı'nın çocukların gelişimleri üzerine etkisi olduğu söylenebilir.

Araştırmaya dahil olan otizmli çocukların ön test, son test ve izleme testi EGE alt boyutları ve toplam puandan aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla Friedman'ın iki yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 19'da gösterilmektedir.

Tablo 19

EGE'ye Ait Friedman'ın İki Yönlü Varyans Analizi

	İletişim				Kaba motor				İnce motor			
	Sıra	sd	χ^2	p	Sıra	sd	χ^2	P	Sıra	sd	χ^2	P
Ön test	1,30				1,85				1,60			
Son test	2,50	2	13,000	,002	2,00	2	3,000	,223	2,15	2	7,538	,023
İzleme	2,20				2,15				2,25			
	Problem Çözme				Kişisel Sosyal				Toplam			
	Sıra	sd	χ^2	p	Sıra	sd	χ^2	P	Sıra	sd	χ^2	P
	Ort.				Ort.				Ort.			
Ön test	1,50				1,30				1,15			
Son test	2,30	2	5,429	,066	2,30	2	9,250	,010	2,45	2	12,400	,002
İzleme	2,20				2,40				2,40			

Tablo 19 incelendiğinde Friedman'ın varyans analizi sonucu araştırmaya dahil olan otizmli çocukların ön test, son test ve izleme testi EGE iletişim, ince motor ve kişisel-sosyal alt boyutlarından ile toplam puandan aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Farklılıkların hangi ölçümler arasında olduğunu bulabilmek amacıyla Wilcoxon İşaretli Sıralar testi kullanılmıştır.

Programa katılan ebeveynlerin çocuklarının Erken Gelişim Evreleri ön test ve son test puanlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek için Wilcoxon işaretli sıralar testi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 20'de verilmiştir.

Tablo 20

Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların EGE' den Ön Test Ve Son Test Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Grup	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma İletişim	Negatif sıra	1	2,00	2,00	2,442*	,015
	Pozitif sıra	8	5,38	43,00		
	Eşit	1				
Grup Araştırma İnce Motor	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
	Negatif sıra	3	4,67	14,00	,566	,572
	Pozitif sıra	5	4,40	22,00		
	Eşit	2				
Grup Araştırma Kişisel Sosyal	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
	Negatif sıra	3	2,83	8,50	1,663	,096
	Pozitif sıra	6	6,08	36,50		
	Eşit	1				
Grup Araştırma Toplam	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
	Negatif sıra	0	0,00	0,00	2,371*	,018
	Pozitif sıra	7	4,00	28,00		
	Eşit	3				

Analiz sonuçları, araştırmaya katılan çocukların Erken Gelişim Evreleri Ölçeği'nin iletişim ($z=2.442$, $p<.05$) ve toplam puandan ($z=2.692$, $p<.05$) aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamı dikkate alındığında, gözlenen bu farkın son test puanları lehine olduğu görülmektedir. Bununla birlikte ince motor ($z=.566$, $p>.05$) ve kişisel-sosyal ($z=1.663$, $p>.05$) alt boyutlarından aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Programa katılan ebeveynlerin çocuklarının Erken Gelişim Evreleri son test ve izleme testi puanlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek için Wilcoxon işaretli sıralar testi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 21'de verilmiştir.

Tablo 21

Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların EGE'den Son Test ve İzleme Testi Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Grup	İzleme-Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma İletişim	Negatif sıra	2	4,50	9,00	1,912	,056
	Pozitif sıra	8	5,75	46,00		
	Eşit	0				
	İzleme-Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı		
Araştırma İnce Motor	Negatif sıra	4	5,38	21,50	,119	,905
	Pozitif sıra	5	4,70	23,50		
	Eşit	1				
	İzleme-Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı		
Araştırma Kişisel Sosyal	Negatif sıra	3	5,50	16,50	,424	,671
	Pozitif sıra	4	2,88	11,50		
	Eşit	3				
	İzleme-Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı		
Araştırma Toplam	Negatif sıra	5	3,90	19,50	,214	,831
	Pozitif sıra	3	5,50	16,50		
	Eşit	2				
	İzleme-Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı		

Analiz sonuçları, araştırmaya katılan çocukların Erken Gelişim Evreleri Ölçeği'nin iletişim ($z=.557$, $p>.05$), ince motor ($z=.119$, $p>.05$), kişisel sosyal ($z=.424$, $p>.05$) alt boyutlarından ve toplam puandan ($z=.214$, $p>.05$) aldıkları ön test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Araştırmanın nicel verilerini güçlendirmek amacıyla ölçeğin alt boyutlarına bağlı kalarak görüşme soruları hazırlanmıştır. Araştırmaya katılan ebeveynlerle yapılan görüşmeler sonucunda programın çocuklarının gelişim özelliklerini nasıl etkilediğine dair görüşleri Tablo 22'de verilmektedir.

Tablo 22

Ebeveynlerin Çocuklarının Gelişim Özelliklerindeki Değişimlerine İlişkin Görüşleri

Bilişsel gelişim	f
Akıl yürütme becerilerinin gelişmesi	3
Söylenileni anlamaya başlaması	2
Hayal gücünün gelişmesi	2
Toplam	7
İletişim	f
Sözlü/sözsüz iletişiminin artması	7
Öfke nöbetini iletişim şekli olarak kullanmayı azaltması	3
Toplam	10
Sosyal Beceriler	f
Ebeveynlerle etkileşim kurmayı artırması	5
Akranlarıyla iletişim kurmayı denemesi	3
Kardeşleriyle etkileşim kurması	3
Kardeşiyle ilgili sorumluluklara yardım etmesi	1
Toplam	12

Tablo incelendiğinde ebeveynler EGE'den alınan puanları destekleyecek şekilde çocuklarının akıl yürütme becerilerinin geliştiğini, söylenileni anlamaya başladığını, hayal gücünün geliştiğini, sözlü/sözsüz iletişimin arttığını, öfke nöbetini iletişim şekli olarak kullanmayı azalttığını, ebeveynleriyle, kardeşleriyle ve arkadaşlarıyla etkileşimi artırdığını, etkileşim kurmayı denediği ve kardeşlerle ilgili sorumluluklarda yardım ettiğini belirtmişlerdir. Bu konuyla ilgili olarak E.4 ve E.10 şunları ifade etmişlerdir.

“Söylediklerimizi daha iyi anlıyor artık. Tabii bunda bizim de iletişim şeklimizin farklılaşmasından kaynaklanıyor olabilir ama sonuç olarak program sayesinde bir değişiklik oldu bu da. Kardeşiyle ilgili sorumluk verdiğimde yapıyor artık. Bez getir dediğimde eskiden mutfak bezini getirirdi ama şimdi bebek bezi deyip resmini gösterdiğimde hemen onu getiriyor. Hatta söylemediğim halde mendili bile getiriyor.” (E.4)

“... Sonra bir de hayali oyunlara başladık biz. Erkek çocuğu olunca mutfakla ilgisinin yemekle ilgili olduğunu düşünürdüm, meğer çocuğum mutfakta zaman geçirmekten hoşlanıyormuş. Onunla çay partileri düzenliyoruz artık. Mutfaktaki seçim tahtasıyla yemek krizlerimiz de gitti, artık daha az öfke nöbeti geçiriyor.” (E.10)

Programın araştırmaya katılan çocukların sosyal duygusal özelliklerine etkilerine ilişkin bulgular. Araştırmaya dâhil olan otizmli çocukların ön test, son test ve izleme testi Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği alt boyutları ve toplam puandan aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla Friedman'ın iki yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 23 'te gösterilmektedir.

Tablo 23

Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği'ne Ait Freidman'ın İki Yönlü Varyans Analizi

	Kişilerarası İlişkiler				Oyun ve Boş Zaman				Uyum Sağlama				Toplam			
	Sıra Ort.	sd	χ^2	p	Sıra Ort.	sd	χ^2	p	Sıra Ort.	sd	χ^2	p	Sıra Ort.	sd	χ^2	p
Ön test	1,65				1,40				1,45				1,15			
Son test	2,15	2	2,387	,303	2,00	2	9,680	,008	2,00	2	11,000	,004	2,15	2	14,970	,001
İzleme	2,20				2,55				2,55				2,70			

Programa katılan ebeveynlerin çocuklarının Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği ön test ve son test puanlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek için Wilcoxon işaretli sıralar testi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 24'te verilmiştir.

Tablo 24

Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği'nden Ön Test Ve Son Test Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Grup	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma	Negatif sıra	0	0,00	0,00	2,023 *	,043
Oyun ve boş zaman	Pozitif sıra	5	3,00	15,00		
	Eşit	5				
Grup	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma	Negatif sıra	0	0,00	0,00	1,841	,066
Uyum sağlama	Pozitif sıra	4	2,50	10,00		
	Eşit	6				
Grup	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma	Negatif sıra	0	0,00	00,00	2,521*	,012
Toplam	Pozitif sıra	8	4,50	45,00		
	Eşit	2				

Analiz sonuçları, araştırmaya katılan çocukların Vineland Erken Çocukluk Sosyal Duygusal Ölçeği'nin oyun ve boş zaman ($z=2.023$, $p<.05$) ve toplam puandan ($z=2.521$, $p<.05$) aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamı dikkate alındığında, gözlenen bu farkın son test puanları lehine olduğu görülmektedir. Bununla birlikte uyum sağlama ($z=1.841$, $p>.05$) alt boyutundan aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Programın otizm tanıtımından sonraki ilk konusunun oyun olması bu bulguları beklendik kılmaktadır.

Programa katılan ebeveynlerin çocuklarının Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği son test ve izleme testi puanlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek için Wilcoxon işaretli sıralar testi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 25'te verilmiştir.

Tablo 25

Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği'nden Son Test Ve İzleme Testi Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Grup	İzleme- Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma	Negatif sıra	1	2.00	2.00	.577	.564
Oyun ve boş zaman	Pozitif sıra	2	2.00	4.00		
	Eşit	7				
Grup	İzleme- Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma	Negatif sıra	2	3.00	6.00	.447	.655
Uyum sağlama	Pozitif sıra	3	3.00	9.00		
	Eşit	5				
Grup	İzleme- Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma	Negatif sıra	1	1.00	1.00	2.703*	.007
Toplam	Pozitif sıra	9	6.00	54.00		
	Eşit	0				

Analiz sonuçları, araştırmaya katılan çocukların Vineland Erken Çocukluk Sosyal Duygusal Ölçeği'nin toplam puandan ($z=2.091$, $p<.05$) aldıkları son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamı dikkate alındığında, gözlenen bu farkın izleme testi puanları lehine olduğu görülmektedir. Bununla birlikte oyun ve boş zaman ($z=.577$, $p>.05$) ve uyum sağlama ($z=.655$, $p>.05$) alt boyutlarından aldıkları son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Araştırmanın nicel verilerini güçlendirmek amacıyla ölçeğin alt boyutlarına bağlı kalarak görüşme soruları hazırlanmıştır. Araştırmaya katılan ebeveynlerle yapılan görüşmeler sonucunda programın çocuklarının sosyal duygusal özelliklerini nasıl etkilediğine dair görüşleri Tablo 26’da verilmiştir.

Tablo 26

Ebeveynlerin Çocuklarının Sosyal Duygusal Gelişim Özelliklerindeki Değişimlerine İlişkin Görüşleri

Kişiler arası ilişkiler	
Beden diliyle kendini anlatmaya başlaması	4
Konuşarak kendini anlatmaya başlaması	4
Tanıdığı diğer insanlara yaklaşması	3
Kardeşiyle iletişim kurmaya başlaması	2
Sevilmek isteme	1
Toplam	14
Oyun ve boş zaman	
Kardeşiyle daha çok oynamaya başlaması	4
Ebeveynle daha çok oynamaya başlama	2
Oyunda kurallara uymaya başlama	2
Parkta sırayı beklemeye başlama	1
Birlikte kitap okumaya başlama	1
Sıkıldığında saçını çekmeyi azaltma	1
Toplam	11
Uyum sağlama	
Oyunlarda sırasını bekleme	5
İnadın azalması	3
Okuldan az şikâyet gelmesi	1
Kalabalıktan daha az rahatsız olması	1
Toplam	10

Tablo incelendiğinde ebeveynler Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği’nden alınan puanları destekleyecek şekilde çocuklarının beden diliyle kendilerini anlatmaya başladığını, konuşarak kendini anlatmaya başladığını, çocuğun tanıdığı insanlara yaklaştırmaya başladığını, kardeşiyle iletişim kurmaya başladığını, kardeşiyle daha çok oynamaya başlaması, ebeveynlerle daha çok oynamaya başlaması, oyunda kurallara uymaya başlaması, parkta sırayı beklemeye başlaması, birlikte kitap okumaya başlaması, sıkıldığında saçını

çekmeyi azaltması, oyunlarda sırasını beklemeye başlaması, inadin azalması, okuldan az şikayet gelmesi ve kalabalıktan daha az rahatsız olmasını belirtmişlerdir. Bu konuyla ilgili olarak E.3 ve E.9 şunları ifade etmişlerdir.

“İlk dönem okuldan devamlı şikâyet gelirdi. Öğretmeni artık daha az şikâyet ediyor. Öğretmenimiz çok yapmak istemeyince ona bir etkinlik çizelgesi ve sabahki oyun vakti için seçim tahtası hazırladım. Çocuğum artık okulda da uyumlu.” (E.3)

“Yapbozu artık sırayla koymayı öğrendi. Sıra çizelgesi çok işime yaradı. Günümüzün nasıl geçtiğini anlatırken de onu kullanıyoruz, o da kendini anlatıyor bir iki haftadır artık sırası geldiğinde.” (E.9)

Ebeveynlere İlişkin Bulgular

Programın araştırmaya katılan ebeveynlerin ebeveyn davranışlarına etkilerine ilişkin bulgular. Programa katılan ebeveynlerin EDDÖ'TV'den aldıkları puanlar Tablo 27'de verilmektedir.

Tablo 27

Ebeveynlerin EDDÖ-TV'nin Alt Boyutlarından Aldıkları Puanlar

	1			2			3			4			5			6			7			8			9			10		
	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ	Ö	S	İ
D.O	1	3	3	2	3	3	3	5	5	2	3	4	1	2	3	3	4	4	2	4	3	2	3	4	2	3	3	2	3	4
Y.O	1	3	3	2	3	4	4	5	5	2	3	3	2	3	3	3	4	4	2	3	3	2	4	4	2	3	4	2	3	3
E.O	2	3	3	1	3	3	4	5	5	3	3	3	1	3	3	3	4	5	2	3	3	1	3	3	1	3	3	3	3	4
YA.O	1	4	4	2	4	5	3	5	5	1	3	4	1	3	2	2	4	5	1	2	3	2	4	4	1	4	4	1	3	3
K.	2	3	4	2	3	3	1	3	4	3	4	4	1	3	3	2	4	4	1	3	4	2	3	4	1	2	3	2	3	3
K.A.	1	3	4	2	3	3	1	2	3	1	2	3	2	3	4	2	3	4	2	4	4	1	2	3	2	3	4	2	4	4
S.P.	1	4	4	2	5	4	2	3	4	2	3	4	2	3	3	3	4	4	3	4	4	2	3	4	1	3	4	2	3	3
S.O.	3	5	5	2	4	4	2	4	4	3	4	4	1	3	3	2	3	4	3	4	5	3	4	5	2	4	5	3	4	4
D.İ.O	2	4	5	3	4	4	2	3	3	2	4	5	1	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	2	3	3
B.O	5	4	4	4	3	3	2	3	2	4	3	2	5	4	4	4	3	4	4	3	3	5	4	3	4	3	3	3	3	3
YÖ.O	5	3	3	5	4	4	3	2	2	4	3	3	4	4	3	5	4	3	4	4	4	5	3	3	4	3	3	4	3	3
E.H.	2	3	3	2	4	3	1	2	3	2	3	3	2	3	4	2	3	3	3	4	4	2	4	4	2	3	4	1	3	4

D.O= Duyarlı olma Y.O= Yanıtlayıcı Olma E.O=Etkili Olma YA. O=Yaratıcı olma K.=Kabullenme K.A=Keyif Alma S.P=Sözel Pekiştireç S.O= Sıcak Olma D.İ.O= Duygusal İfade Edici Olma B.O= Başarı Odaklı YÖ.O=Yönlendirici Olma E.O= Etkileşim Hızı Ö=Ön test S= Son test İ=İzleme

Tablo incelendiğinde, duyarlı olma alt boyutunda bir ebeveynin, yaratıcı olma alt boyutunda bir ebeveynin, sözel pekiştireç boyutunda bir ebeveynin, duygusal ifade edici olma alt boyutunda bir ebeveynin izleme testinde puanlarında düşüş olduğu, diğer alt boyutlarda ise ebeveynlerin son test ve izleme testi puanları arasında fark olmadığı ya da artış olduğu görülmektedir. Başarı odaklı olma alt boyutunda üç ebeveynin, yönlendirici olma alt boyutunda bir ebeveynin, etkileşim hızında ise bir ebeveynin puanlarının son test ve izleme testi puanları arasında düşüş olduğu görülmektedir. Ölçeğin başarı odaklı yönlendirici olma boyutunda, diğer boyutların aksine puanların artması değil azalması beklenmektedir. Bununla birlikte bu boyutun başarı odaklı olma alt boyutunda iki ebeveynin puanlarının arttığı belirlenmiştir.

Programa katılan ebeveynlerin EDDÖ-TV alt boyutlarından ve boyutlardan aldığı puanların ortalamaları Tablo 28’te verilmiştir.

Tablo 28

Ebeveynlerin EDDÖ-TV’nin Alt Boyutlarından Aldıkları Ortalamalar

	Ön test	Son test	İzleme testi
Duyarlı-Yanıtlayıcı Olma	1,975	3,4	3,65
Duyarlı olma	2	3,3	3,6
Yanıtlayıcı olma	2,2	3,4	3,6
Etkili olma	2,1	3,3	3,5
Yaratıcı olma	1,6	3,6	3,9
Duygusal İfade Edici Olma	1,94	3,12	3,7
Kabullenme	1,7	3,1	3,4
Keyif alma	1,6	2,8	3,5
Sözel pekiştireç	2	3,5	3,8
Sıcak olma	2,4	3,9	4,3
Duygusal ifade edici olma	2	3,3	3,5
Başarı Odaklı- Yönlendirici Olma	3,4	3,23	3,23
Başarı odaklı	4	3,3	3,2
Yönlendirici	4,3	3,2	3
Etkileşim hızı	1,9	3,2	3,5

Tablo incelendiğinde programa katılan ebeveynlerin ön test-son test ile son-test izleme testlerinde duyarlı yanıtlayıcı olma ve duygusal ifade edici puanlarının ortalamalarında artış olduğu; başarı odaklı yönlendirici olma boyutunda ise ön test-son test puanları arasında düşüş olduğu, ancak son test-izleme testi arasında bir fark olmadığı görülmektedir.

Araştırmaya dahil olan ebeveynlerin ön test, son test ve izleme testi EDDÖ-TV alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla Friedman'ın iki yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 29 'da gösterilmektedir.

Tablo 29

EDDÖ-TV'ye Ait Friedman'ın İki Yönlü Varyans Analizi

	Duyarlı yanıtlayıcı olma				Duygusal ifade edici olma				Başarı odaklı-yönlendirici olma			
	Sıra	sd	χ^2	p	Sıra	sd	χ^2	P	Sıra	sd	χ^2	p
Ön test	Ort.				Ort.				Ort.			
Son test	1,00				1,00				2,30			
İzleme	2,20	2	17,684	,000	2,30	2	17,556	,000	1,85	2	2,077	,354
	2,80				2,70				1,85			

Tablo incelendiğinde Friedman'ın varyans analizi sonucu araştırmaya dahil olan otizmli ebeveynlerin ön test, son test ve izleme testi EDDÖ-TV duyarlı yanıtlayıcı olma ve duygusal ifade edici olma alt boyutları arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Farklılıkların hangi ölçümler arasında olduğunu bulabilmek amacıyla Wilcoxon İşaretli Sıralar testi kullanılmıştır.

Programa katılan ebeveynlerin Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği-TV'den aldıkları ön test ve son test puanlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek için Wilcoxon işaretli sıralar testi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 30'da verilmiştir.

Tablo 30

Araştırma Grubunda Yer Alan Ebeveynlerin EDDÖ-TV' den Ön Test Ve Son Test Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Grup	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma	Negatif sıra	0	0,00	0,00	2,823*	,005
Duyarlı yanıtlayıcı olma	Pozitif sıra	10	5,50	55,00		
	Eşit	0				
Grup	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma	Negatif sıra	0	0,00	0,00	2,816*	,005
Duygusal ifade edici olma	Pozitif sıra	10	5,50	55,00		
	Eşit	0				

Analiz sonuçları, araştırmaya katılan ebeveynlerin Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği duyarlı yanıtlayıcı olma ($z=2.823$, $p<.05$) ve duygusal ifade edici olma ($z=2.816$, $p<.05$) alt boyutlarından aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamı dikkate alındığında, gözlenen bu farkın son test puanları lehine olduğu görülmektedir.

Programa katılan ebeveynlerin çocuklarının Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği son test ve izleme testi puanlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek için Wilcoxon işaretli sıralar testi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 31'de verilmiştir.

Tablo 31

Araştırma Grubunda Yer Alan Çocukların EDDÖ-TV' den Son Test Ve İzleme Testi Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Grup	İzleme-Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma	Negatif sıra	1	5,00	5,00	,680	,496
Duyarlı yanıtlayıcı olma	Pozitif sıra	4	2,50	10,00		
	Eşit	5				
Grup	İzleme-Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma	Negatif sıra	1	1,00	1,00	2,812 *	,017
Duygusal ifade edici olma	Pozitif sıra	7	5,00	35,00		
	Eşit	2				

Analiz sonuçları, araştırmaya katılan ebeveynlerin Ebeveyn Davranışını Değerlendirme Ölçeği duygusal ifade edici olma ($z=2.812$, $p<.05$) alt boyutundan aldıkları son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamı dikkate alındığında, gözlenen bu farkın izleme testi puanları lehine olduğu görülmektedir. Bununla

birlikte duyarlı yanıtlayıcı olma ($z=.680$, $p>.05$) ve başarı odaklı yönlendirici olma ($z=.272$, $p>.05$) alt boyutlarından aldıkları son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Araştırmanın nicel verilerini güçlendirmek amacıyla ölçeğin alt boyutlarına bağlı kalarak görüşme soruları hazırlanmıştır. Araştırmaya katılan ebeveynlerle yapılan görüşmeler sonucunda programın ebeveynlerin davranışlarını nasıl etkilediğine dair görüşleri Tablo 32’de verilmektedir.

Tablo 32

Ebeveynlerin Kendi Ebeveynlik Davranışlarındaki Değişimlerine İlişkin Görüşleri

Duyarlı olma	f
Çocuğun rutin isteğini anlamaya başlama	4
Çocuğun ilgilerine göre etkinlik üretme	4
Çocuk için kısa cümleler kurmaya başlama	3
Toplam	11
Duygusal ifade edici olma	f
Sözel pekiştireç kullanma	5
Sevgisini sözel olarak daha çok ifade etme	3
Sevgisini hareketleriyle gösterme	2
Yapılan etkinliklerden keyif almaya başlama	2
Görsel pekiştireç kullanma	1
Toplam	13
Başarı odaklı olma	
Etkileşimin artması	6
Başarılı olmasını isteme	4
Kendi ayakları üzerinde durmasını isteme	1
Toplam	11

Tablo incelendiğinde ebeveynler EDDÖ-TV’den alınan puanları destekleyecek şekilde kendilerinin çocukları için rutinlerin önemini anlamaya başladıklarını, çocuklarının ilgilerinden yola çıkarak etkinlikler ürettiklerini, kısa cümleler kurmaya başladıklarını, pekiştireçler kullandıklarını, sevgilerini daha çok sözel olarak ifade ettiklerini ve gösterdiklerini, birlikte yapılan etkinliklerden keyif almaya başladıklarını, etkileşimlerinin arttıklarını, çocuklarının başarılı olmalarını istediklerini ifade ettikleri görülmektedir. Bu konuyla ilgili olarak E.5 ve E.8 şunları ifade etmişlerdir.

“Oğlumun öfke nöbetleri azalıp bana gülümsedikçe, aslında onun da beni sevdiğini anladığımdan beri ona daha çok seni çok seviyorum diyorum. Babası biraz ketumdur, o da saçını okşayarak gösteriyor artık sevgisini. Böyle olunca etkinlikler de daha keyifli oldu hepimiz için.” (E.5)

“Çocuğumun bir şeyler yapabilmesi benim için o kadar değerli ki! Bunca zaman çocuğumla girebileceğim anlamlı etkileşimleri düşündükçe çok üzülüyorum. Aslında bir durumu ona haber verince, rutininde değişiklik olacağını haber verince yani anlayabiliyormuş. Ama bunları gördükçe çocuğumun daha çok şey başarabileceğini düşünüyorum. Bunaltır mıyım diye korkuyorum ama kendime engel olamıyorum da.” (E.8)

Programın araştırmaya katılan ebeveynlerin streslerine etkisine ilişkin bulgular. Araştırmaya dahil olan ebeveynlerin ön test, son test ve izleme testi Ebeveyn Stres İndeksi- Kısa Formu alt boyutları ve toplam puandan aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla Friedman'ın iki yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 33'te gösterilmektedir.

Tablo 33

Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu'na Ait Freidman'ın İki Yönlü Varyans Analizi

	Ebeveyn Sıkıntısı				Ebeveyn-Çocuk Etkileşiminde Bozulma				Zor Çocuk				Toplam			
	Sıra Ort.	sd	χ^2	p	Sıra Ort.	sd	χ^2	p	Sıra Ort.	sd	χ^2	p	Sıra Ort.	sd	χ^2	p
Ön test	2,60				2,65				2,50				2,75			
Son test	2,05	2	8,971	,011	1,95	2	8,722	,013	2,15	2	7,514	,023	2,15	2	14,308	,001
İzleme	1,35				1,40				1,35				1,10			

Tablo incelendiğinde Friedman'ın varyans analizi sonucu araştırmaya dahil olan ebeveynlerin ön test, son test ve izleme testi Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu alt boyutları ile toplam puandan aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Farklılıkların hangi ölçümler arasında olduğunu bulabilmek amacıyla Wilcoxon İşaretli Sıralar testi kullanılmıştır.

Programa katılan ebeveynlerin Ebeveyn Stres İndeksi- Kısa Formu'ndan aldıkları ön test ve son test puanlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek için Wilcoxon işaretli sıralar testi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 34'ta verilmiştir.

Tablo 34

Araştırma Grubunda Yer Alan Ebeveynlerin Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu'ndan Ön Test Ve Son Test Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Grup	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma Ebeveyn Sıkıntısı	Negatif sıra	7	5,43	38,00	1,853	,064
	Pozitif sıra	2	3,50	7,00		
	Eşit	1				
Grup	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma Ebeveyn Çocuk Etkileşiminde Bozulma	Negatif sıra	7	4,86	34,00	2,252*	,024
	Pozitif sıra	1	2,00	2,00		
	Eşit	2				
Grup	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma Zor Çocuk	Negatif sıra	7	4,43	31,00	1,014	,311
	Pozitif sıra	2	7,00	14,00		
	Eşit	1				
Grup	Sontest-Öntest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma Toplam puan	Negatif sıra	10	5,50	55,00	2,805*	,005
	Pozitif sıra	0	0,00	0,00		
	Eşit	0				

Analiz sonuçları, araştırmaya katılan ebeveynlerin Ebeveyn Stres İndeksi- Kısa Formu ebeveyn çocuk etkileşiminde bozulma ($z=2.252$, $p<.05$) alt boyutu ve toplam puandan ($z=2.805$, $p<.05$) aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Fark puanlarının sıra ortalaması, toplamı ve ölçekten alınan düşük puanın olumlu olması dikkate alındığında, gözlenen bu farkın son test puanları lehine olduğu görülmektedir. Bununla birlikte ebeveyn sıkıntısı ($z=1.853$, $p>.05$) ve zor çocuk ($z=1.014$, $p>.05$) alt boyutlarından aldıkları ön test ve son test puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Programa katılan ebeveynlerin çocuklarının Ebeveyn Stres İndeksi- Kısa Formu son test ve izleme testi puanlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığını belirlemek için Wilcoxon işaretli sıralar testi yapılmıştır. Analiz sonuçları Tablo 35'te verilmiştir.

Tablo 35

Araştırma Grubunda Yer Alan Ebeveynlerin Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu'ndan Son Test Ve İzleme Testi Puanlarına Göre Yapılan Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları

Grup	İzleme-Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma Ebeveyn sıkıntısı	Negatif sıra	7	4,86	34,00	2,280 *	,023
	Pozitif sıra	1	2,90	2,00		
	Eşit	2				
Grup	İzleme-Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma Ebeveyn çocuk etkileşiminde bozulma	Negatif sıra	6	6,00	36,00	1,628	,103
	Pozitif sıra	3	3,00	9,00		
	Eşit	1				
Grup	İzleme-Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma Zor çocuk	Negatif sıra	7	4,93	34,50	1,449	,147
	Pozitif sıra	2	5,25	10,50		
	Eşit	1				
Grup	İzleme-Sontest	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	z	p
Araştırma Toplam	Negatif sıra	2	3,50	7,00	2,091 *	,037
	Pozitif sıra	8	6,00	48,00		
	Eşit	0				

Analiz sonuçları, araştırmaya katılan ebeveynlerin Ebeveyn Stres İndeksi- Kısa Formu ebeveyn sıkıntısı ($z=2.280$, $p<.05$) alt boyutundan ve toplam puandan ($z=2.091$, $p<.05$) aldıkları son test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir. Fark puanlarının sıra ortalaması, toplamı ve ölçekten alınan düşük puanın olumlu olması dikkate alındığında, gözlenen bu farkın ebeveyn sıkıntısında izleme testi puanları lehine, toplam puanda ise son test lehine olduğu görülmektedir. Bununla birlikte zor çocuk ($z=1.449$, $p>.05$) ve ebeveyn-çocuk etkileşiminde bozulma ($z=1.628$, $p>.05$) alt boyutlarından aldıkları ön test ve izleme testi puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Bu durum, ebeveynlerin program bittikten sonra stres düzeylerinin arttığını göstermektedir.

Araştırmanın nicel verilerini güçlendirmek amacıyla ölçeğin alt boyutlarına bağlı kalarak görüşme soruları hazırlanmıştır. Araştırmaya katılan ebeveynlerle

yapılan görüşmeler sonucunda programın ebeveynlerin streslerini nasıl etkilediğine dair görüşleri Tablo 36'da verilmektedir.

Tablo 36

Ebeveynlerin Streslerindeki Değişimlerine İlişkin Görüşleri

Endişe	f
Çocuğu anlamaya başladıkça ebeveynlik endişelerinin azalması	5
Çocuğu anlamaya başladıkça gelecek endişelerinin azalması	1
Endişelerin azalması	5
Toplam	11
Ebeveyn- Çocuk İlişkisi	
Etkileşimin artması	10
Çocuğu anlamaya başlaması	5
Çocuk için rutinlerin önemini anlamaya başlaması	3
Kendini ifade etmede zorlandığında gerilme	1
Toplam	19
Zor davranış	
Hırçınlığın azalması	8
Çocuğu anlamaya başlama	4
Toplam	12

Tablo incelendiğinde ebeveynler Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu'ndan alınan puanları destekleyecek şekilde kendilerinin ebeveynlik endişelerinin ve gelecek endişelerinin azaldığını, çocuklarıyla etkileşimlerinin arttığını, çocuklarını anlamaya başladıklarını, rutinlerin önemini anlamaya başladıklarını, gerilmeler olduğunu, hırçınlığın azaldığını ve çocuklarını anlamaya başladıklarını ifade ettikleri görülmektedir. Bu konuyla ilgili olarak E.3 ve E.5 şunları ifade etmişlerdir.

“Rutinler ve hırçınlık ters orantılıymış, ne kadar düzgün rutinlere uyma o kadar az hırçınlık onu anlayınca benim de anne olarak kendime güvenim geri geldi. Acaba ben mi kötü anneyim diye çok düşündüğüm anlar olmuştu.” (E.3)

“Dışarıda olduğumuzda ve kendini ifade etmede zorlandığında biraz gerilebiliyoruz hala maalesef. Ama genel olarak bakarsak endişelerim çok azaldı, daha umutluyum açıkçası. Dilerim böyle devam ederiz.” (E.5)

Bölüm 5

Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Günümüzde her 68 çocuktan birinde görülen ve iletişim, sosyal etkileşimi le tekrarlayan davranışlarla kendini gösteren otizm spektrum bozukluğunda ebeveynler için bu özellikler büyük bir mücadele olmaktadır ve bu sebeple aile merkezli erken müdahale programlarının bu alanlara yönelmeleri ve stratejiler geliştirmeleri önemli bir konudur (Oono, Honey ve McConechie, 2013). Bu araştırmada aile merkezli bir erken müdahale programı olan Keyhole Erken Müdahale Programı'nın Türk kültürüne uyarlanması ve etkililiğinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda programın araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının otistik özelliklerinde azalma, gelişim puanlarında ve uyum davranışlarında artış olduğu, ebeveynlerin streslerinde azalma ve olumlu ebeveynlik davranışlarında artış olduğu görülmüştür. Bu bölümde bulgular ilgili alan yazın ışığında tartışılacaktır.

Araştırmaya Katılan Ebeveynlerin Otizmlili Çocuklarına İlişkin Sonuç ve Tartışma

Araştırma sonucunda araştırma grubundaki çocukların stereotip davranış, iletişim, sosyal etkileşim ve toplam puanlarında anlamlı derecede azalma olduğu görülmüştür. Fark puanlarının sıra ortalaması, toplamaları ve ölçekten alınan düşük puanın olumlu olması dikkate alındığında, Keyhole Erken Müdahale Programı'nın otizmlili çocukların otistik özelliklerini azaltmada etkili bir program olduğu söylenebilir. Ön testlerde GOBDÖ-2-TV'den yüksek puan alan çocukların son test puanlarında daha fazla düşüş olduğu gözlenmiştir. Bu durumun Keyhole Erken Müdahale Programı'yla yapışan diğer çalışmalarla benzerlik gösterdiği görülmüştür. McConkey ver arkadaşları (2010) tarafından Keyhole Erken Müdahale Programı'nın uygulandığı bir araştırmada da benzer sonuçlar bulunmuştur. Araştırmaya katılan deney ve kontrol grubundaki çocukların Gilliam Otistik Bozukluk Dereceleme Ölçeği'nden aldıkları ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında programa katılan çocukların anlamlı derecede daha düşük puan aldıkları ve otistik belirtilerinin azaldığı belirlenmiştir. Aynı şekilde Samadi ve Mahmoodizadeh (2014) tarafından yapılan araştırmada da aynı müdahale programının deney grubundaki çocukların otistik belirtilerinin kontrol grubundaki çocuklara göre anlamlı derecede azalma gösterdiği belirlenmiştir. Programın ilk

eğitimden itibaren ebeveynlerin en çok zorlandığı konular olan göz kontağı, rutinler ve iletişime odaklanması programa katılan çocuklardaki bu değişimin beklendik bir sonuç olduğu söylenebilir.

Aile merkezli farklı erken müdahale programlarının sonuçları incelendiğinde genellikle bu programların çocukların otistik özelliklerinde azalmaya yol açtığı görülmüştür (Drew ve ark., 2002; Green ve ark., 2010; Payereya, 2011; Rogers ve ark., 2012; Silva, 2009; Steiner, Gengoux, Klin, Chawarska, 2006; Tonge, 2006; Wetherby ve Woods, 2006). Bu durumun aile merkezli erken müdahale programlarının, ebeveynlerin otizm konusunda daha çok bilgi sahibi olarak, çocuklarında gördükleri özellikler hakkında spesifik olarak uzmanlardan yardım almasıyla nasıl bir yol izleyeceklerini öğrenmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca grup toplantılarının yanı sıra bireysel eğitimlerin de olması bu programların etkililiğini artırdığı düşünülmektedir. Nitekim, Jacelyn ve arkadaşları (1998) tarafından yapılan araştırmada çocukların otistik özelliklerinde bir azalma olmadığı görülmüştür. Bunun sebebinin programın sadece grup boyutunun olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu durum aile merkezli erken müdahale programlarının grup ve bireysel eğitimlerinin birlikte olmasının daha etkili olduğunu göstermektedir.

Araştırma sonucunda araştırma grubundaki çocukların Erken Gelişim Evreleri Ölçeği'nin iletişim, problem çözme, kişisel-sosyal ve toplam puandan aldıkları puanlarda anlamlı derecede artış olduğu görülmüştür. Fark puanlarının sıra ortalaması, toplamaları ve ölçekten alınan yüksek puanın olumlu olması dikkate alındığında, Keyhole Erken Müdahale Programı'nın otizmli çocukların gelişimsel puanlarını artırmada etkili bir program olduğu söylenebilir. Bununla birlikte kaba motor ve ince motor alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Bununla birlikte McConkey ve arkadaşları (2010) ile McConkey, McGreevy, Crawford ve Cassidy (2003) tarafından yapılan araştırmalarda programın tüm gelişim alanlarını desteklediği belirlenmiştir. Bunun yanı sıra otizmli çocukların temel sıkıntı yaşadıkları alanların iletişim ve sosyal etkileşim olması, EGE'den alınan puanların da incelenmesi sonucunda araştırmaya dâhil edilen çocukların kaba motor ve ince motor alt boyutlarının ön testlerinden yüksek puanlar almış olmaları anlamlı bir fark çıkmamasını açıklamaktadır. Kişisel sosyal alt boyutunda son testte anlamlı bir fark çıkmamasının sebebinin ise programın

iletişim ve sosyal etkileşimin ardından davranış yerine günlük yaşam becerilerini alması ve davranış eğitiminin etkisinin uzun vadede çıkacağının dşnldğı göz önüne alındığında süreyle ilgili bir durum olduğu dşnlmektedir. Nitekim n test ve izleme testleri arasındaki farka bakıldığında bu alt boyutta izleme testi lehine anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu sonuçlara göre Keyhole Erken Müdahale Programı'nın araştırmaya katılan çocukların iletişim, problem çözme ve genel gelişimi üzerinde etkili olduğu söylenebilir.

Aile merkezli diğer erken müdahale programları incelendiğinde, programların genellikle iletişim (Carter ve ark., 2011; Drew ve ark. 2002; Green ve ark., 2010; Green ve ark., 2013; Jacelyn, 1998; Karaaslan, Diken ve Mahoney, 2013; Nefdt, 2010; Siller, 2012; Steiner, Gengoux, Klin, Chawarska, 2006; Wang, 2010; Thompson ve Jenkisn, 2016; Turner-Brown, Hume, Boyd ve Kainz, 2016; Wetherby ve Woods, 2006) ve sosyal etkileşim (Casenhiser, 2011; Drew ve ark. 2002; Schertz ve Odom, 2007; Thompson ve Jenkisn, 2016; Wang, 2010) becerilerine yöneldiği görülmektedir. İletişim ve sosyal etkileşimin otizmdeki temel sıkıntılardan olduğu göz önüne alındığında bu durumun beklendik olduğu söylenebilir. Bununla birlikte bilişsel (Remington ve ark., 2007; Rickards, 2007; Thompson ve Jenkisn, 2016), motor (Wetherby ve Woods, 2006) ve tüm gelişime odaklanan (Rogers ve ark., 2012; Turner-Brown, Hume, Boyd ve Kainz, 2016) araştırmaların da olduğu görülmektedir. Turner-Brown, Hume, Boyd ve Kainz (2016) tarafından yapılan araştırmada çocukların iletişim becerilerinde artış olmakla birlikte genel gelişimde artışın olduğu ancak anlamlı bir farklılığın olmadığı grlmştur. Aile merkezli uygulamalar dışında birebir çocukla yrtlen erken müdahale programları sonucunda da çocukların gelişimlerinde ilerlemeler olduğu (Güleç Aslan, 2008; Hayward, Eikeseth, Gale ve Morgan, 2009; Magiati, Charman ve Howlin, 2007; Studer, Gundelfinger, Schenker ve Steinhausen, 2017) yapılan araştırmalar sonucunda belirlenmiştir. Bu durumdan yola çıkılarak aile merkezli ya da uygulamalı davranış analizini temel alan uygulamaların çocukların gelişimlerinde etkili olduğu söylenebilir.

Araştırma sonucunda araştırma grubundaki ocukların Vineland Sosyal Duygusal Erken ocukluk leği'ndeki oyun ve boş zaman, uyum sağlama ve toplam puandan aldıkları puanlarda anlamlı derecede artış olduğu grlmştur. Fark puanlarının sıra ortalaması, toplamaları ve ölçekten alınan yüksek puanın

olumlu olması dikkate alındığında, Keyhole Erken Müdahale Programı'nın otizmlili çocukların sosyal duygusal özelliklerini artırmada etkili bir program olduğu söylenebilir. Programın otizm tanıtımından sonraki ilk konusunun oyun olması bu bulguları beklendik kılmaktadır. EGE sonuçlarıyla doğru orantılı olarak kişiler arası ilişkiler alt boyutunda anlamlı bir farklılık çıkmamıştır. McConkey, McGreevy, Crawford ve Cassidy (2003), McConkey ve arkadaşları (2010) ile Samadi ve Mahmoodizadeh (2014) tarafından yapılan araştırmalarda da çocukların Vineland Uyum Davranış Ölçeği'nden aldıkları ön test ve son test toplam puanları arasında anlamlı bir farklılık yarattığı görülmüştür. Bu sonuçlara göre Keyhole Erken Müdahale Programı'nın çocukların oyun becerileri ve boş zaman ile genel uyum becerileri üzerinde etkili olduğu söylenebilir.

Aile merkezli diğer erken müdahale programları incelendiğinde programların çocukların oyun becerilerini (Kasari, 2010; Turner-Brown, Hume, Boyd ve Kainz, 2016; Wang, 2010) ve uyum becerilerini geliştirdiği (Green ve ark. 2013; Remington ve ark., 2007; Tonge, 2006; Wetherby ve Woods, 2006) görülmektedir. Erken çocukluk döneminde oyunun önemli bir öğrenme, iletişim ve etkileşim aracı olduğu düşünüldüğünde otizmlili çocukların oyun becerilerinin geliştirilmeye çalışılmış olması beklendik bir durumdur. Ayrıca, bu çocuklara ve ebeveynlerine uygun eğitimler verildiği takdirde otizmlili çocukların uyum davranışlarının artmış olması, müdahale programlarının önemini göstermektedir.

Araştırmaya Katılan Ebeveynlere İlişkin Sonuç ve Tartışma

Araştırma sonucunda araştırma grubundaki çocukların EDDÖ-TV'nin duyarlı yanıtlayıcı olma ve duygusal ifade edici olma alt testlerinden aldıkları puanlarda anlamlı derecede artış olduğu görülmüştür. Bununla birlikte başarı odaklı yönlendirici olma alt boyutunda anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. EDDÖ ile yapılan daha önceki çalışmalar incelendiğinde benzer sonuçlar olduğu görülmektedir (Diken ve Mahoney, 2013; Toper Korkmaz, 2015). Başarı odaklı yönlendirici olmada anlamlı bir farklılık çıkmamasının sebebi, ebeveynlerin çocuklarının yapabildiği şeylerin artmasıyla doğru orantılı olarak beklentilerinin artmasından kaynaklanıyor olabilir. Nitekim araştırmanın nitel boyutunda yapılan görüşmeler sonucunda ebeveynlerin beklentilerinin arttığı görülmektedir. Bu

bulgulara göre Keyhole Erken Müdahale Programı'nın ebeveynlerin duyarlı yanıtlayıcı olma ve duygusal ifade edici olma alanlarında etkili olduğu söylenebilir.

Aile merkezli diğer erken müdahale programları incelendiğinde programlara katılan ebeveynlerin ebeveynlik becerilerinde artış (Carter ve ark., 2011; Siller, 2012; Wang, 2010), ebeveyn çocuk etkileşiminde artış (Green ve ark, 2010; Green ve ark., 2013; Nefdt, 2010) ve ebeveynlerin becerilerinde artış (Kasari, 2010) olduğu görülmüştür. Aile merkezli erken müdahale programlarında, araştırmacıların ebeveynlere gerekli bilgilendirmeleri yapıp, çoğunlukla ebeveynlerin çocukla etkileşime geçen kişi olduğu düşünüldüğünde bu sonuçların beklendik bir durum olduğu söylenebilir.

Giriş kısmında da bahsedildiği gibi özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin normal gelişim gösteren çocuğu olan ebeveynlere göre daha stresli olduğu; özel gereksinim grupları içinde de otizmlili çocuğu olan ebeveynlerin diğer özel gereksinim gruplarında çocuğu olan ebeveynlere göre daha stresli olduğu yapılan araştırmalarla belirlenmiştir. Keyhole Erken Müdahale Programı'nın ebeveynlerin stres düzeylerine etkisi incelendiğinde ebeveyn-çocuk etkileşiminde bozulma alt testinden ve toplam puandan aldıkları puanlarda ön test ve son test arasında anlamlı derecede düşüş olduğu görülmüştür. Samadi ve Mahmoodizadeh (2014) tarafından yapılan araştırmada da araştırmaya dahil olan deney grubu ebeveynlerinin toplam stres puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı derecede düştüğü belirlenmiştir. Fark puanlarının sıra ortalaması, toplamaları ve ölçekten alınan düşük puanın olumlu olması dikkate alındığında Keyhole Erken Müdahale Programı'nın ebeveynlerin stresi üzerinde etkili olduğu söylenebilir. Bununla birlikte son test izleme testleri arasında ebeveynlerin stres puanlarında tekrar artış olduğu belirlenmiştir. Bunun sebebi olarak ön test ile son test arasında gerçekleştirilen eğitim programının grup boyutunun ebeveynler üzerinde sosyal destek etkisi yaratmış olması olarak düşünülebilir. Yapılan araştırmalar formal ya da informal sosyal destek alan otizmlili çocuğu olan ebeveynlerin stres ve depresyon puanlarının, sosyal destek almayan ebeveynlere göre daha düşük olduğunu göstermiştir (Bristol, 1984; Dunn, Burbine, Bowers ve Krauss, Upshur, Shonkoff ve Tantleff-Dunn, 2001; Factor, Perry ve Freeman, 1990; Hauser-Cram, 1993; Peck, 1998). İzleme testinde stres puanlarının tekrar artmış olmasının sebebi olarak ise sosyal desteğin geri çekilmiş olması söylenebilir.

Aile merkezli diğer erken müdahale programları incelendiğinde programlara katılan ebeveynlerin stres düzeylerinde azalma (Chiang, 2014; Rickards, 2007; Turner-Brown, Hume, Boyd ve Kainz, 2016; Tonge, 2006, Wang, 2010) olduğu gibi azalma olmadığı, ancak kontrol grubunun stres düzeyinin arttığı (Estes ve ark., 2014; Jacelyn, 1998) çalışmalar da olduğu görülmektedir. Bunun sebebi olarak programların, genel olarak sonuçlarında farklılık çıkmaması ve ebeveynlerin buna sebep olarak kendilerini görmesinden kaynaklandığını düşünmesi gösterilebilir. Bununla birlikte sadece grup eğitimlerinin olması, bu ebeveynlerin kendilerine benzer sorunlar yaşayan başka kişilerin de olmasını göstermesi açısından faydalı olduğu; çünkü puanlarda azalma olmamakla birlikte artış da olmamasıyla açıklanabilir.

Sonuç olarak, ilişki temelli bir program olan Keyhole Erken Müdahale Programı'nın otizmlili çocukların otistik özellikleri, gelişimleri ve uyum davranışları ile ebeveynlerin stresleri ve ebeveynlik becerileri üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Son yıllarda araştırmalarda sıklıkla kullanılmaya başlanan ve bilimsel dayanaklı bir uygulama olan ilişki temelli olması programın etkililiğini artırmaktadır. Ayrıca programın temel aldığı diğer yöntemler ve program da etkililiği araştırmalarca kanıtlanmış uygulamalardır (Boyd ve ark., 2014; Charlop ve ark., 2002; Flippin, Rezska ve Watson, 2010; Kliemann, 2014; Kravits ve ark., 2002; Sam ve ark., 2015). Bu durumun programın etkililiğini artıran bir durum olduğu düşünülmektedir.

Kuzey İrlanda'da otizmlili çocuğu olan ebeveynler için geliştirilmiş bir program olan Keyhole Erken Müdahale Programı'nın Türk ailelerine uyarlanması ve etkililiğinin incelenmesini amaçlayan bu araştırma sonucunda;

1. Araştırmaya dâhil olan ebeveynlerin çocuklarının stereotip davranış, iletişim, sosyal etkileşim ve toplam otistik bozukluk puanları ön-test son test arasında düşüş ve anlamlı bir fark olduğu; ancak son- test izleme testi arasında anlamlı bir fark olmadığı,
2. Araştırmaya dâhil olan ebeveynlerin çocuklarının iletişim ve toplam gelişim puanları ön-test son test puanları arasında artış ve anlamlı bir fark olduğu; ince motor ve kişisel sosyal puanları arasında ise artış

olduğu ancak anlamlı bir fark olmadığı; bununla birlikte son-test ve izleme puanları arasında anlamlı bir fark olmadığı,

3. Araştırmaya dâhil olan ebeveynlerin çocuklarının oyun ve boş zaman ile toplam uyum puanları ön-test son test puanları arasında artış ve anlamlı bir fark olduğu, ancak uyum sağlama puanında artış olmakla birlikte anlamlı bir fark olmadığı; toplam uyum puanı son- test izleme testi arasında anlamlı bir fark olduğu ancak alt boyutlarda anlamlı bir fark olmadığı;
4. Araştırmaya dâhil olan ebeveynlerin duyarlı yanıtlayıcı olma ve duygusal ifade edici olma ön-test son-test puanları arasında artış ve anlamlı bir fark olduğu; duyarlı yanıtlayıcı olma son-test izleme testi puanları arasında artış ve anlamlı bir fark olduğu, ancak duygusal ifade edici olma so-test izleme testi arasında artış olmakla birlikte anlamlı bir fark olmadığı,
5. Araştırmaya dahil olan ebeveynlerin ön-test son-test puanları ebeveyn sıkıntısı ve toplam puanları arasında azalma ve anlamlı bir fark olduğu; ancak ebeveyn-çocuk etkileşiminde bozulma ile zor çocuk alt boyutlarında anlamlı bir farklılık olmadığı; so-test izleme testi ebeveyn çocuk etkileşiminde bozulma ile toplam puanları arasında azalma ve anlamlı bir fark olduğu; ancak ebeveyn sıkıntısı ile zor çocuk alt boyutlarında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür.

Araştırma sonuçları doğrultusunda geliştirilen öneriler araştırmacılar, politika yapımcılar ve ailelere yönelik olmak üzere üç alt boyutta ele alınmıştır.

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

- Uyarlanan programın aile merkezli uygulamalar alt başlığı altında ele alındığında bilimsel dayanaklı olması ve temel aldığı yaklaşımların umut vaad eden ve bilimsel dayanaklı programlar olduğu ve uygulama sonucunda etkili bir program olduğu göz önüne alındığında, araştırmacıların daha fazla bilimsel dayanaklı uygulamayı ülkemize katmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.
- Yapılan araştırmanın çalışma grubu orta sosyoekonomik düzey ve yüksek işlevli otizmlili çocuklarla sınırlandırılmıştır. İleriki araştırmalarda bu

gruplar farklı sosyoekonomik düzeydeki ailelerle ve geniş bir otizm spektrum bozukluğu grubuyla çalışılarak programın farklı düzeylerdeki etkisi incelenebilir.

- Günümüzde bilimsel dayanaklı olan doğal öğretim yöntemlerini temel alan bir program hazırlanarak ebeveynlere çocuklarının gündelik yaşamlarını öğrenme fırsatlarına çevirmeyle ilgili bilgiler verilebilir.
- Araştırmacılar tarafından olumlu ebeveynlik programları geliştirilerek ya da uyarlanarak, otizmlili çocuk ile ebeveynler arasındaki etkileşim artırılabilir.
- Yapılan araştırmalar ebeveynlerdeki stresin, çocukların erken müdahale programlarından sağladığı avantajları azalttığını göstermektedir (Osbourne, McHugh, Saunders ve Reed, 2008). Bu sebeple otizmlili çocukların ebeveynlerin stres düzeylerini azaltmaya yönelik programlar hazırlanabilir.
- Otizmlili çocuklar ve ebeveynleri için hazırlanan programların disiplinlerarası hazırlanarak daha güçlü bir temeli olması sağlanabilir.

Politika Yapıcılara Yönelik Öneriler

- Özellikle Amerika Birleşik Devletleri'ndeki uygulamalar incelendiğinde erken müdahale programlarının eyalet bazlı olduğu görülmektedir. Ülkemizde de şehirlerde otizm ve diğer özel gereksinim gruplarına yönelik kurum ve ev merkezli erken müdahale programları geliştirilmesi için çalışmalar başlatılabilir.
- Lisans eğitimlerinde kaynaştırma dersi tek bir ders ve uygulamalı olarak zorunlu ders olabilir.
- Yasalarla öğretmen ve okulların hesap verilebilirliği sağlanarak, öğretmen ve idarecilerin özel gereksinimli çocuklara karşı sorumluluğu artırılabilir.
- Araştırma sonucunda ebeveynlerle yapılan grup toplantılarının ebeveynlerin yalnız olmadıklarını anlaması ve benzer sorunlarla uğraşan başka kişilerin de olduğunu fark etmeleri streslerini azalttığı görülmüştür. İllerde buna benzer aile farkındalık seminerleri düzenlenebilir.

- Yapılan nitel görüşmeler sonucunda, ebeveynlerin öğretmenleri bilgilendirmeleri ve işbirliği sonucunda otizmlı çocukların davranışları genelledebildikleri görülmüştür. Hazırlanan yeni programların hem ev hem kurum merkezli olmasının, çocukların gelişimini destekleme açısından daha faydalı olacağı düşünülmektedir.
- Ülkemiz alan yazını incelendiğinde farklı özel gereksinim grupları için araştırmanın öneminde de bahsedildiği gibi ETEÇOM, KAEEP, PEEP gibi programlar bulunmakla birlikte özel olarak otizmlı çocuklar için OÇİDEP dışında programa rastlanılmamıştır. Bununla birlikte OÇİDEP, Lovaas Yaklaşımı'nı temel alıp, genellikle eğitmen ve bir çocuk birlikte çalışmaktadır. Çocuğun günün büyük bir bölümünü ebeveyn/temel bakım verenle ya da okullarda öğretmeniyle geçirdiği göz önüne alındığında hem otizmlı çocuklar hem de diğer özel gereksinim grupları için özel olarak kurum ve ev merkezli müdahale programları daha çok hazırlanabilir.

Ailelere Yönelik Öneriler

- Araştırma sonucunda ebeveynlerin otizmle ilgili genel bilgileri olduğu, ancak çocuklarının gelişimlerini destekleme konusunda yeterli bilgileri olmadıkları görülmüştür. Aileler bu konuyla ilgili olarak Tohum Otizm Vakfı Eğitim Portalı'nı, (<https://www.tohumotizm.org.tr/>), Otizm Vakfı'nı (<https://www.otizmvakfi.org.tr/>), <https://www.dogalogretim.com/> ve <https://otsimo.com/tr/> takip edebilir.
- Aileler, çocukları için telefonları ya da tabletlerine Dinle Anla, 5N1K ve Otismo gibi uygulamaları indirerek çocuklarının gelişimlerini destekleyebilir.
- Ailelerin çocuklarını bireysel olarak görmesi ve her bireyin farklı özellikleri olduğunu kabul ederek çocuklarına yaklaşması çocuklarıyla iletişim ve etkileşimini olumlu yönde etkileyebilir.
- Araştırma sonucunda ebeveynlerin başarı odaklı ebeveynlik stili yansıttıkları görülmüştür. Öncelik olarak çocuklarının sınırlarına ve

yapabildiklerine odaklanmaları çocuklarının gelişimi ve ebeveynlerin stresleri açısından faydalı olacağı düşünülmektedir.

- Yurt dışında yapılan erken müdahale programlarını ve etkinlikleri takip ederek otizmli çocukları ve kendilerine uygun olan bilimsel dayanaklı uygulamaları uygulayabilirler.
- Ailelerin kulaktan dolma bilgilerle bilimsel dayanaklı olmayan diyetleri uygulamadan önce doktorlarına danışmalarının faydalı olacağı düşünülmektedir.
- Aileler, çocuklarının günlük yaşamları içinde doğal öğretim yöntemlerini kullanarak bilgi ve becerilerini geliştirebilir.



Kaynaklar

- Acarlar, F. (2002). Çocuklarda dilin değerlendirilmesi: Betimleyici yaklaşım. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 35(1), 121-128.
- Adams, J. (2013). *The effect of home visits on the parents of preschool children with autism and special needs*. (Unpublished master thesis), Gaucher Collage, Marlyland, USA.
- Akbey, G. Ö., & Kalaycı, C. (2017). Zihinsel yetersizlik ve otizm spektrum bozukluğunda (OSB) aileler ve tutumlar. İbrahim Diken ve Hatice Bakkaloğlu (eds), *Zihin yetersizliği ve otizm spektrum bozukluğu* içinde (ss. 312-330). Ankara: PEGEM.
- Akman, B. & Yazıcı, D. (2016). Standardize testler. Çağlayan Dinçer (ed.). *Gelişimsel tanı ve değerlendirme yöntemleri içinde* (ss. 100-120). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Aksoy, V., & Şahin, Ş. (2017). Otizm spektrum bozukluğu (OSB): Tarama, tanılama ve değerlendirme. İbrahim Diken ve Hatice Bakkaloğlu (eds), *Zihin yetersizliği ve otizm spektrum bozukluğu* içinde (ss. 230-259). Ankara: PEGEM.
- Aldred, C., Green, J., & Adams, C. (2004). A new social communication intervention for children with autism: pilot randomised controlled treatment study suggesting effectiveness. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(8), 1420-1430.
- Alkan Ersoy, Ö. (2010). Özel gereksinimi olan çocukların aileleri ile ilgili yapılan çalışmalar. Fulya Temel (Ed.), *Aile eğitimi ve erken çocukluk eğitiminde aile katılımı çalışmaları içinde* (s.406-435). Ankara: ANİ.
- Alpas, B., & Akcakin, M. (2003). Vineland Adaptive Behavior Scales (Survey Form): adaptation, validity and reliability for infants of 0-47 months of age. *Turkish J Psychol*, 18, 57-71.
- Ardıç, A. (2013). Early Childhood Intensive Education Programs in Special Education: A Review of Studies on the Learning Experiences and Alternative Program (LEAP). *International Journal of Early Childhood Special Education*, 5(2), 200-220.

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Arkan, B., Üstün, B. (2010). Ebeveyn Eğitim Programlarını Değerlendirme Rehberi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 3(2), 102-107.
- Austin, V. L., & Sciarra, D. T. (2010). *Children and adolescents with emotional and behavioral disorders*. Upper Saddle River, NJ: Merrill.
- Aydın, A. (2002). *Otistik çocuk sahibi annelerine yönelik bir eğitim programı modeli*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Babinská, K., Tomova, A., Celušáková, H., Babková, J., Repiská, G., Kubranská, A., & Ostatníková, D. (2017). Fecal Calprotectin Levels Correlate With Main Domains of the Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R) in a Sample of Individuals With Autism Spectrum Disorders From Slovakia. *Physiological Research*, 66(4), 517-S522.
- Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D. L., Maenner, M. J., Daniels, J., Warren, Z.,... & Durkin, M. S. (2018). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. *MMWR Surveillance Summaries*, 67(6), 1-23.
- Baker, B. L., Blacher, J., Kopp, C. B., & Kraemer, B. (1997). Parenting children with mental retardation. *International review of research in mental retardation*, 20, 1-45.
- Bakkaloğlu, H. (2004). *Etkinliğe dayalı müdahale programının 3–6 yaş gelişimsel geriliği olan çocukların geçiş becerilerine etkisi*. (Yayınlanmamış doktora tezi), Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Bakkaloğlu, H. (2011a). Prenatal, Natal ve postnatal süreçte gelişim ve risk. Gönül Akçamete (Ed)., *Özel gereksinimi olan küçük çocuklar eğitimciler, aileler ve hizmet verenler için bir başlangıç içinde* (ss.189-236) Ankara:Nobel.

- Bakkaloğlu, H. (2011b). Nörolojik işlevleri etkileyen durumlar. *Özel gereksinimi olan küçük çocuklar eğitimciler, aileler ve hizmet verenler için bir başlangıç içinde* (ss.238-288) Ankara:Nobel.
- Baranek, G.T., David, F.J., Poe, M.D., Stone, W.L., & Watson, L.R. (2006). Sensory experience questionnaire: Discriminating sensory features in young children with autism, developmental delays, and typical development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47, 591–601.
- Baranek, G. T., Watson, L. R., Boyd, B. A., Poe, M. D., David, F. J., & McGuire, L. (2013). Hyporesponsiveness to social and nonsocial sensory stimuli in children with autism, children with developmental delays, and typically developing children. *Development and Psychopathology*, 25(2), 307-320.
- Barna, S., Bidder, R. T., Gray, O. P., Clements, J. and Gardner, S. (1980). The Progress of developmentally delayed pre-school children in a home-training scheme. *Child: care, health and development*, 6, 157- 164.
- Baron-Cohen, S., Allen, J., & Gillberg, C. (1992). Can autism be detected at 18 months? The needle, the haystack, and the CHAT. *The British Journal of Psychiatry*, 161(6), 839-843.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Cox, A., Baird, G., Charman, T., Swettenham, J., & Doehring, P. (2000). Early identification of autism by the Checklist for Autism in Toddlers (CHAT). *Journal of the royal society of medicine*, 93(10), 521-525.
- Bayhan, P. (2016). Erken müdahalede herşeyin başlangıcı: Çocuk gelişimi, tarama, değerlendirme ve tanılama. E. Nilgün Metin ve Bahar Güçüz Doğan (eds.), *Erken müdahalede ilk aşama: Tanılama içinde* (ss. 69-94). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Bayraklı, H. (2016). *Okul öncesinde kaynaştırma konulu anne eğitim programının çıktılarının anne ve öğretmen görüşlerine göre değerlendirilmesi: Bir karma yöntem araştırması*. (Yayınlanmamış doktora tezi), Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara

- Berument, S. K., Rutter, M., Lord, C., Pickles, A., & Bailey, A. (1999). Autism screening questionnaire: Diagnostic validity. *British Journal of Psychiatry*, 175, 444–451.
- Biber, K., & Ural, O. (2016). The effects of portage early education program on family involvement and development of children at the age of 5-6. *Journal of Theory & Practice in Education (JTPE)*, 12(6), 1181-1204.
- Birkan, B. (2011). Otizmi olan çocuklar ve eğitimi. Gönül Akçamete, (Ed.), *Genel eğitim okullarında özel gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim içinde* (ss. 503-526). Ankara:KÖK.
- Birkan, B. (2013). Etkinlik çizelgeleri: Otizmlı çocuklara bağımsızlık, sosyal etkileşim ve seçim yapmayı kazandırma. *Özel Eğitim Dergisi*, 14, 61-76.
- Bohman, M., Bohman, I. L., Björck, P. O., & Sjöholm, E. (1983). Childhood psychosis in a Northern Swedish county: some preliminary findings from an epidemiological survey. In M. H. Schmidt and H. Remschmidt, *Epidemiological approaches in child psychiatry II*(pp. 163–173). New York: Thieme-Stratton.
- Bondy, A. S., & Frost, L. A. (1994). The picture exchange communication system. *Focus on autistic behavior*, 9(3), 1-19.
- Bondy, A. (2012). The unusual suspects: Myths and misconceptions associated with PECS. *The Psychological Record*, 62(4), 789-816.
- Boyd, B. A., Hume, K., McBee, M. T., Alessandri, M., Gutierrez, A., Johnson, L.,... & Odom, S. L. (2014). Comparative efficacy of LEAP, TEACCH and non-model-specific special education programs for preschoolers with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(2), 366-380.
- Borazancı Persson, S. (2012). *Otizm el rehberi: TEACCH programı*. Ankara: YUKA KIDS.
- Bricker, D., Squires, J., Kaminski, R., & Mounts, L. (1988). The validity, reliability, and cost of a parent-completed questionnaire system to evaluate at-risk infants. *Journal of Pediatric Psychology*, 13(1), 55-68.

- Bristol, M. M., Gallagher, J. J., & Holt, K. D. (1993). Maternal depressive symptoms in autism: Response to psychoeducational intervention. *Rehabilitation Psychology*, 38(1), 3.
- Brugha, T. S., McManus, S., Bankart, J., Scott, F., Purdon, S., Smith, J.,... & Meltzer, H. (2011). Epidemiology of autism spectrum disorders in adults in the community in England. *Archives of general psychiatry*, 68(5), 459-465.
- Carter, S. L. (2009). *The social validity manual: A guide to subjective evaluation of behavior interventions*. London: Academic Press.
- Carter, A. S., Messinger, D. S., Stone, W. L., Celimli, S., Nahmias, A. S., & Yoder, P. (2011). A randomized controlled trial of Hanen's 'More Than Words' in toddlers with early autism symptoms. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(7), 741-752.
- Center for Disease Control. (2009). Prevalence of autism spectrum disorders—Autism and Developmental Disabilities Monitoring network, United States, 2006. Morbidity and Mortality Weekly Report Surveillance Summary, 58, 1–14.
- Ceylan, Ş. (2009). *Vineland sosyal-duygusal erken çocukluk ölçeğinin geçerlik-güvenirlik çalışması ve okul öncesi eğitim kurumuna devam eden beş yaş çocuklarının sosyal-duygusal davranışlarına yaratıcı drama eğitiminin etkisinin incelenmesi. (Yayınlanmamış doktora tezi), Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.*
- Chakrabarti, S., & Fombonne, E. (2001). Pervasive developmental disorders in preschool children. *Journal of the American Medical Association*, 285, 3093–3099.
- Charlop-Christy, M. H., Carpenter, M., Le, L., LeBlanc, L. A., & Kellet, K. (2002). Using the picture exchange communication system (PECS) with children with autism: Assessment of PECS acquisition, speech, social-communicative behavior, and problem behavior. *Journal of applied behavior analysis*, 35(3), 213-231.

- Charman, T., Baron-Cohen, S., Baird, G., Cox, A., Wheelwright, S., Swettenham, J., & Drew, A. (2001). Commentary: The modified checklist for autism in toddlers. *Journal of autism and developmental disorders*, 31(2), 145-148.
- Colwyn, T., Aitken, K., Papoudi, D., & Roberts, J. (1998). *Children with autism: Diagnosis and intervention to meet their needs* (2nd ed.). London: Jessica Kingsly Publisher.
- Cook, B. G., & Odom, S. L. (2013). Evidence-based practices and implementation science in special education. *Exceptional children*, 79(2), 135-144.
- Cook, B. G., & Cook, S. C. (2013). Unraveling evidence-based practices in special education. *The Journal of Special Education*, 47(2), 71-82.
- Creswell, J.W. (2014). *Research design: qualitative, quantitative and mixed methods approaches*. California, CA:Sage.
- Creswell, J. W. (2015). *A concise introduction to mixed methods research*. Washington DC: Sage.
- Çetrez Arıcan, G. (2017a). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve sunulan eğitim hizmetleri. Ümit Şahbaz (ed.), *Zihin yetersizliği ve otizm spektrum bozukluğu içinde* (135-176). Ankara: Vize.
- Çetrez Arıcan, G. (2017b). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve sunulan eğitim hizmetleri. Ümit Şahbaz (ed.), *Zihin yetersizliği ve otizm spektrum bozukluğu içinde* (135-176). Ankara: Vize.
- Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J.,... & Varley, J. (2010). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start Denver Model. *Pediatrics*, 125(1), 17-23.
- Daymon, C., & Holloway, I. (2011). Qualitative research methods. *Public Relations and Marketing Communications*.
- Dede, Y. &Demir, S. B. (2015). Karma yöntem araştırmalarının doğası. Yüksel Dede ve Selçuk Beşir Demir (eds.), *Karma yöntem araştırmaları tasarımı ve yönetilmesi içinde* (ss. 7-14). Ankara: ANİ.

- Delice, A. (2015). Karma yöntem desen seçimi. Yüksel Dede ve Selçuk Beşir Demir (Eds.), *Karma yöntem araştırmaları, tasarımı ve yürütülmesi* içinde (ss.61-116). Ankara:ANI.
- Diken, Ö., Topbaş, S., & Diken, İ. H. (2009). Ebeveyn davranışını değerlendirme ölçeği (EDDÖ) ile çocuk davranışını değerlendirme ölçeği (ÇDDÖ)'nin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 10(02), 41-60.
- Diken, İ. (2011). Otistik bozukluğu olan öğrenciler. İbrahim Diken, (Ed.), *Özel eğitime gereksinimi olan öğrenciler ve özel eğitim içinde* (ss. 423-447), Ankara: PEGEM.
- Diken, İ. H., Ardiç, A., Diken, Ö., & Gilliam, J. E. (2012). Exploring the validity and reliability of turkish version of Gilliam Autism Rating Scale-2: Turkish standardization study. *Education & Science*, 37(166), 318-328.
- Diken, İ., Ardiç, A. & Diken, Ö. (2011). *Gilliam otistik bozukluk derecelendirme ölçeği-2- Türkçe versiyonu kullanım kılavuzu*. Ankara:Maya Akademi.
- Doğan, Y., Özdemir, S., Selimoğlu, Ö. G., Töret, G., Özkubat, U., Duman, C., & Tuba, A. (2016). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan ve Normal Gelişim Gösteren Çocuklarda Anne-Çocuk Etkileşiminin Karşılaştırılması. *Özel Eğitim Dergisi*, 17(1), 79-94.
- Dominick, K. C., Davis, N. O., Lainhart, J., Tager-Flusberg, H., & Folstein, S. (2007). Atypical behaviors in children with autism and children with a history of language impairment. *Research in developmental disabilities*, 28(2), 145-162.
- Drew, A., Baird, G., Baron-Cohen, S., Cox, A., Slonims, V., Wheelwright, S., & Charman, T. (2002). A pilot randomised control trial of a parent training intervention for pre-school children with autism. *European child & adolescent psychiatry*, 11(6), 266-272.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Thompson, R. B. (1994). Supporting and strengthening family functioning: Toward a congruence between principles and practice. In C. J. Dunst and C. M. Trivette (Eds), *Supporting &*

strengthening families, Vol. 1: Methods, strategies and practices (pp. 49–59). Cambridge, MA: Brookline Books.

Dunst, C. J. (1999). Placing Parent Education in Conceptual and Empirical Context. *Topics in Early Childhood Special Education*, 19(3), 141-172.

Dunst, C. J. (2010). Early Intervention for Infants and Toddlers with Developmental Disabilities. S. L. Odom, R. H. Horner, M. E. Snell, J. Blacher (Ed.). *Handbook of Developmental Disabilities* (s. 161-180). New York: Guilford Press.

Eapen, V., Mabrouk, A. A., Zoubeidi, T., & Yunis, F. (2007). Prevalence of pervasive developmental disorders in preschool children in the UAE. *Journal of Tropical Pediatrics*, 53(3), 202-205.

Elbaum, B., Gattamorta, K. A., & Penfield, R. D. (2010). Evaluation of the Battelle developmental inventory, screening test for use in states' child outcomes measurement systems under the Individuals with Disabilities Education Act. *Journal of Early Intervention*, 32(4), 255-273.

Elenko, B. K. (2000). The Reported Experiences of Families and Occupational Therapists Who Participate in Home-Based Early Intervention. The Degree of Doctor of Philosophy, New York University, USA.

Erba, H. W. (2000). Early intervention programs for children with autism: Conceptual frameworks for implementation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 70(1), 82-93.

Estes, A., Vismara, L., Mercado, C., Fitzpatrick, A., Elder, L., Greenson, J., & Dawson, G. (2014). The impact of parent-delivered intervention on parents of very young children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 44(2), 353-365.

Flippin, M., Reszka, S., & Watson, L. R. (2010). Effectiveness of the Picture Exchange Communication System (PECS) on communication and speech for children with autism spectrum disorders: A meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19(2), 178-195.

Fombonne, E., Du Mazaubrun, C., Cans, C., & Grandjean, H. (1997). Autism and associated medical disorders in a French epidemiological survey. *Journal of*

the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 36(11), 1561-1569.

Fulton, E., Eapen, V., Črnčec, R., Walter, A., & Rogers, S. (2014). Reducing maladaptive behaviors in preschool-aged children with autism spectrum disorder using the Early Start Denver Model. *Frontiers in pediatrics*, 2, 40.

Green, J., Wan, M. W., Guiraud, J., Holsgrove, S., McNally, J., Slonims, V., & BASIS Team. (2013). Intervention for infants at risk of developing autism: a case series. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(11), 2502-2514.

Green, J., Charman, T., McConachie, H., Aldred, C., Slonims, V., Howlin, P., & Barrett, B. (2010). Parent-mediated communication-focused treatment in children with autism (PACT): a randomised controlled trial. *The Lancet*, 375(9732), 2152-2160.

Guralnick, M. J. (2004). Effectiveness of early intervention for vulnerable children: a developmental perspective. *Early intervention: The essential readings*, 9-50.

Güleç Aslan, Y. (2016). Otizm spektrum bozukluğu: Eğitim ve öğretim süreci. İbrahim Diken ve Hatice Bakkaloğlu (eds), *Zihin yetersizliği ve otizm spektrum bozukluğu* içinde (ss. 264-281). Ankara: PEGEM.

Hauser-Cram, P. W., Warfield, M., & Shonkoff, J. MW (2001). Children with disabilities: A longitudinal study of child development and parent well-being. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 66(3), 1-131.

Halle, J. W. (1982). Teaching functional language to the handicapped: An integrative model of natural environment teaching techniques. *Journal of the Association for the Severely Handicapped*, 7(4), 29-37.

Hilton-Mounger A. (2011) Battelle Developmental Inventory: 2nd Edition. In: Goldstein S., Naglieri J.A. (eds) *Encyclopedia of Child Behavior and Development*. Springer, Boston, MA.

- Hodgetts, S., Savage, A., & McConnell, D. (2013). Experience and outcomes of stepping stones triple P for families of children with autism. *Research in developmental disabilities*, 34(9), 2572-2585.
- Hoshino, Y., Kumashiro, H., Yashima, Y., Tachibana, R., & Watanabe, M. (1982). The epidemiological study of autism in Fukushima-ken. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 36(2), 115-124.
- Howlin, P. (1981). The results of a home-based language training programme with autistic children. *British Journal of Disorders of Communication*, 16(2), 73-86.
- Jones, K., Daley, D., Hutchings, J., Bywater, T., & Eames, C. (2008). Efficacy of the Incredible Years Programme as an early intervention for children with conduct problems and ADHD: long-term follow-up. *Child: care, health and development*, 34(3), 380-390.
- Kagıtcıbaşı, C., Sunar, D., & Bekman, S. (2001). Long-term effects of early intervention: Turkish low-income mothers and children. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 22(4), 333-361.
- Karasar, N. (2005). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel.
- Kapci, E. G., Kucuker, S., & Uslu, R. I. (2015). Ages & Stages Questionnaires (Turkish Version). *Ankara, Turkey: Egiten Kitabevi*.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Pathology*, 2(3), 217-250.
- Karaaslan, O., Diken, I. H., & Mahoney, G. (2013). A randomized control study of responsive teaching with young Turkish children and their mothers. *Topics in Early Childhood Special Education*, 33(1), 18-27.
- Karakelle, S., & Ertugrul, Z. (2012). Zihin kurami ile çalışma belleği, dil becerisi ve yönetici işlevler arasındaki bağlantılar küçük (36-48 ay) ve büyük (53-72 ay) çocuklarda farklılık gösterebilir mi?. *Türk Psikoloji Dergisi*, 27(70), 1-25.
- Kalyva, E. (2011). *Autism: Educational and therapeutic approaches*. Sage Publications.

- Karoly, L. A., Kilburn, R. M., & Cannon, J. S. (2005). Proven benefits of early childhood interventions. Santa Monica, CA: RAND Corporation research brief series. Retrieved from http://www.rand.org/pubs/research_briefs/RB9145
- Keen, D., Couzens, D., Muspratt, S., & Rodger, S. (2010). The effects of a parent-focused intervention for children with a recent diagnosis of autism spectrum disorder on parenting stress and competence. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(2), 229-241.
- Kırcaali İftar, G. (2014). Otizm spektrum bozukluğuna genel bir bakış. Elif Tekin İftar (ed.), *Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri içinde* (ss. 81-118). Ankara:Vize.
- Kırccali İftar, G.& Odluyurt, S. (2014). Otizm spektrum bozukluğu olan bireylere iletişim becerilerinin kazandırılması. Elif Tekin İftar (ed.), *Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri içinde* (ss. 81-118). Ankara:Vize.
- Kırccali İftar, G.& Tekin İftar, E. (2014). Otizm spektrum bozukluğuna yönelik program örnekleri. Elif Tekin İftar (ed.), *Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri içinde* (ss. 81-118). Ankara:Vize.
- Kim, S. H., & Lord, C. (2012). New autism diagnostic interview-revised algorithms for toddlers and young preschoolers from 12 to 47 months of age. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(1), 82-93.
- Kirk, S., Gallagher, J. J., Coleman, M. R., & Anastasiow, N. J. (2011). *Educating exceptional children*. Cengage Learning.
- Kiss, I. G., Feldman, M. S., Sheldrick, R. C., & Carter, A. S. (2017). Developing autism screening criteria for the brief infant toddler social emotional assessment (BITSEA). *Journal of autism and developmental disorders*, 47(5), 1269-1277.
- Kleefman, M., Jansen, D., Reijneveld, S.A. (2011). The Effectiveness of Stepping Stones Triple P: The Design of a randomised controlled trial on a parenting programme regarding children with mild intellectual disability and psychosocial problems versus care as usual. *BMC Public Health*, 11(676), 1-6.

- Kliemann, K. (2014). A Synthesis of Literature Examining the Structured Teaching Components of the TEACCH Model Employing the Use of a Visual Conceptual Model. *Journal of Special Education Apprenticeship*, 3(2), 2-17.
- Kobal, G. (2001). Küçük Adımlar erken eğitim projesi. Bülbin Sucuoğlu, Sevgi Küçüker ve Gönül Kobal(Eds)., *Küçük Adımlar erken eğitim programı içinde* (1-18). İstanbul: zihinsel engellilere destek derneği.
- Koegel, R. L., Vernon, T. W., & Koegel, L. K. (2009). Improving social initiations in young children with autism using reinforcers with embedded social interactions. *Journal of autism and developmental disorders*, 39(9), 1240-1251.
- Kohler, F. W., & Strain, P. S. (1999). Maximizing peer-mediated resources in integrated preschool classrooms. *Topics in Early Childhood Special Education*, 19(2), 92-102.
- Krug, D. A., Arick, J. R., & Almond, P. (1978). *Autism screening instrument for educational planning*. Portland State University, Special Education Department.
- Kurt, O. (2014). Otizm spektrum bozukluğu ve bilimsel dayanaklı uygulamalar. Elif Tekin İftar (ed.), *Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri içinde* (ss. 81-118). Ankara:Vize.
- Landa, R. (2007). Early communication development and intervention for children with autism. *Developmental Disabilities Research Reviews*, 13(1), 16-25.
- Leblanc, L., Richardson, W., & Burns, K. A. (2009). Autism spectrum disorder and the inclusive classroom: Effective training to enhance knowledge of ASD and evidence-based practices. *Teacher Education and Special Education*, 32(2), 166-179.
- Lejarraga, H., Menendez, A.M., Menzano, E., Guerra, L., Silvia Biancato, S., et al. (2008). Screening for developmental problems at primary care level: a field programme in SanIsidro, Argentina. *Pediatric and Perinatal Epidemiology*, 22, 180–187.
- Lockshin, S., Gillis, J. M., & Romanczyk, R. G. (2004). *Defying autism: Keeping your sanity and taking control*. Drl Books Incorporated.

- Lockshin, S.B., Gillis, J.H. ve Romanczyk, R.G. (2005). *Helping your child with autism spectrum disorder*. New Harpinger Publications.
- Lord, C., Rutter, M., & Le Couteur, A. (1994). Autism Diagnostic Interview-Revised: a revised version of a diagnostic interview for caregivers of individuals with possible pervasive developmental disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 24(5), 659-685.
- Lotter, V. (1966). Epidemiology of autistic conditions in young children. *Social Psychiatry*, 1(3), 124-135.
- Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of consulting and clinical psychology*, 55(1), 3-9.
- Luo, W., Li, L., & Chen, R. (2000). Epidemiological investigation on autistic disorder in Fujian Province. *Shanghai Archived of Psychiatry*, 12(1), 3-5.
- McAfee, O. D., & Leong, D. J. (2011). *Assessing and guiding young children's development and learning*. Allyn & Bacon, A Viacom Company.
- Mahoney, G., Powell, A. & Finger, I.(1986). The maternal behavior rating scale, *Topics in Early Childhood Special Education*, 6, 44-56
- Mahoney, G. (2008). The maternal behavior rating scale-revised. Available from the author. Mandel School of Applied Social Sciences, Case Western Reserve University, Cleveland Ohio, USA.
- Matson, J. L., & Goldin, R. L. (2014). Diagnosing young children with autism. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 39, 44-48.
- McBride, S. L. and Peterson, C. (1997). Home-based early intervention with families of children with disabilities: Who is doing what?. *Topics in Early Childhood Special Educaiton*, 17(2), 209-233.
- McConkey, R., McGreevy, E., Crawford, H., & Cassidy, A. (2003). The Keyhole Project: Early Intervention Project in Autistic Spectrum Disorders. *Belfast: Autism Northern Ireland (PAPA)*.

- McConkey, R., Truesdale-Kennedy, M., & Cassidy, A. (2009). Mothers' recollections of early features of autism spectrum disorders. *Child and Adolescent Mental Health*, 14(1), 31-36.
- M.E.B. (2006). Özel eğitim hizmetleri yönetmeliği. *Resmi Gazete*, 26184.
- Mesibov, G. B., & Shea, V. (2010). The TEACCH program in the era of evidence-based practice. *Journal of autism and developmental disorders*, 40(5), 570-579.
- Mert, E., Hallıoğlu, O. Ve Çamdeviren, H. A. (2008). Turkish Version of the Parenting Stress Index Short Form: A Psychometric Study. *Journal of Medical Sciences*, 28, 291-296.
- Meisels, S. J., & Atkins-Burnett, S. (2000). The elements of early childhood assessment. *Handbook of early childhood intervention*, 2, 231-257.
- Moore, T.J. (1990). Helping young children with developmental problems: an overview of current early intervention aims and practice. *Aust J Early Child*, 15, 3–8.
- Nores, M., & Barnett, W. S. (2010). Benefits of early childhood interventions across the world:(Under) Investing in the very young. *Economics of education review*, 29(2), 271-282.
- Noonan, M. J., & McCormick, L. (2006). *Young Children with Disabilities in Natural Environments: Methods and Procedures*. Brookes Publishing Company. PO Box 10624, Baltimore, MD 21285.
- Osborne, L. A., McHugh, L., Saunders, J., & Reed, P. (2008). Parenting stress reduces the effectiveness of early teaching interventions for autistic spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 38(6), 1092-1103.
- Oono, I. P., Honey, E. J., & McConachie, H. (2013). Parent-mediated early intervention for young children with autism spectrum disorders (ASD). *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal*, 8(6), 2380-2479.
- Öz-Göçer, C. Çok düşük doğum ağırlıklı riskli pretermilerin nörogelişimsel sorunları ve nörolojik morbiditeye etki eden faktörlerin araştırılması 2006;

(Yayınlanmamış uzmanlık tezi), Sağlık Bakanlığı Bakırköy Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Ve Araştırma Hastanesi.

- Özdemir, O. (2017). Otizm spektrum bozukluğu (OSB): İyi uygulamalar. . İbrahim Diken ve Hatice Bakkaloğlu (eds), *Zihin yetersizliği ve otizm spektrum bozukluğu* içinde (ss. 282-307). Ankara: PEGEM.
- Özen, A., & Ergenekon, Y. (2011). Activity-Based Intervention Practices in Special Education. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 11(1), 359-362.
- Pekçağlıyan, N., Bütün, İ., Talaş, T., & Özsüllü, Ş. (2015). İletişime Dayalı Çok Yönlü Etkileşim Programı (İDÇEP). *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 2, 114-119.
- Perry, J. M. (2001). *Insights regarding early intervention from the perspective of mothers and home-visitors*. The Degree Doctor of Philosophy. University of Missouri, Colombia.
- Quinn, C. (2016). *100 questions & answers about autism: Expert advice from a physician/parent caregiver*. Jones & Bartlett Learning.
- Rakap, S. (2016). Özel eğitimde bilimsel dayanaklı uygulamalar. V. Aksoy (Ed.), *Özel eğitim içinde* (ss. 181- 211). Ankara: Pegem Akademi.
- Rakap, S., Birkan, B.& Kalkan, S. (2017). Türkiye’de otizm spektrum bozukluğu ve özel eğitim. İstanbul: Tohum Türkiye Otizm Erken Tanı ve Eğitim Vakfı.
- Rakap, S. (2017). Okul öncesi dönemde kaynaştırma eğitimi uygulamalarının desteklenmesinde doğal öğretim yaklaşımları. *Ozel Egitim Dergisi*, 18(3), 471-492.
- Ramey, C. T. & Ramey, S. L. (1998). Early intervention and early experience. *American Psychologist*, 53, 109–120.
- Rellini, E., Tortolani, D., Trillo, S., Carbone, S., & Montecchi, F. (2004). Childhood Autism Rating Scale (CARS) and Autism Behavior Checklist (ABC) correspondence and conflicts with DSM-IV criteria in diagnosis of autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 34(6), 703-708.
- Ritvo, E. R., Jorde, L. B., Mason-Brothers, A., Freeman, B. J., & Pingree, C. (1989). The UCLA-University of Utah epidemiological survey of autism:

- Recurrence risk estimates and genetic counseling. *The American journal of psychiatry*, 146(8), 1032-1036.
- Robins, D. L., Fein, D., Barton, M. L., & Green, J. A. (2001). The Modified Checklist for Autism in Toddlers: an initial study investigating the early detection of autism and pervasive developmental disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 31(2), 131-144.
- Rogers, S. J., Estes, A., Lord, C., Vismara, L., Winter, J., Fitzpatrick, A., & Dawson, G. (2012). Effects of a brief Early Start Denver Model (ESDM)–based parent intervention on toddlers at risk for autism spectrum disorders: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(10), 1052-1065.
- Rogers, Sally J.(2013). Early start Denver model. *Encyclopedia of autism spectrum disorders*. Springer, New York, NY, 1034-1042.
- Sam, A., Reszka, S., Odom, S., Hume, K., & Boyd, B. (2015). The Use of Coding Methods to Estimate the Social Behavior Directed toward Peers and Adults of Preschoolers with ASD in TEACCH, LEAP, and Eclectic “BAU” Classrooms. *Behavioral Disorders*, 40(2), 91-101.
- Samadi, S.A., Mahmoodizadeh, A., & McConkey, R. (2012). A national study of the prevalence of autism among five-yearold children in Iran. *Autism*, 16, 5–14.
- Sandin, S., Hultman, C. M., Klevzon, A., Gross, R., MacCabe, J. H., & Reichenberg, A. (2012). Advancing maternal age is associated with increasing risk for autism: a review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(5), 477-486.
- Sarı, H. Ve Deniz, S. (2017). Özel gereksinimli çocuklar ve aileleri. Salih Rakap (Ed.), *Özel gereksinimli çocukların eğitimi içinde* (ss.1-29). Ankara:Nobel.
- Savasir, I., Sezgin, N., & Erol, N. (1994). Handbook of Ankara developmental screening inventory. Ankara, Turkish Psychologists Association Publication.
- Schalock, R. L., Gomez, L. E., Verdugo, M. A., & Claes, C. (2017). Evidence and evidence-based practices: Are we there yet?. *Intellectual and developmental disabilities*, 55(2), 112-119.

- Schwandt, T. ve Halpern, E. (1988). *Linking Auditing and Metaevaluatín: Enhancing in Quality in Applied Inquiry*. Newbury Park, CA: Sage.
- Shenton, A. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research project. *Education for Information*, 22, 63-75.
- Schopler E, Reichler R.F., Devellis R.F. & Daly K. (1980). Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scales (CARS). *J Autism Dev Disord*, 10, 91-103.
- Shonkoff, J. P., & Meisels, S. J. (Eds.). (2000). *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge University Press.
- Shorter, E. (2013). The history of DSM. In *Making the DSM-5*(pp. 3-19). Springer, New York, NY.
- Simeonsson, R. J. (1991). Primary, secondary, and tertiary prevention in early intervention. *Journal of Early Intervention*, 15, 124–134.
- Simpson, R. L. (2005). Evidence-based practices and students with autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 20(3), 140-149.
- Singh, A., Yeh, C. J., & Blanchard, S. B. (2017). Ages and stages questionnaire: a global screening scale. *Boletín Médico Del Hospital Infantil de México (English Edition)*, 74(1), 5-12.
- Sokmun, S., Singh, S. J., & Vandort, S. (2018). The impact of Hanen More Than Words Programme on parents of children with ASD in Malaysia. *Jurnal Sains Kesihatan Malaysia (Malaysian Journal of Health Sciences)*, 15(2), 43-51.
- Sonuga-Barke, E. J., Daley, D., Thompson, M., Laver-Bradbury, C., & Weeks, A. (2001). Parent-based therapies for preschool attention-deficit/hyperactivity disorder: a randomized, controlled trial with a community sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(4), 402-408.
- Steiner, A. M., Gengoux, G. W., Klin, A., & Chawarska, K. (2013). Pivotal response treatment for infants at-risk for autism spectrum disorders: A pilot study. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(1), 91-102.

- Steinhausen, H. C., Göbel, D., Breinlinger, M., & Wohlleben, B. (1986). A community survey of infantile autism. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 25(2), 186-189.
- Studer, N., Gundelfinger, R., Schenker, T., & Steinhausen, H. C. (2017). Implementation of early intensive behavioural intervention for children with autism in Switzerland. *BMC psychiatry*, 17(1), 34-43.
- Strain, P. S., & Hoyson, M. (2000). The need for longitudinal, intensive social skill intervention: LEAP follow-up outcomes for children with autism. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20(2), 116-122.
- Sucuoğlu, B., Diken, İ. H., Demir, Ş., Ünlü, E., & Şen, A. (2010). Özel eğitim terimler sözlüğü. *Ankara: Maya Akademi*.
- Sucuoğlu, B. (2011). Otizm ve otistik bozukluğu olan çocuklar. Ayşegül Ataman (Ed.), *Özel gereksinimli çocuklar ve özel eğitime giriş içinde* (ss. 293-308). Ankara: GÜNDÜZ.
- Sucuoğlu, B. (2014). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların değerlendirilmesi. Elif Tekin İftar (ed.), *Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri içinde* (ss. 81-118). Ankara: Vize.
- Szatmari, P. (1992). A review of the DSM-III-R criteria for autistic disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 22(4), 507-523.
- Şahbaz, Ü. (2017). Otizm spektrum bozukluğu. Ümit Şahbaz (Ed.), *Zihin yetersizliği ve otizm spektrum bozukluğu içinde* (ss. 94-106). Ankara: Vize.
- Şahin, S. (2012). Portage erken çocukluk dönemi eğitim programı. Fulya Temel (ed.), *Erken çocukluk eğitiminde yaklaşımlar ve programlar içinde* (ss. 327-358). Ankara: Vize.
- Roux, G., Sofronoff, K., Sanders, M. (2013). A Randomized Controlled Trial of Group Stepping Stones Triple P: A Mixed- Disability Trial. *Family Process*, 52(3), 411-424.
- Taymaz Sari, O., Bicer, E., & Kasim, D. (2017). A Study On Effectiveness Of Child-Centered And Play-Based Home Support Education Program On Children Who Have Development Problems. *Hacettepe University Journal Of Education*, 32(4), 960-980.

- Tekin-İftar, E. (2012). Geçerlik. E. Tekin-İftar içinde, *Eğitim ve Davranış Bilimlerinde Tek Denekli Araştırmalar* (s. 133-148). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Tekin İftar, E. & Değirmenci, D. (2014). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların öğretimi. Elif Tekin İftar (ed.), *Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri* içinde (ss. 265-319). Ankara:Vize.
- Tekin İftar, E. & Kutlu, M. (2014). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların aileleri. Aileleri anlama ve işbirliği kurma. Elif Tekin İftar (ed.), *Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri* içinde (ss. 523-560). Ankara:Vize.
- Tellegen, C. L., Sanders, M.R. (2013). Stepping Stones Triple P-Positive Parenting Program for Children with Disability: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 1556-1571.
- Tellegen, C.L., Sanders, M. (2014). A Randomized Controlled Trial Evaluating a Brief Parenting Program With Children With Autism Spectrum Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 82(6), 1193-1200.
- Töret, G., & Özmen, R. (2016). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklarda karşılıklı taklit eğitimi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 17(03), 377-394.
- Travers, J. C., Tincani, M., Thompson, J. L., & Simpson, R. L. (2016). Picture exchange communication system and facilitated communication: Contrasting an evidence-based practice with a discredited method. In *Instructional practices with and without empirical validity* (pp. 85-110). Emerald Group Publishing Limited.
- Treffert, D. A. (1970). Epidemiology of infantile autism. *Archives of General Psychiatry*, 22(5), 431-438.
- Turner-Brown, L., Hume, K., Boyd, B. A., & Kainz, K. (2016). Preliminary efficacy of family implemented TEACCH for toddlers: Effects on parents and their toddlers with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 1-14.

- Ünlü, E. (2017). Otizm spektrum bozukluğunda tarama, tanılama ve değerlendirme. Ümit Şahbaz (ed.), *Zihin yetersizliği ve otizm spektrum bozukluğu içinde* (135-176). Ankara: Vize.
- Vivanti, G., Dissanayake, C., & Victorian ASELCC Team. (2016). Outcome for children receiving the Early Start Denver Model before and after 48 months. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(7), 2441-2449.
- Volkmar, F. R., Cohen, D. J., & Paul, R. (1986). An evaluation of DSM-III criteria for infantile autism. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25(2), 190-197.
- Volkmar, F. R., Cicchetti, D. V., Bregman, J., & Cohen, D. J. (1992). Three diagnostic systems for autism: DSM-III, DSM-III-R, and ICD-10. *Journal of Autism and Developmental disorders*, 22(4), 483-492.
- Wetherby, A. M., & Woods, J. J. (2006). Early social interaction project for children with autism spectrum disorders beginning in the second year of life: A preliminary study. *Topics in Early Childhood Special Education*, 26(2), 67-82.
- 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.
- Wignyosumarto, S., Mukhlas, M., & Shirataki, S. (1992). Epidemiological and clinical study of autistic children in Yogyakarta, Indonesia. *Kobe Journal of Medical Sciences*, 38, 1-19.
- Wing, L., & Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of autism and developmental disorders*, 9(1), 11-29.
- Wolf, M. M. (1978). Social validity: The case for subjective measurement or how applied behavior analysis is finding its heart. *Journal of applied behavior analysis*, 11(2), 203-214.

- Yazıcı, D., Akgül, E., & Akman, B. (2015). A comparative examination of the family-based early intervention programs developed in Turkey and in the USA in the last decade. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 174, 658-666.
- Yazıcı, D. N., & Durmuşoğlu, M. C. (2017). Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ailelerin Karşılaştığı Sorunlar Ve Beklentilerinin İncelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 30(2), 657-681.
- Yazıcı, D. & Akman, B. (2018). Okul Öncesi Öğretmenlerinin Otizmli Çocukların Kaynaştırılması Hakkındaki Düşüncelerinin İncelenmesi. *Ozel Eğitim Dergisi*, 19(1), 105-128.
- Yiğit, Ö. (2014). Karma yöntemler. Selçuk Beşir Demir (ed.), *Eğitim araştırmaları: Nicel nitel ve karma yaklaşımlar* içinde (ss.). Ankara:Eğiten.
- Zago, T., Pinto, F., Ribeiro Leite, H., Nunes Santos, J., ve de Souza Morais, RL (2017). Erken çocukluk döneminde çocuklarda nöropsikomotor gelişim ve biyolojik ve çevresel risk faktörleri arasındaki ilişki. *Revista CEFAC*, 19 (3).*Revista CEFAC*, 19(3), 320-329.
- Zander, E., Willfors, C., Berggren, S., Coco, C., Holm, A., Jifält, I., & Bölte, S. (2017). The Interrater Reliability of the Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R) in Clinical Settings. *Psychopathology*, 50(3), 219-227.
- Zwönitzer, A., Ziegenhain, U., Bovenschen, I., Bressemer, K., Pillhofer, M., Fegert, J. M.,... & Künster, A. K. (2015). Effects of early intervention in children at risk: Short-term and long-term findings from an attachment-based intervention program. *Mental Health & Prevention*, 3(3), 98-102.
- <http://blogs.ubc.ca/earlychildhoodintervention1/2010/11/26/short-term-and-long-term-effectiveness-of-early-intervention/> 25.04.2018 tarihinde erişilmiştir.
- www.lovaas.com 20.02.2018 tarihinde erişilmiştir.
- www.hanen.org 13.01.2018 tarihinde erişilmiştir.

EK-A: Keyhole Erken Müdahale Programı Kullanım İzni

From: Christine Quail <Christine@autismni.org>
To: Dila Nur YAZICI <dilayazici@hacettepe.edu.tr>
Cc:
Date: Wed, 27 May 2015 11:55:52 +0000
Subject: RE: Keyhole training

Dear Dila

I am glad that you found the information of use. Please use whatever you need from our website www.autismni.org as we have deliberately included lots of downloadable resources. If you are particularly interested in TEACCH, there is a 5 day training that is really valuable and practical. These are hosted internationally by a range of agencies that work alongside the parent TEACCH organisation at the University of North Carolina (USA). For further information on the training closest to Turkey please do contact Division TEACCH at www.teacch.com.

Regards
Christine

From: Dila Nur YAZICI [mailto:dilayazici@hacettepe.edu.tr]
Sent: 24 May 2015 14:23
To: Christine Quail
Subject: Keyhole training

Hello,

*My name is Dila. I am research assistant at Early Childhood Education Department in Hacettepe University in Turkey. When i was reading a case study about TEACCH, i saw your programme. I want to study at my thesis children with autism spectrum disorder and their families. I'd like to adapt this programme for Turkish parents. If you give permission for this, i would be very satisfied.
I look forward to see your kindly response.
Kind regards,*

*Res. Assist. Dila YAZICI
Hacettepe University
Education Faculty
Department of Early Childhood Education
06800 Beytepe-Ankara*

*"Autism NI exists to support individuals with Autism and their families and campaigns to raise awareness of Autism within the wider society.
Our vision is an equal society in Northern Ireland where barriers to those living with Autism are removed and equality of access to rights and opportunities protected and enforced."*

Please visit www.autismni.org to access resources, training, fundraising activities, factsheets and general information. Registered Charity No. XR22944. Company No: NI 058548

EK-B: GOBDÖ-2-TV Uygulama Sertifikası



EK-C: EDDÖ-TV Uygulama Sertifikası

★★★★★

EDDÖ-TV | ÇDDÖ-TV

KATILIMCI UYGULAMA SERTİFİKASI

Sayfa

1 / 1

—

🔍

+

DİLA YAZICI

EBEVEYN/YETİŞKİN DAVRANIŞINI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ-TÜRKÇE VERSİYONU (EDDÖ-TV)
ÇOCUK DAVRANIŞINI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ-TÜRKÇE VERSİYONU (ÇDDÖ-TV)
başarıyla tamamlayarak bu sertifikayı almıştır.

31.03.2016

TARİH





DOÇ.DR. ÖZLEM DİKEN

EK-Ç: Erken Gelişim Evreleri Uygulama İzni

I

23/01/2018

Sayın Dila YAZICI

Telif haklarına sahip olduğumuz “Erken Gelişim Evreleri Envanteri ve Erken gelişim Evreleri Sosyal –Duygusal Gelişim Envanteri” nin “Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Temel Eğitim Bölümü’nde” yapmış olduğunuz doktora tez çalışmasında gelişimsel değerlendirme amaçlı ölçme aracı olarak kullanılmasına izin verir, saygılar sunarız.

EĞİTEN KİTAP YAYINCILIK a.

Özgür DOĞAN


EĞİTEN KİTAP YAY. ORG. LTD. ŞTİ.
Mıhlısuğlu Mah. Alirz Sultan Cd.
No: 247/15A Mamak/ANKARA
Tic. Sic. No: 4930619072

EK-D: Vineland Sosyal Duygusal Erken Çocukluk Ölçeği Uygulama İzni

SEHNAZ CEYLAN <sehnazceylan@karabuk.edu.tr>

Alıcı: bana ▾

Ölçeği kaynakça göstererek tezinizde kullanabilirsiniz..iyi çalışmalar..

Gönderen: dila yazıcı <yazcdila@gmail.com>

Gönderildi: 22 Aralık 2016 Perşembe 15:37:52

Kime: SEHNAZ CEYLAN

Konu: Re: Vineland sosyal duygusal erken çocukluk ölçeği



dila yazıcı <yazcdila@gmail.com>

Alıcı: SEHNAZ ▾

Teşekkür ederim hocam.

EK-E: Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu Uygulama İzni

Dila Merhaba

Tabi kullanabilirsin ancak indeksin son hali bende şu an yok lazım ise ilk isim yazardan alabilirsin

Kolay gelsin

9 Oca 2017 18:14 tarihinde "Dila Nur YAZICI" <dilayazici@hacettepe.edu.tr> yazdı:

İyi akşamlar Handan hocam

Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Okul Öncesi Eğitimi Anabilim dalında araştırma görevlisiyim ve aynı bilim dalında doktora eğitimime Prof. Dr. Berrin Akman danışmanlığında devam etmekteyim. Uygun görürseniz uyarlamış olduğunuz "Ebeveyn Stres İndeksi Kısa Formu" nu tezimde kullanmak istiyorum.

İyi akşamlar dilerim

Arş. Gör. Dila YAZICI

EK-F: Uygulama Güvenirliği Formu

Uygulama Güvenirliği-1

1.Otizm tanım yapma		
2.Hangi alanlarda sıkıntı yaşıyor- yapışkan kağıtlar methodu		
3.İletişim anlatma		
4.Hayal gücü anlatma		
5.Duyular anlatma		
6.Kontrol listelerini tanııtma		
7.Oyun nedir?		
8.Oyun türleri- soru cevap		
9.Duyu motor		
10.Yapı inşa		
11. Yapı inşa oyun- gösteri		
12.Hayali oyun		
13.Hayali oyun-gösteri		
14.Taklit ve kopyalama		
15.Dikkat		
16.Önce-sonra		
17.Oyun için pozitif yollar öğretmek		
18. Güdüler		
19. Programdan örnek verme		
20.Yapılandırılmış oyun örnekleri		
21.Evlerindeki materyalleri sorma-etkinlik örnekler		
22.Çocuk hayali oyunu öğrenmeye hazır mı?		
23.Hayali oyun örnekleri		
24.Evlerindeki materyalleri sorma-etkinlik örnekler		
25.Oyun için ipuçları		
26. İşler yolunda gitmiyorsa		

EK-G: Grup ve Bireysel Oturum Örneği

Grup ve Bireysel Eğitimlerin Uygulanması

Grup Eğitimi-1 Otizm ve Oyun

1.Araştırmacı ve katılımcılar daire şeklinde oturur. Araştırmacının elinde bir yumak vardır. Grubun birbirini tanınması için ısınma etkinliğinde yumak elden ele dolaştırılır. İlk kişi adını ve en sevdiği rengi söyler. İkinci kişi ise ilk kişinin ismini, en sevdiği rengi ardından kendi ismini ve en sevdiği rengi söyler.

2.Tanışma bölümü bittikten sonra araştırmacı neden orada olduklarını açıklar ve katılımları için teşekkür eder.

3. Otizm tanımını yapma

4.Çocuklarının hangi alanlarda sıkıntı yaşadığını yapışkan kâğıtlara yazma

5. Araştırmacının yapışkan kâğıtları gruba okuması, benzer sorunların tartışılması

6. Hayal gücü ile ilgili bilgi verme

7.Duyular ile ilgili bilgi verme

8.İlk kitapçığın sonunda yer alan kontrol listelerini tanııtma

9. Oyun nedir?

10. Oyun türleriyle ilgili soru cevap (hangi oyunları oynuyorsunuz?)

11.Duyu motor oyunu anlatma

12. Yapı inşa oyunu anlatma

13. İki ebeveynin yapı inşa oyununu gösteri olarak sunması

14.Hayali oyunu anlatma

15. İki ebeveynin hayali oyunu gösteri olarak sunması

16.Taklit ve kopyalama

17.Dikkat

18.Önce-sonra

19.Oyun için pozitif yollar öğretmek

20. Güdüler

21.Programa katılan çocuklardan örnekler verme

22. Programdaki yapılandırılmış oyun örneklerini sunma

23.Evlerindeki materyalleri sorma, bu materyallerden etkinlikler üretme

24.Çocuk hayali oyunu öğrenmeye hazır mı?

25.Hayali oyun örnekleri

26. Evlerindeki materyalleri sorma, bu materyallerden etkinlikler üretme

27.Oyun için ipuçları

28.İşler yolunda gitmiyorsa

2. ebeveyn 2. Bireysel oturum

1. Kapı çalınır.

2. Ebeveynle ve evdeki diğer kişilerle selamlaşılır.

3. Ebeveynle birlikte oturulur ve haftanın nasıl geçtiği sorulur.

4.Ardından oyun konusu ile ilgili anlatılanlardan dikkatini nelerin çektiğini, hangi konular hakkında ek bilgi sahibi olma istediği sorulur ve bu konularda bilgilendirme yapılır.

5.Kontrol listesi de baz alınarak çocuğun oyun gelişimini destekleyecek oyun örnekleri gösterilir.

6. Çocuğun ilgi alanı teknolojik aletlerdir. Bu sebeple araştırmacı teknoloji kartlarından oluşan siyah beyaz teknolojik alet örnekleri çıkarır (Cep telefonu, televizyon, bilgisayar, tablet). Ardından ebeveyne bu oyunu sonrasında nasıl ilettebileceği gösterilir. (Çocuğunun en çok ilgisini çeken nesnelerden

eşleştirme kartları hazırlayın. Öncelikle iki çift eşleştirme kartıyla başlayıp, çocuğunuz için kolaylaştıkça kart sayısını artırın. Resimleri siyah beyaz çıkarırsanız, ileride çocuğunuzla aynı resimleri aynı renkle boyayabilir ve renk eşleştirmesine dönebilirsiniz.)

7.Ardından ebeveyne çocuk kitabı okurken nelere dikkat etmesi gerektiği anlatılır (çocuğun hizasında olma, kitabın çocuğa dönük olması, gerektiği yerde ses tonunun ve vurgusunun değişmesi)

8. Ardından ebeveyne başka sormak istediği bir şey olup olmadığı sorulur.

9.Vedalaşılır ve araştırmacı evden ayrılır



EK-H: Oyun Örnekleri

Eşleştirme Oyun Örneği

Çocuğun odasındaki eşyaların resimleri (çizim şeklinde) çıktı olarak alınır. Daha sonra çocukla birlikte resim-nesne eşleştirmesi yapılarak birlikte oyun oynanır. Birkaç gün sonra resimlerin yerleri değiştirilir ve çocuğa resimler gösterilerek bunların ne olduğu sorulur. Doğru yerde olmayan resimler bulunur ve doğru yerlere asılmaları sağlanır.

Bebek Oyun Örneği

Çocuğunuzun sevdiği bir bebeği alın ve “Bebeği uykuya hazırlayalım!” diyin. Bebeğin uyku rutininin çocuğunuzun uyku rutiniyle aynı olmasına dikkat edin. Böylece çocuğunuz kendi uyku rutini için pratik yapmış olacaktır.

Dükkan/Mağaza ve Ev Oyunu Örneği

Çocuğunuz bir etkinlik yaparken ona etkinliği bitince oyun oynamayı teklif edin. Kabul ettiğinde çocuğunuzla markete gidermiş gibi hazırlanın. Ondan yapmasını istediklerinizi (sınırlarını) anlatın. Daha sonra çocuğunuzla birlikte alışveriş rutininizi gerçekleştirin. Bu oyunla gerçek hayattaki alışveriş rutininizi yaparak çocuğunuzun alışveriş seansları için hazırlayın.

Tramplen Oyunu

Evdeki trampleninizde çocuğunuz atlarken siz ya da kardeşi de tramplene çıkarak “Aaaaa şu ağaçta bir elma varmış, hadi toplayalım.” Der. Böylece çocuğunuzun küçük kasları çalışmış olur.

Teknoloji Kartları

Çocuğunuzun en çok ilgisini çeken nesnelerden eşleştirme kartları hazırlayın. Öncelikle iki çift eşleştirme kartıyla başlayıp, çocuğunuz için kolaylaştıkça kart sayısını artırın. Resimleri siyah beyaz çıkarırsanız, ileride çocuğunuzla aynı resimleri aynı renkle boyayabilir ve renk eşleştirmesine dönebilirsiniz.

Çocuk Kitapları

Çocuğunuza kitabı okumadan önce birkaç kez siz okuyun ve uzun cümleleri kısaltın. Bunları kitaba not alırsanız her seferinde cümleleri değiştirmemiş olursunuz. Ardından çocuğunuza kitapla ilgili soracağınız soruları belirleyin.



EK-I: Kitapçıklar (Örnek Sayfalar)

Nasıl Oynanacağını Öğrenme

Otizimli çocuklar yapıyı ve rutini severler, ne yapmaları gerektiğini anlamları gerekmektedir. Buna genelde uygunsuz bir davranışta bulunduklarında, hayal kırıklığına uğradıklarında ve durumu yönetmenin onlar için zor olduğunda gereksinim duyarlar.

Yapılandırılmış oyun genelde çocuğunuzun nasıl öğreneceğinin başlangıcıdır.

Oyunun farklı türleri bulunmaktadır

1. Duyusal motor oyunu
2. Yapıcı oyun
3. Hayali Oyun

Bütün çocukların bu tür oyunları öğrenmesi gerekmektedir, ancak otizimli çocuklar bu oyunları farklı bir yoldan öğreneceklerdir.

Çocuğunuzun nasıl oynadığını anlayabilmek için onu çeşitli oyuncakların olduğu serbest bir oyun ortamında izlemelisiniz.

Duyu Motor Oyunu

Duyu motor oyun ve oyuncaklarına örnek olarak, bloklar, ses çıkarıcılar, çingiraklar, gıcırtilı oyuncaklar, kabarcıklar, balonlar, top, oyun hamuru, banyoda su oyunu, boya kalemleri vb. dışarıda büyük bir oyuncakla oynamak, sallanmak, sert oyunlar ve takla oyunu, interaktif sosyal bebek oyunları, örneğin: ce-eee, “round and round the garden”, vb. örnek olarak verilebilir.

Duyu motor oyunu çocuklarınız için önemlidir, çünkü bu onların konuşma sırasını, ortak dikkati öğrenmesini, olayları tahmin edebilmeyi, bakmayı, dinlemeyi ve dikkatini vermelerini öğrenmelerine yardımcı olur.

Çocuğunuzun bu seviyenin ilerisinde olduğunu hissetseniz bile, bu oyunları oynamak ve ona çevresini keşfetmesinde ve anlamasında yardım etmek önemlidir.

Yapıcı Oyun

Bu oyun, çocuğunuzun neden ve etkileri anlamasına yardımcı olmaya başlayacaktır. Çocuğunuz bir oyuncağa bir şey yaparsa - basma, dokunuş, fırlatma vb. sonuç olarak bir şeyler olacaktır. Çocukların bunu anlamaları için öğrenmeleri gerekmektedir ve sizin onları erken aşamalardan itibaren teşvik etmeniz gerekebilir.

Taklit ve Kopyalama

Otizmlili çocukların diğer insanları kopyalamaları ve taklit etmeleri için öğrenmeleri gerekmektedir. Hepimiz taklit yoluyla öğreniyoruz. Bu çok önemli bir adımdır.

Çocuğunuzun sizi taklit etmeye başlamasını beklemeyin. Ona önderlik etmek ve onu taklit etmek zorunda kalacaksınız. Onun oyuncaklarla ve nesnelerle yaptıklarını kopyalayın, çıkardığı sesleri ve hareketlerini taklit edin ve onun sizin taklit ettiğinizi fark edip etmediğini gözlemleyin.

Örneğin:- 2 bloğu birbirine çarpıştırırsa, sizde tam olarak aynı şeyi yapın. Eğer ellerini çırparsa siz de yapın. Size doğrudan yanıt vermese bile denemeye devam edin. Bu onun dikkatini çekebilir. Bu çocuğunuzun diğer insanların farkında olmaya başladığı anlamına gelmektedir. Bu taklitteki ilk önemli aşamadır. Çocuğunuzun sizin yaptığınızı taklit etmesi için başka bir yetişkini size yardım etmesi için kullanabilirsiniz, örneğin çocuğunuz el sallamanızı taklit etmek istiyorsa, ilk olarak el sallayın sonra da diğer yetişkin el sallasın, bu çocuğunuzun elini kullanarak elini sallamasına ve sizin yaptığınızı taklit etmesine yardımcı olacaktır.

Dikkat

Oyundaki bu erken aşamada, paylaşılan ilgi ve alaka (dikkat) geliştirmeyi hedeflemektesiniz. Bunun anlamı:- çocuğun alanını işgal edeceksiniz, onu kendinize yaklaştıracaksınız, dikkatini çekeceksiniz.

- Gerçekten onun sevdiği oyuncakları ve faaliyetleri seçin.
- Sizinle sadece kısaca çalışması için onu teşvik edin.

Örnek:-

Mert, elinde bir oyuncak araba ile etrafta koşma eğilimindedir. İsmine cevap vermez. Annesine, ona, favori arabalarından bir diğeriyle nasıl yaklaşacağı gösterilmiş; anne, onu, küçük bir masaya alır, ikisi de kısa bir süre için oturur, arabalarını kutuya atar ve sonrasında Mert ayağa kalkıp tekrar koşmayı seçmiştir.

Çocuk gitmeden önce annesi onu takdir eder, ellerini çırpır ve iyi çocuk veya iyi oturuyorsun der. Sonrasında çocuğunun bir kez daha koşmasına izin verir, bu basit faaliyeti üst üste tekrarlar. Bu kısıtlı gözükse de anne iyi yapmıştır, çocuğunun dikkatini çekmiştir ve basit bir taklide ve işbirliğine teşvik etmiştir.

Öfke Nöbetleri

Otizmli bazı çocuklar için öfke nöbeti istediği bir şeyi ya da hoşlanmadığı/istemediği bir şeyi göstermenin tek yoludur.

Biz bu durumu desteklemediğimiz için, onlara ihtiyaçlarını göstermek için başka bir yol göstermemiz son derece önemlidir.

Nerede Başlar?

İletişim, çocuğunuzun öğrenmesi gereken diğer tüm şeyler gibidir ve sizin çocuğunuz için en kolay olacak, en iyi anlayacağı şeyden başlamaya ihtiyacınız vardır. Biz, objelerle başlamanızı ve çocuğunuzun resimli kartların anlamını bildiğini anladığınız zaman resimleri ona hareket ettirmenizi öneriyoruz.

Objeler: Çocuğunuzun iletişimi için kullandığı ve anladığı en somut sembollerdir.

Fotoğraflar: fotoğrafın arka planında gerekli olmayan detaylardan kaçının.

Çizgi çizme: Kendi basit çizimlerinizi kendiniz yapabilirsiniz ya da bilgisayar programları kullanabilirsiniz.

Çocuğunuzun iletişimin gücünü bilmesine ihtiyacı bulunmaktadır ve çocuğunuz bir şey istediğinde çocuğunuzun bir şekilde onu bilmesine izin verin. İletişim için objeleri kullanan bazı çocuklar size fincan gibi bazı objeler getirebilir. Bu fırsatı harcamayın. Çocuğunuz az önce içmiş bile olsa, ona size ne anlatmak istediğini anladığınızı gösterin ve ona içecek bir şey verin. Bu, çocuğunuza iletişimin öfke nöbetlerinden daha güçlü bir yöntem olduğunu gösterecektir.

Görsel İletişim

Görsel bazı şeyler neler olduğunu anlamamıza yardımcı olmaktadır. Görsel iletişim çocuğunuza, ona ne sorduğunuzu anlamasına yardımcı olacaktır.

Objeler

Objeleri, çocuğunuzun günlük rutinde bir sonraki aşamada neler olacağını anlamasına yardımcı olması için kullanabilirsiniz. Örneğin, çocuğunuza onun montunu verdiğinizde bu obje ona dışarı çıkıyor olduğunuzu söylemektedir.

Sadece iletişim için kullandığınız ve içinde farklı objelerin olduğu bir kutuya sahip olmanız yararlı olacaktır.

Fincan----- İçmek anlamındadır.

Tabak-----Yemek yemek anlamındadır.

Tuvalet kâğıdı rulosu-----tuvalete/banyoya gitmek anlamındadır.

Top-----Dışarıda oynayacağınız anlamındadır.

Sünger/lif----- Banyo zamanı anlamındadır.

Objeleri kullanırken, çocuğunuz için en anlamlı olacağını düşündüğünüz objeleri kullanmalısınız. Eğer çocuğunuza bu objelerin anlamını öğretmek istiyorsanız sürekli aynı objeyi kullanın ve sadece iletişim için kullanın.

Örnek:

Ceyhun, iletişim için objeleri kullanan otizmlili küçük bir çocuktur. Ceyhun; sabah uyanır, pijamalarını değiştirir ve giyinir, TV izler, kahvaltı yapar, parka gider, eve geri gelir ve oyun oynar.

Ceyhun'un annesi, onun elini tutarak pijamalarını gösterir ve "Pijama değiştirme vakti!" der. Ceyhun, birçok pratikten sonra annesinin bunu banyoya gidip onun yardımıyla giymesi için yaptığını öğrenmiştir. Birlikte banyoya giderler ve Ceyhun annesinin de yardımıyla üstünü değiştirir. Sonra annesi ona bir video oyunu verir ve "Video!" der. Ceyhun, aşağı kata iner ve oyunu videoya koyar. Video oyunundan sonra annesi Ceyhun'a bir kahvaltı kasesi verir ve "Kahvaltı!" der. Ceyhun, kaseyi mutfak masasına koyar ve mısır gevreğini yer. Kahvaltıdan sonra annesi Ceyhun'a montunu verir ve "Dışarı" der ve parka giderler. Yani çocuğun rutini objelerle göstererek çocuğa hatırlatır.

Ceyhun, etrafındaki dünyayı anlamaya başladıktan sonra daha mutlu ve memnun bir çocuktur. Objeleri kullanmayı öğretmek, onun için sıradakinin ne olduğunu anlamasının kolaylaşmasını sağladı. Annesi şimdi protestolarının çok daha kısa olduğunu söylüyor ve daha fazlasını anlayabileceğini düşünüyor.

Sosyal etkileşim, doğal karşıladığımız bir olgudur ve bunun rahatlıkla gelişeceğine inanıyoruz. Sosyal etkileşim, iyi göz kontağı, bir kitabı paylaşabilme, oyun oynayabilme, birkaç kişiyle şakalaşabilme gibi becerileri içerir. Bir kişi sizinle konuştuğunda ya da cevapladığında nasıl karşılık vereceğini bilme yeteneğidir ve aynı zamanda sohbet devam ettiğinde ne zaman konuşacağını ve ne zaman dinleyeceğini bilme yeteneğidir. Küçük otizmlili çocuklar, bazı sebeplerden dolayı sosyal etkileşimi sık sık güç bulurlar.

- Ne söylendiğini ya da etrafında neler olduğunu anlamıyor olabilir.
- Size ya da başkalarına nasıl yanıt vereceğini bilmiyor olabilir.
- Birinin onlarla konuşmasını ve ona bakılmasını bunaltıcı buluyor olabilir.

Otizmlili çoğu çocuk, meşgul, aşırı uyarıcı ve ilgi gerektiren sosyal dünyadan geri çekilirler.

Ara sıra katıldıkları itiş kakış oyunlarında bakma ve nadiren gülümseme dışında otizmlili çocuklar aile üyeleriyle bile nadiren etkileşim içine girerler. Eğer bu çocukların tek başlarına yaptıkları etkinliklere katılırsanız üzülecekler ya da yürüyüp gideceklerdir.

Otizmlili bazı çocuklar, günlerinin çoğunu bu tek başına aktivitelerle ilişkili geçirirler.

Otizmlili çocuklar, etkileşimi genellikle ihtiyaca odaklı olarak yetişkinlerden bir şey istedikleri zaman başlatırlar. Kovalamaca, sallanma gibi sosyal oyun isteyebilirler; ancak bu onların şartlarına göre olur, onlar istediğinde başlar, onlar istediğinde biter. Sosyal kuralların ona yön vermesini anlamaya ya da başkalarına katılmaya isteksizdirler.

Çocuğunuz dili anlamayı ve kullanmayı öğrendiğinde daha çok insanla etkileşim kurmaya başlayabilir. Oyun grubundaki ya da anaokulundaki çocuklarla daha ilgili

olmaya başlayabilir. Sadece istediği şeyleri elde etme amacı dışında da insanlarla etkileşim içine girmeye başlayabilir. Bir şeye dikkat çekebilir, dikkat edebilir ve gördüğü şeylerin anlamını söyleyebilir. Tanıdığı insanlarla selamlaşabilir; ancak bu konuşma kısa ve sık sık anlaşılmaz olabilir.

Bu kitapçıkta şu konulara değinilmiştir.

Kolay etkileşim için kurallar

Etkileşimi daha ileri götürme

Etkileşimi destekleme

Kolay etkileşim için kurallar

Çocuğunuza, sizinle daha uzun kalması ve sık etkileşim kurmasına yardım etmek için öncelikle dikkatini size vermesine yardım etmelisiniz.

- Onun seviyesine inin ve onunla yüz yüze konuşun.
- Yaptığı sesler ve hareketleri taklit edin.
- Konuşmanızı kısa tutun.
- Canlı ve neşeli bir ses tonu kullanın.
- Objeleri ya da oyuncakları yüzünüzün yakınına getirin.

Çocuğunuzun ilgilerini bu sürece dâhil edin. Eğer çocuğunuzun oyununu izliyorsanız etrafında en çok hangi oyuncak ve objelerle ilgilendiğini göreceksiniz ve çocuğunuz size bunlarla oynamaktan ne kadar hoşlandığını gösterecektir.

Çocuğunuza şunları yaparak katılmayı deneyin.

- Onun rehberliğini takip edin.
- Yaptıklarını yapın.
- Oynadığı objelerden bir seferde birçok tane verin.
- Küçük oyuncak ya da nesneleri onun bulabileceği yerlere saklayın (avucunuzun içine...)

Çocuğunuzun sizinle en çok neler aracılığıyla etkileşime girdiğinin listesini yapın. Genellikle itiş- kakış oyunları, duyu oyuncakları ve eğlenceli tekrarlayan oyunlar otizmlili küçük çocuk çocukları en çok motive eden şeylerdir. Bir kez çocuğunuz bu oyunları nasıl oynayacağını sorduğunda, bunların gerçekten çocuğunuzun ilgisini çektiğini bileceksiniz. Sizinle daha fazla etkileşime girmek için motive olacaktır.

İtiş-kakış oyunlarını deneme

Çocuğunuzun onun hoşlanacağı bir şey yapıldığının farkında olduğundan emin olun, böylece onun dikkatini çekin. Aynı dil ve ses tonunu kullanın, çocuğunuzun heyecan verici bir şey yaptığını bilmesine izin verin. Örneğin sallama oyunu oynayın.

(Onunla birlikte sayın)

1

Dur

2

Dur

3

Sonra sallayın.

Ne yaptığınız önemli değildir, burada amaç etkileşim başlatabilmek için çocuğunuzun dikkatini çekmektir. Aşağıda deneyebileceğiniz oyun örnekleri bulunmaktadır.

- Sandalı kürek ile yürüt
- Kovalamaca
- Gıdıklama
- Aşağı yukarı
- 1-2-3 salla

Eğer çocuğunuz etkinliği tekrarlamak isterse, bu onun için mutlu bir deneyim olduğu anlamına gelmektedir. Çocuğunuzun farkında olun, eğer oyunu tekrar oynamak istemezse sizin de bunu bilmenize izin verecektir! Çocuğunuza aktiviteyi tekrarlamadan önce size cevap vermesi için zaman vermeyi hatırlatın.

Deneyebileceğiniz duyu oyunları

Baloncuklar

Su oyunu

Yanıp sönen oyuncaklar

Müzikli oyuncaklar

Çoğu otizmli çocuk, sınırları anlamaz ve onlara, belirli şeyleri yapmak için belirli yerler olduğunu öğretmemiz gerekir. Bu özellikle yeme eylemi konusunda gereklidir. Keyhole® Projesi içindeki okul öncesi dönemdeki çocukları çoğu, “yemek seçen tipler”dir ve genellikle gün içinde atıştırmalıklarla beslenirler. Televizyon izlerken, oynarken ve basitçe evin içinde gezinirken yemek yerler. Otistik spektrum bozukluğu (ASD) olan çocuğunuza, yemek yemenin bir yeri ve zamanı olduğunu öğretmek önemlidir ve çocuğunuza, yemek zamanları ve atıştırmalıklar için olan olumlu rutini tanıtmalısınız. Yemek, masada veya mutfakta yenmelidir. Çocuğunuza başka bir odada yemek vermek zorunda kalırsanız, o zaman, küçük bir tepsi kullanın, böylelikle, bu faaliyetin bazı sınırlarını tanıtmış olursunuz. Çocuğunuzun anlaması gereken, yemek ve atıştırmalık zamanları, başka diğer her şey gibidir, yani bir **başlangıç, devam ve sonlanma** aşaması vardır.

Nerede yemek yiyebileceklerini ve **nerede yiyemeyeceklerini** anlamaları gerekir. Nesneler, resimler vs. gibi normalde kullandığınız her türlü iletişim sistemini kullanarak, **ne zaman** yemek zamanı ve **ne zaman** atıştırmalık zamanı olduğunu çocuğunuz için anlaşılır hale getirmelisiniz.

Çocuğunuza yemek yerken en uygun davranış şeklini öğretmek için, istikrarlı olmanız ve bu olumlu rutini düzenli olarak gerçekleştirmeyi amaçlamanız önemlidir.

Bu, çok önemli bir beceridir çünkü sosyal tecrübelerimizin çoğu, yeme ve içmeye dayanır. Ailelerin, zaman zaman dışarıda yemek yiyebilmeleri gerekir. Anaokulundaki atıştırma zamanları, müfredatın anahtar parçasıdır ve çocuk ne yapması gerektiğini anlarsa, evdeki yemek zamanları, çok daha eğlenceli olacaktır.

Çocuğunuz okul öncesi döneminde olumlu yemek zamanı rutinini oluşturuşa, davranışını ilerlettikçe, hem sizin için hem de çocuğunuzun öğretmenleri için, ona, yemeye dayalı daha fazla sosyal iletişim becerileri tanıtmak mümkün hale gelir.

Tuvalet Eğitimi Öğretmek

Yalnızca çocuğunuz hazır olduğuna dair işaretler gösterdiğinde, ona lazımlığı veya tuvaleti kullanmayı öğretin, örneğin:

- Bir buçuk saat ile iki saat arası düzenli olarak altı kuru kalıyorsa
- “Kakasını yaparken” saklanıyorsa
- Islak bezini çıkarıyorsa
- Bezini ıslattığının farkında gibi görünüyorsa

Tuvalet eğitimi hakkında düşünmeden önce, çocuğunuzun bunların farkında olması gerekmektedir.

Çocuğunuzun hazır olduğunu düşünüyorsanız, başlamadan önce üzerinde düşünmeniz gereken birkaç şey vardır. Çocuğunuzun ne kadar sıklıkla bezini ıslattığını veya kirlettiğini tahmin etmek önemlidir. Çocuğunuzun en az bir haftalık hareketlerinin günlüğünü tutun ve çocuğunuzun çişini veya kakasını yaptığı belirli zamanlar olup olmadığına bakın, böylelikle tuvaleti kullanmayı öğretirken onu nasıl yönlendirmeniz gerektiğini bileceksiniz. Eğer çocuğunuz hiçbir şey yapmadan tuvaletin üzerinde çok uzun süre oturuyorsa, bu durumda, çocuğunuz, tuvalette ne yapması gerektiğini öğrenmeyecek demektir. Bunu yerine, tuvaletin oturmak için olağandışı bir yer olduğunu düşünecektir.

Bu rutini öğretirken tuvalete daha sık gitmesini sağlamak için çocuğunuzun sıvı alımını arttırmak isteyebilirsiniz.

Çocuğunuzun **pantolonunu** çıkarın ve yukarı çekmeyin, böylelikle altını ıslattığı zamanı anlayacaktır.

Çocuğunuz, destekleyici tuvalet oturağı ve bir ayak taburesi ile tuvalete otururken daha rahat hissedebilir.

Küçük erkek çocuklarınıza, çişini yaparken oturmayı öğretin. Ayakta durmayı, tuvalet eğitimi bitirdikten daha sonra ve ayakta durmaya hazır olduklarında öğrenebilirler.

Tuvaleti başarılı bir şekilde kullandığı zaman çocuğunuza bir ödül verin. Bı sıralamayı, kendisine bir önce/sonra planı kullanarak açıklayın.

Çocuğunuza, **ne zaman** tuvalete gideceğini bilmesini sağlayan ve onun, tuvalet rutinini anlamasına yardımcı olacak tuvalet kâğıdı veya bir resim sembolü gibi bir geçiş nesnesi verin.

Bazı otizmli çocuklar, kabızlık problemi yaşarlar ve tuvalete gitmekten korkabilirler. Doktorunuzda kabızlıkla nasıl başa çıkacağınıza dair tavsiye alın. Müshil ilaçları, çocuğunuzun bu harekete daha rahat geçmesine yardımcı olabilir.

Bir kere daha, aileler çocukların bu gezintilere nasıl baktıklarını düşünmeye çalışmalıdır. Birisinin sizin yaptığınız işi durdurup başka bir şeye başlattığında bir yerden alıp başka bir yere götürdüğünde ve neden olduğunu anlamadığınızda nasıl hissedeceğinizi bir düşünün. Nasıl tepki verirdiniz? Bazı çocukları bununla başa çıkabilirken bazıları sadece ne olduğunu anlayamıyor. Bu durumda genellikle değişime direnme, kriz ya da diğer kabul edilemez davranışları görüyoruz. Çocuğunuz bu durumu nasıl görüyor peki? Bilinmezden korkuyor olabilir. Duygularında, farklı sesler, kokular ve hislerde değişim yaşıyor olabilir. Ona ne olduğunu anlaması için yardımcı olmalıyız.

- Çocuğunuza bir yere gittiğinizi söyleyin.

Tam olarak nereye gittiğini söylemek istemeseniz bile, onu aktivite değişikliğine hazırlayın

- Çocuğunuza, sıradaki durum için hazırlanmasını gerektirecek bilgileri verin. Bunu aşağıdakilerle yapabilirsiniz.
- Çocuğunuzu gelecek adımın ne olduğu bilgisini verin. Bunu yapmanın en iyi yolu ona taşıyacağı bir şey vermektir:

Bir sonraki adımın ne olduğunu gösteren bir nesne
Bir seyahat planı

Alışveriş listeleri ve/ veya resim kartları

- Çocuğunuzun eve tekrar döndüğünüzü bilmesini sağlayın, önce/sonra planını vermek ya da seyahat rehberini kullanmak faydalı olabilir.
- Hepimiz istemediğimiz şeyleri yapmak zorunda kalırız ama eğer gezintide sonra bir eğlence planı varsa bunu daha kolay başarırız. Ona sizinle birlikte dışarı gelmesi için iyi bir neden söyleyin. Çocuğunuzu planına bakmaya teşvik edin, tutun ve bir sonraki adımda ne yapacağınızı ona gösterin.

Gezintilerde görsel iletişim stratejilerini kullanmanın temel amacı, neyin ne zaman başlayıp ne zaman biteceğini göstermektir. Beklentilerinin ne olabileceğini anlamak ve eğer eğer yeterince bilgileri varsa başa çıkmalarında yardımcı olmak, gezintideki sorunlu davranışları azaltabilir.

EK-İ: Etik Komisyonu Onay Bildirimi



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 16969557 - 1611

Konu : ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 21 KASIM 2017 SALI
Toplantı No : 2017/25
Proje No : GO 17/677 (Değerlendirme Tarihi: 24.08.2017)
Karar No : GO 17/677- 05

Üniversitemiz Eğitim Fakültesi Temel Eğitim Bölümü öğretim üyelerinden Prof. Dr. Berrin AKMAN' ın sorumlu araştırmacı olduğu, Arş. Gör. Dila Nur YAZICI' nın doktora tezi olan, GO 17/677 kayıt numaralı, **"Keyhole Erken Müdahale Programı'nın Türk Ailelerine Uyarlanması"** başlıklı proje önerisi araştırmacının gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Prof. Dr. Nurten AKARSU (Başkan)	10 Prof. Dr. Oya Nuran EMİROĞLU (Üye)
Prof. Dr. Sevdal M. MÜFTÜOĞLU (Üye)	11 Yrd. Doç. Dr. Özay GÖKÖZ (Üye)
ZİNLİ 3. Prof. Dr. M. Yıldırım SARA (Üye)	12. Doç. Dr. Gözde GİRGİN (Üye)
4. Prof. Dr. Neziha SAGLAM (Üye)	13. Doç. Dr. Fatma Visal OKUR (Üye)
5. Prof. Dr. Hatice Doğan BUZOĞLU (Üye)	14. Doç. Dr. Can Ebru KURT (Üye)
izinli 6. Prof. Dr. R. Köksal ÖZGÜL (Üye)	izinli 15. Yrd. Doç. Dr. H. Hüseyin TURNAGÖL (Üye)
7. Prof. Dr. Ayşe Lale DOĞAN (Üye)	16. Öğr. Gör. Dr. Müge DEMİR (Üye)
8. Prof. Dr. Elmas Ebru YAZICIN (Üye)	17. Öğr. Gör. Dr. Meltem ŞENGELİN (Üye)
9. Prof. Dr. Mintaze Kerem GÜNE (Üye)	18. Av. Meltem ONURLU (Üye)

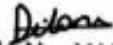
EK-J: Etik Beyanı

Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada,

- tez içindeki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- görsel, işitsel ve yazılı bütün bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda ilgili eserlere bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu,
- atıfta bulunduğum eserlerin bütününe kaynak olarak gösterdiğimi,
- kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı,
- bu tezin herhangi bir bölümünü bu üniversitede veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunmadığımı

beyan ederim.

29/08/2018


Dila Nur YAZICI

EK-K: Doktora Tez Çalışması Orijinallik Raporu

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
İlköğretim Ana Bilim Dalı Başkanlığına,

Tez Başlığı : KEYHOLE ERKEN MÜDAHALE PROGRAMININ EBEVEYN VE ÇOCUK ÇIKTILARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Yukanda başlığı verilen tez çalışmamın tamamı (kapak sayfası, özetler, ana bölümler, kaynakça) aşağıdaki filtreler kullanılarak Turnitin adlı intihal programı aracılığı ile kontrol edilmiştir. Kontrol sonucunda aşağıdaki veriler elde edilmiştir:

Rapor Tarihi	Sayfa Sayısı	Karakter Sayısı	Savunma Tarihi	Benzerlik Oranı	Gönderim Numarası
13/06 /2018	127	30469	01/08 /2018	%9	975283952

Uygulanan filtreler:

1. Kaynaklar hariç
2. Alıntılar dâhil
3. 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukanda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan eder, gereğini saygılarımla arz ederim.

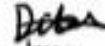
Ad Soyadı: Dila Nur YAZICI

Öğrenci No.: N12168974

Ana Bilim Dalı: İlköğretim

Programı: Okul Öncesi Eğitimi

Statüsü: Y.Lisans Doktora Bötünleşik Dr.


İmza

DANIŞMAN ONAYI


UYGUNDUR.

Prof. Dr. Berrin AKMAN

EK-L: Dissertation Originality Report

HACETTEPE UNIVERSITY
Graduate School of Educational Sciences
To The Department of Primary Education

Thesis Title: THE EFFECT OF THE KEYHOLE EARLY INTERVENTION PROGRAM ON PARENTS AND CHILDREN'S OUTPUT

The whole thesis that includes the *title page, introduction, main chapters, conclusions and bibliography section* is checked by using Turnitin plagiarism detection software take into the consideration requested filtering options. According to the originality report obtained data are as below.

Time Submitted	Page Count	Character Count	Date of Thesis Defense	Similarity Index	Submission ID
13/06 /2018	127	30469	01/08 /2018	%9	975283952

Filtering options applied:

1. Bibliography excluded
2. Quotes included
3. Match size up to 5 words excluded

I declare that I have carefully read Hacettepe University Graduate School of Educational Sciences Guidelines for Obtaining and Using Thesis Originality Reports; that according to the maximum similarity index values specified in the Guidelines, my thesis does not include any form of plagiarism; that in any future detection of possible infringement of the regulations I accept all legal responsibility; and that all the information I have provided is correct to the best of my knowledge.

I respectfully submit this for approval.

Name Lastname: Dila Nur YAZICI

Student No.: N12168974

Department: Primary Education

Program: Early Childhood Education

Status: Masters Ph.D. Integrated Ph.D.


Signature

ADVISOR APPROVAL


APPROVED

Prof. Dr. Berrin AKMAN

EK-M: Yayımlama ve Fikrî Mülkiyet Hakları Beyanı

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikrî mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

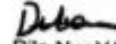
Tezim kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan "Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge" kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

XEnstitü/Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihinden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾

- o Enstitü/Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ... ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- o Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

29 /08/2018


Dila Nur YAZICI

"Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge"

(1) Madde 6.1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alımı sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tez erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.

(2) Madde 6.2. Yeni teknik, materyal ve metodların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılmaması durumunda 3 şahıslara veya kurumlara haksız kazanç, imkân oluşturmaya sebep bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ay aşmamak üzere tez erişime açılması engellenebilir.

(3) Madde 7.1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir*. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlerle ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.

Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

* Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.

