



**T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNA SAHİP ÇOCUĞU OLAN VE
OLMAYAN AİLELERİN EVLİLİKLERİNDE PROBLEM ÇÖZME
BECERİLERİNİN VE EVLİLİK YAŞAM DOYUMLARININ
KARŞILAŞTIRILMASI**

ENES ÖZŞENEL

DANIŞMAN: Yrd. Doç. Dr. Oğuz TAN

İstanbul, 2017



**T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNA SAHİP ÇOCUĞU OLAN VE
OLMAYAN AİLELERİN EVLİLİKLERİNDE PROBLEM ÇÖZME
BECERİLERİNİN VE EVLİLİK YAŞAM DOYUMLARININ
KARŞILAŞTIRILMASI**

ENES ÖZŞENEL

154102025

DANIŞMAN: Yrd. Doç. Dr. Oğuz TAN

İstanbul, 2017



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 154102025
Öğrenci Adı Soyadı	: Enes Özşenel
Anabilim Dalı	: Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	: Yrd. Doç. Dr. Oğuz TAN
Tezin Başlığı	: OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNA SAHİP ÇOCUĞU OLAN VE OLMAYAN AİLELERİN EVLİLİKLERİNDE PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİNİN VE EVLİLİK YAŞAM DOYUMLARININ KARŞILAŞTIRILMASI

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 21.12.2017	Saati	: 08:30
Öğrenci Savunmaya	: <input checked="" type="checkbox"/> GELDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki karar,			
<input checked="" type="checkbox"/> OY BIRLIGI <input type="checkbox"/> OY ÇOKLUGU			
<input checked="" type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez KABUL edilmiştir.			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin DÜZELTİLMESİ için ay EK SÜRE verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin REDDEDİLMESİ kararı alınmıştır.			
Savunmada Tezin Başlığı	: <input checked="" type="checkbox"/> Değişmedi. <input type="checkbox"/> Değişti.		
Tezin Yeni Başlığı	:		
Öğrenci Savunmaya	: <input type="checkbox"/> GELMEDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki karar,			
<input type="checkbox"/> OY BIRLIGI ile REDDEDİLMİŞTİR.			

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Yrd. Doç. Dr. Oğuz TAN	
Üye	Yrd. Doç. Dr. Eylem Özten	
Üye	Doç. Dr. Korkut Ulucan	

Yemin Metni

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocuğu Olan ve Olmayan Ailelerin Evliliklerinde Problem Çözme Becerilerinin ve Evlilik Yaşam Doyumlarının Karşılaştırılması” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih

21.12./2017

Enes ÖZŞENEL

İmza

Önsöz / Teşekkür

Bu çalışmayı yapmamda bana bilimsel katkıları ile destek olan ve beni yönlendiren değerli danışman hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. Oğuz TAN'a şükranlarımı sunmayı bir borç bilirim.

Akademik bir çalışma yapmamı destekleyen, kurumlarında bilimsel çalışma yapılmasına izin veren Sayın Ümran AKYILDIZ ve Sayın Serap Bostancı EREN'e teşekkürlerimi sunarım. Bilimsel çalışmanın anketlerinin dağıtılması ve katılımcılara ulaştırılmasında yardımını esirgemeyen Sayın Ayşe KAPUKAYA'ya ve çalışmaya katılan OSB'li ve sağlıklı çocukların aile bireylerine de teşekkür ederim.

Beni hayatımın her alanında destekleyen, maddi ve manevi her zaman yanımda olan babam Hürriyet ÖZŞENEL, annem Tülin ÖZŞENEL ve kardeşim Emre ÖZŞENEL'e de teşekkür ederim.

İlgilerini, sevgilerini her daim hissettiğim, eğitim hayatımın her anında yanımda olan ve destek veren dayım Metin OĞUZ'a ve yengem Fidan OĞUZ'a da şükranlarımı sunarım.

ÖZŞENEL, Enes, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2017

**Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocuğu Olan Ve Olmayan Ailelerin
Evliliklerinde Problem Çözme Becerilerinin ve Evlilik Yaşam Doyumlarının
Karşılaştırılması**

Özet

Otizm spektrum Bozukluğu (OSB) günümüzde teşhis ve tedavi süreci geliştirilen bireyin erken çocukluk döneminden itibaren bilişsel, sosyal, fiziksel sağlığını olumsuz etkileyen gelişimsel bir bozukluktur. OSB'li bireyler farklı gelişen bireyler olarak zihinsel ve davranışsal bozukluklara sahiptir. Farklı gelişimin olumsuz etkileri bireyin yaşamı boyunca sürecektir olumsuzlukları da beraberinde getirmektedir. Ailelerin sağlıklı bir bebek olarak bekledikleri OSB'li bebek dünyaya geldiği ilk andan itibaren aileye önemli sorumluluklar yüklemektedir. Ailenin OSB'li bir çocuğa sahip olmasından kaynaklanan problemler ise öncelikle ebeveynlerin arasındaki evlilik ilişkisini etkileyecek düzeydedir. OSB'li çocuğun varlığı ile ailede başlayan problemlerin çözülmemesi halinde ailenin evlilik doyumu düzeyi düşecek ve boşanma ile sonuçlanabilecek olumsuzluklar yaşanabilmektedir. Bu nedenle OSB'li çocuğa sahip ailelerin sağlıklı çocuğa sahip aileler ile problem çözme becerisi ve evlilik doyumu araştırmaları önem kazanmaktadır.

Bu araştırmada OSB'li olan çocuğa sahip aileler ile sağlıklı çocuklara sahip ailelerin problem çözme becerileri ve aile yaşam doyumları arasındaki farklılıklar ortaya konmaya çalışılmıştır. Bu amaçla araştırmanın konusuna uygun olarak problem ve alt problemler tespit edilmiştir. Araştırmada veri toplama aracı olarak Evlilikte Problem Çözme Ölçeği (EPÇÖ) ve Evlilikte Yaşam Doyumu Ölçeği (EYDÖ) kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini, İstanbul'da faaliyet gösteren rehabilitasyon merkezine gelen OSB'li çocukların aile bireyleri ve sağlıklı çocuklara sahip aile bireyleri oluşturmaktadır. Ölçek verileri SPSS programı ile analiz edilmiş ve bulgulara ulaşılmıştır.

Araştırmanın sonucunda OSB'li çocuk sahibi olan aile bireyleriyle sağlıklı çocuk sahibi olan aile bireylerinin Evlilikte Problem Çözme Becerileri ve Evlilik Yaşam Doyumu düzey ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Evlilikte

Problem Çözme Becerileri ve Evlilik Yaşam Doyumu ölçeklerindeki ifadelerle yönelik ortalamalar ise birbirine yakındır. OSB’li çocuğa sahip olan aile bireylerinin sosyo-ekonomik değişkenlerine ilişkin farklılık bulunmamıştır. Ancak sağlıklı çocuklara sahip aile bireylerinin 41-45 yaş arası Evlilikte Problem Çözme Becerisi gerçekleştirme düzey ortalaması ile 25-30 yaş arası katılımcılardan, 31-35 yaş arası katılımcılardan ve 36-40 yaş arası katılımcıların düşük olduğu tespit edilmiştir. Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların 45 yaş üstü Evlilikte Problem Çözme Becerisi gerçekleştirme düzey ortalaması ile 25-30 yaş arası katılımcılardan düşüktür. Lisansüstü eğitim alan katılımcıların Evlilik Yaşam Doyumu gerçekleştirme düzey ortalaması, orta öğretim mezunu katılımcılardan yüksektir. 1 ile 5 yıl arası evli katılımcıların Evlilikte Problem Çözme Becerisi düzey ortalaması, 6 ile 10 yıl, 11 ve 15 yıl, 16- ile 20 yıl ve 21 yıldan fazla evli olan katılımcılardan yüksektir. Bir sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların Evlilikte Problem Çözme Becerisi düzey ortalaması iki sağlıklı çocuğu olan katılımcılardan yüksek olduğu tespit edilmiştir. OSB’li çocuğa sahip katılımcıların Evlilik problem Çözme ile Evlilik Yaşam Doyumu ortalamaları arasında, pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuş ve Evlilikte Problem Çözme boyutunun, Evlilik Yaşam Doyumunu %26,2 oranında açıkladığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların Evlilik problem Çözme ile Evlilik Yaşam Doyumu ortalamaları arasında, pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuş ve Evlilik Yaşam Doyumunu %29,9 oranında açıkladığı tespit edilmiştir.

Araştırmanın sonuçlarına uygun olarak OSB’li ve sağlıklı çocuğu olan bireylere evlilikte problem çözme ve evlilik doyumu açısından tutum ve davranışlarına yönelik öneriler geliştirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Otizm Spectrum Bozukluğu, Evlilik, Aile, Evlilik Doyumu, Problem Çözme,

ÖZŞENEL, Enes, Master's Thesis, Istanbul, 2017

The Comparison of Marital Satisfaction and Problem Solving Abilities in Families Who Has Got Children with and without Autism Spectrum Disorders

Summary

Autism spectrum disorder (OSB) is a developmental disorder that affects the cognitive, social, and physical health of an individual who has been diagnosed and treated today, since early childhood. Individuals with OSB have mental and behavioral disorders as different developing individuals. The adverse effects of different development also bring with it the negativities that will persist throughout the life of the individual. Since the first time the baby with OSB has been waiting for the family as a healthy baby, the family carries significant responsibilities. Problems arising from having a child with an OCD are at a level that will primarily affect the marital relationship between parents. If the problems of the child with the OSB are not solved, the level of marriage satisfaction of the family will be decreased and there can be negative consequences which may result in divorce. For this reason, it is important that families with children with OSD investigate problem-solving skills and marital satisfaction with healthy children.

In this study, the differences between problem solving skills and family life satisfaction of families with children with OSD and healthy children were tried to be revealed. For this purpose, problem and sub problems have been determined in accordance with the topic of the research. The Problem Solving Scale for Marriage (EPSS) and the Life Satisfaction Scale for Marriage (EPSS) were used as data collection tools in the study. The sample of the study consists of family members of children with OCD and family members who have healthy children who come to the rehabilitation center operating in Istanbul. Scale data were analyzed by SPSS program and findings were obtained.

As a result of the research, no significant difference could be determined between the family members who have children with OSD and family members who have healthy

children and the average level of Problem Solving in Marriage and Marital Life Satisfaction levels. Problem solving skills in marriage and marriage life averages for expressions on the Satisfaction scale are close together. There was no difference in the socio-economic variables of family members with OSB children. However, it has been determined that family members with healthy children have a low level of Problem Solving Ability in Marriage between 41 and 45 years, and those between the ages of 31 and 35 and those between the ages of 36 and 40 are low. Participants with a healthy child are over 45 years old Problem-Solving Ability in Marriage is low compared to the level of achievement and attendance of participants aged 25-30. The average level of achievement of marriage life satisfaction of the participants receiving the graduate education is higher than those of the secondary education graduates. The level of Problem Solving Skills in Marriage for married participants between 1 and 5 years is higher than participants who are married more than 6 to 10 years, 11 to 15 years, 16 to 20 years and 21 years. Participants with a healthy child were found to have a higher Level of Problem Solving Skills in Marriage than those with two healthy children. There was a significant positive relationship between marital problem solving and marriage life satisfaction of participants with OSB children. It was found that 26.2% of married life satisfaction was explained by the problem solving dimension in marriage. Similarly, there was a significant positive relationship between marital problem solving and Marital Life Satisfaction among participants with healthy children, and Marital Life Satisfaction was found to be 29.9%.

In accordance with the results of the research, suggestions for attitudes and behaviors in terms of marriage satisfaction and problem solving in marriage have been developed for individuals with OSB and healthy children.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Marriage, Family, Marriage Satisfaction, Problem Solving,

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

Tez Sınav Tutanağı.....	i
Yemin Metni	ii
Önsöz / Teşekkür.....	iii
Özet.....	iv
Summary	vi
Kısaltmalar ve Simgeler	xi
Tablolar Listesi.....	xii
Şekiller Listesi	xiv
Giriş	1
BİRİNCİ BÖLÜM Kuramsal Çerçeve.....	8
1.1. Otizm Spektrum Bozukluğu	8
1.1.1. Otizm Spektrum Bozukluğunun Tanımı	8
1.1.2. DSM V-TR Otizm Spektrum Bozukluğu İçin Tanı Kriterleri	9
1.1.3. Otizm Spektrum Bozukluğu'nun Sınıflandırılması.....	12
1.1.4. Otizm Spektrum Bozukluğuna Neden Olan Faktörler	13
1.1.5. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Özellikleri	14
1.1.5.1. Sosyal-Duyusal Özellikler.....	14
1.1.5.2. Bilişsel Özellikleri.....	15
1.1.5.3. Dil Gelişimi ve Özellikleri	15
1.1.5.4. Bedensel ve Motor Gelişim Özellikleri.....	16
1.2. Otizm ve Aile	17
1.2.1. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğun Aile Bireyleri İle İlişkisi	17
1.2.2. Otizm Spektrum Bozukluğunun Aile Üzerindeki Etkileri	19
1.2.2.1. Ailenin Çocuğu Kabullenmesi ve Reddetme Teorileri	20
1.2.2.2. Ailelerin Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarını Kabullenme Aşamasına Kadar Geçirdikleri Süreçler.....	22
1.2.3. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Ailelerin Sorunları.....	25

1.3. Aile ve Evlilikte Problem Çözme ve Evlilik Doyumu	28
1.3.1. Aile ve Evlilik	29
1.3.2. Aile ve Evlilik Problemleri	30
1.3.2.1. Aile ve Evliliklerde Genel Problem Alanları	30
1.3.2.2. Evlilikte Sevgi Yitimi ve Boşanma	32
1.3.2.3. Evlilikte Şiddet	33
1.3.3. Evlilikte Problem ve Problem Çözme Kavramları	34
1.3.4. Evlilik Yaşam Doyumu	35
1.3.5. Evlilik Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler	37
1.3.6. Evlilik Yaşam Doyumunun Ölçülmesi ve Önemi	39
İKİNCİ BÖLÜM Yöntem.....	41
2.1. Araştırma Modeli	41
2.2. Araştırma Evreni	43
2.3. Örneklem	43
2.4. Veri Toplama Araçları	43
2.5. Verilerin Toplanması	44
2.6. Verilerin Analizi	44
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM Bulgular	45
3.1. Demografik Özellikler	45
3.2. Ölçeklerin Ortalamaları ve Standart Sapmaları	48
3.3. OSB'li Çocuk Sahibi Olan Aile Bireyleriyle Sağlıklı Çocuk Sahibi Olan Aile Bireylerinin Evlilikte Problem Çözme Becerileri Arasındaki Bulgular	53
3.4. OSB'li Çocuk Sahibi Olan Aile Bireyleriyle Sağlıklı Çocuk Sahibi Olan Aile Bireylerinin Evlilik Yaşam Doyumları Arasında Bulgular	53
3.5. OSB'li Çocuğa Sahip Bireylerin Evlilikte Problem Çözme (EPÇÖ) ve Evlilikte Yaşam Doyumu (EYDÖ) Ölçeğine Yönelik Bulgular	54
3.5.1. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Cinsiyetlerine Yönelik Bulgular	54
3.5.2. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Yaşlarına Yönelik Bulgular	55
3.5.3. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Eğitim Durumlarına Yönelik Bulgular	56
3.5.4. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Gelir Durumuna Yönelik Bulgular	56

3.5.5. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Evli Oldukları Yıllara Yönelik Bulgular	57
3.5.6. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Çocuk sayısına Yıllara Yönelik Bulgular	58
3.6. Sağlıklı Çocuğa Sahip Bireylerin Evlilikte Problem Çözme (EPÇÖ) ve Evlilikte Yaşam Doyumu (EYDÖ) Ölçeğine Yönelik Bulgular	59
3.6.1. Sağlıklı Çocuğa Sahip Bireylerin Cinsiyetlerine Yönelik Bulgular.....	59
3.6.2. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Yaşlarına Yönelik Bulgular	59
3.6.3. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Eğitim Durumlarına Yönelik Bulgular	60
3.6.4. Sağlıklı Çocuğu Sahip Katılımcıların Gelir Durumuna Yönelik Bulgular	61
3.6.5. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Evli Oldukları Yıllara Yönelik Bulgular	62
3.6.6. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Çocuk Sayısına Yönelik Bulgular.	63
3.7. Alt Boyutların Ortalamaları Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular	64
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM Sonuç, Tartışma ve Öneriler.....	66
4.1. Sonuç	66
4.1. Tartışma.....	68
4.2. Öneriler.....	72
Kaynakça	74
Ekler	82
Özgeçmiş	88

Kisaltmalar ve Simgeler

C.	Cilt
DSM V	Diagnostic and Statistical Manual Of Mental Disorders
İ.Ü.	İstanbul Üniversitesi
OSB	Otizm Spektrum Bozukluğu
s.	Sayfa
S.	Sayı
ss	Sayfa sayısı
V.	Volume
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü

Tablolar Listesi

Tablo 1. DSM-V'e Göre OSB Ağırlık Düzeyleri	12
Tablo 2. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Sosyodemografik Dağılımları.....	45
Tablo 3. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Sosyodemografik Dağılımları.....	46
Tablo 4. Evlilikte Sorun Çözme Ölçeğine Yönelik Ortalama ve Standart sapma	48
Tablo 5. Evlilikte Yaşam Doyumu Ölçeğine Yönelik Ortalama ve Standart sapma	50
Tablo 6. OSB'li Çocuk Sahibi Olan Aile Bireyleriyle Sağlıklı Çocuk Sahibi Olan Aile Bireylerinin Evlilikte Problem Çözme Becerileri Arasındaki Bulgular	53
Tablo 7. OSB'li Çocuk Sahibi Olan Aile Bireyleriyle Sağlıklı Çocuk Sahibi Olan Aile Bireylerinin Evlilik Yaşam Doyumu Arasındaki Bulgular.....	54
Tablo 8. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Yönelik Bulgular	54
Tablo 9. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Yaş Değişkenine Yönelik Bulgular	55
Tablo 10. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Eğitim Değişkenine Yönelik Bulgular.	56
Tablo 11. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Gelir Değişkenine Yönelik Bulgular ...	56
Tablo 12. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Evli Oldukları Yıl Değişkenine Yönelik Bulgular	57
Tablo 13. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Çocuk Sayısı Değişkenine Yönelik Bulgular	58
Tablo 14. Sağlıklı Çocuğa Sahip Bireylerin Cinsiyet Değişkenine Yönelik Bulgular ...	59
Tablo 15. Sağlıklı Çocuğa Sahip Yaş Değişkenine Yönelik Bulgular	59
Tablo 16. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Eğitim Değişkenine Yönelik Bulgular	60
Tablo 17. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Gelir Değişkenine Yönelik Bulgular ..	61
Tablo 18. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Evli Oldukları Yıl Değişkenine Yönelik Bulgular	62
Tablo 19. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Çocuk Sayısı Değişkenine Yönelik Bulgular	63

Tablo 20. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Ölçek Ortalamaları Yönelik Bulgular .64

Tablo 21. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Ölçek Ortalamaları Regresyon Analizi 64

Tablo 22. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Ölçek Ortalamaları Yönelik Bulgular .65

Tablo 23. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Ölçek Ortalamaları Regresyon Analizi 65



Şekiller Listesi

Şekil 1. Araştırmanın Modeli.....	42
-----------------------------------	----



Giriş

Bu bölümde araştırmanın problemi, araştırmanın amacı ve önemi, problem cümlesi, alt problemler, kapsam ve sınırlılıklar ve tanımlara yer verilmiştir.

1.1. Problem Durumu

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) bireylerin sosyal iletişim ve etkileşimlerinde bozulmaya yol açan nörogelişimsel bir bozukluktur. OSB tanısı almış olan bireyler özbakım becerilerinden yoksun olabilmekte ve yaşadıkları nörogelişimsel bozukluk nedeniyle ailelerine bağımlı yaşayabilmektedir. Son yıllarda üzerinde pek çok araştırmanın yapılmasına karşılık bugün OSB için kesin bir tedavi yöntemi bulunmamaktadır. OSB'li bireylerin yaşadıkları en önemli sorun, yaygın gelişimsel bozukluğun etkisi ile hayat boyu sürecek olan sosyal uyumsuzluk, içe kapanma, iletişim ve etkileşim sorunları, saldırganlık gibi pek çok olumsuz özelliği taşımasıdır. Yaygın gelişimsel bozukluğun düzeyine göre sendromun sahip olduğu özelliklerin bir kısmı ya da tamamı bireyin davranışlarında gözlemlenebilir.

OSB, bireyin toplumsal ilişkilerini zedelerken, günlük hayatının diğer insanlara göre farklı geçmesine neden olan gerilime ve yetersizliklere neden olmaktadır. Sosyal iletişimdeki yetersizlik başkalarının sosyal iletişim kurmasına yönelik sınırlı tepkiyi ya da sıra dışı tepkiyi de içermektedir. OSB'li bireyler, erken gelişim döneminden itibaren sağlıklı bebekler gibi tepkilerde bulunamazlar. Bebeklerde çok sık karşılaşılan sevgi ve güven ihtiyacı OSB'li çocukların büyük bir kısmında görülmemektedir.

OSB'li bireylerin sosyal iletişimlerdeki bozulma sadece dış dünyaya yönelik değildir. Çocuk, aile bireylerine karşı da ilgisiz ve kayıtsız kalabilmekte sosyalleşme yeteneği olmadığı içinde kendine dönük bir hayat kurmaktadır (Aksoy, 2013). Bu duruma ek olarak öfke nöbetleri, objelere karşı sapkınlığa ulaşabilecek aşırı ilgi, gülme/ağlama krizleri ve aşırı duyarlılık çocuğun aile yaşamına olumsuz etki edecek özelliklerindedir. OSB'li bireye sahip aile sürekli olarak kendisine zarar vereceği endişesi ile çocuğa özel ilgi göstermek zorundadır. Tehlike algısı bulunmayan OSB'li çocuğa karşı eğer varsa diğer çocuklarından farklı olarak davranılmakta ve ailenin diğer bireyleri arasındaki ilişki olumsuz olarak etkilenebilmektedir.

Sağlıklı bir bebek beklentisi ile oluşan mutluluk, OSB'li bebeğin aileye katılması ile endişe ve kaygıya dönüşmekte anne başta olmak üzere aile bireyleri psikolojik sorunlar yaşayabilmektedir. Kendini suçlama ile başlayan duygu durumu, çocuğun reddedilmesi, aşırı mutsuzluk, depresyon, iletişim sorunları gibi pek çok soruna kaynaklık edebilmektedir. OSB'li bebek ile aile bireylerinin kendilerini mutsuz hissetmesine neden olan duygular, zamanla durumun kabullenmesi ile değişebilmektedir. Ailenin toplumsal baskı ile yakın çevresi dahil çocuğun gelişimsel bozukluğunu sürekli açıklama hissi, kardeşlerin aileye yeni gelen bireyden utanmaları, annenin bütün enerjisini OSB'li bebeğe yöneltmesi ve buna rağmen bebeğin zihinsel, dil, sosyal duygusal uyum, motor gelişim yetersizlikleri ve özbakım sorunları yaşaması, akranları ile aynı gelişim özelliklerine sahip olmaması endişenin artmasına neden olmaktadır (Yükselen ve Yaban, 2013).

Engelli bir bireye sahip olan aile, sağlıklı bir bireye sahip olan ailelerden farklıdır. Bu farklılık, psikolojik, ekonomik ve sosyal farklılıkların oluşmasına, aile birliğinin bozulmasına neden olabilmektedir. Bireylerin evlilik ile aile ilişkisinden duyduğu tatmin ve doyumun artması beklenirken, engelli çocuğun varlığı, çiftlerin yaşadıkları problemler artırmakta ve negatif bir etkileşim yaşanabilmektedir. Eşlerin evlilik yaşantılarını mutlu olarak algılamaları, engelli bireyin aileye katılması ile yerini kaygı, endişe ve belirsizliğe bırakır. Bebeğin özel bakım ile büyütülmesi, tedavisi ve rehabilitasyonu, ev içindeki davranışları ve iletişim bozuklukları çiftlerin kendilerine zaman ayıramamasına ve sağlıklı bir evlilik ilişkisinde bulunamamasına neden olabilmektedir. Aile bireylerinin yaşadığı hayal kırıklığı, travmaları, beklenmedik bir zamanda ortaya çıkan problemin oluşturduğu endişe ile birlikte aile birliğinin dengesi bozulabilmektedir. Bu durumda evliliğin kalitesi azalmış ve aile işlevsizleşmiştir. Aile işlevlerinin yeterince yerine getirilememesi ise aile bireylerinin birbirinden kopmasına neden olabilmektedir (Nazlı, 2000).

OSB'li bebeğin aileye katılması ile başlayan süreç, gelişimsel bozukluğun kabul edilmesi, tedavi için gidilen sağlık kurumlarından alınan bilgi ile belirsizliğin azalması ile bireylerin problem çözme becerilerini kullanması sorunların çözümünde oldukça yardımcı olmaktadır. Mevcut durumun kabul edilmesi ve bireyin kendisini ve aile

bireylerini suçlamaması ile aile için yeni bir dönem başlamış ve aile tekrar eski işlevine dönmüştür.

Ailede problem çözme becerisi, sorunlara odaklanma, karşılıklı suçlayıcı ve savunmacı iletişim biçiminin kullanılmaması, problemin açıkça ifade edilmesi ve problemin çözümü üzerine düşünülmesinde önemli yararlar sağlamaktadır. Kişilik özelliklerine göre problemler karşısında farklı tepkiler veren aile bireyleri, özellikle çatışma ve problem durumunun çözülebilmesinde belirli becerilere sahip olduğunda potansiyel sorunların önlenmesi kolaylaşabilmektedir. Eşlerin uyumu ve evliliğin doyumu ise evlilikte problem çözmeye yardımcıdır. Mutlu çiftlerin problem oluşturan konular hakkında daha çok konuştukları ve etkili iletişim dili ile kelimelerin ardında yatan gerçekleri daha iyi anlayarak duygu ve düşünceleri sezindikleri ve problem çözme aşamasında daha başarılı oldukları bilinmektedir (Şener ve Terzioğlu, 2002).

Evlilik doyumu, kişinin çift ilişkisine dayalı olarak duyduğu tatmin ve mutluluk duygusunun derecesidir. Dolayısıyla evli bireylerin eşleriyle etkileşimlerini arttırmaya yönelik, evlilik yaşantılarına uyum süreçlerini hızlandıran ve evlilik ilişkilerinde yaşamaları muhtemel problemlerin çözümünü kolaylaştıran, bir unsurdur (Canel, 2007). Evlilikte problem çözme ve evlilik doyumu arasında doğrusal bir ilişki bulunmaktadır. Evlilik kalitesi yüksek olan ailelerde problemlerin çözülmesi kolaylaşmakta, problemlerin çözülmesi ise evlilik doyumunu artırıcı yönde bir etki yapmaktadır.

Bu araştırmada Otizm Spektrum Sendromu (OSB) olan çocuğa sahip aileler ile sağlıklı çocuğa sahip ailelerin yaşam doyumu ve problem çözme becerileri incelenmektedir. Araştırma beş bölümden oluşmaktadır.

Birinci bölüm olan giriş bölümünde problem durumu tespit edilmiş ve araştırmanın amacı ve önemi, problem cümlesi, alt problemleri, kapsamı ve sınırlılıkları ile araştırmada kullanılan kavramların tanımına yer verilmiştir. İkinci bölümde literatür taraması yapılmıştır. Bu bölümde Otizm Spektrum Sendromunun (OSB) tanımı ve özellikleri ile aile üzerindeki etkilerine değinilmiş, aile ve evlilik kavramları içinde evlilikte problem çözme ve evlilik yaşam doyumu kavramları incelenmiştir.

Üçüncü bölümde araştırmanın yöntemi açıklanmış, kullanılan model, evren ve örneklem, veri toplama araçları ve veri toplama yöntemleri gösterilmiştir. Dördüncü bölümde araştırma sonucu ile elde edilen bulgular açıklamaları ile bulunurken beşinci ve son bölümde araştırmanın sonucu, literatür içindeki yeri ve tartışma ile öneriler yer almaktadır.

1.2. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Otizm Spektrum Sendromu (OSB) olan çocuklar aileleri ile olan ilişkilerinde sağlıklı çocuklar gibi iletişim kuramamaktadır. OSB'li bireye sahip olan her aile çocuğun doğumundan itibaren zorluklar yaşamakta ve karmaşık gelişimsel yetersizlik çocuğu ve aileyi olumsuz olarak etkilemektedir. Aile bireyleri var olan bu olumsuz durum karşısında farklı tepkiler vermekte ve bireysel sorunlar da yaşayabilmektedir. Anne ve babaların kendilerini suçlamaları ile başlayan süreç çocuğun öz bakım becerilerinin ve iletişiminin gelişmemesi nedeniyle aşırı tükenme ve yorgunluk yaşamalarına ve bebeğin dünyaya geldiği ilk andan itibaren aile bireylerinin yalnız hissetmelerine neden olmaktadır. Bu durum eşler arasında çatışmaya ve kendi yaşam alanlarında başarısız ve mutsuz olmalarına neden olmaktadır.

Evlilikte uyumun ve doyumun sağlanması için de günlük hayattaki problemlerin çözümünün önemi büyüktür. Evlilik mutluluğu ve evlilik doyumunu, insan yaşamında önemli bir rol oynamakta, evlilik uyumu bozulduğunda mutlu ya da mutsuz evlilikler ortaya çıkmaktadır. OSB'li çocuğa sahip ailelerin sağlıklı çocuğa sahip aileler ile aralarındaki farkların belirlenmesi problem çözme ve evlilik yaşam doyumunu açısından farklılıkların belirlenmesi, aile bireyleri arasındaki uyum ve iletişimin nasıl etkilendiğini göstermesi bakımından önemlidir. Araştırma ile OSB'li çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları durumdan nasıl etkilendikleri ve aile içi problem çözme ve evlilik doyumunun farklılık gösterip göstermediği araştırılmaktadır.

Araştırma ile OSB'li çocuğa sahip aile bireylerinin yaşadıkları sorunlar ve evlilik doyumları düzeyinin öğrenilmesi sağlıklı çocuklara sahip aileler ile evlilikte problem çözme ve evlilik uyum düzeylerinin öğrenilmesi klinik düzeyde yararlar sağlayacaktır.

1.3. Problem Cümlesi

Araştırmanın problemini “Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) olan çocuğa sahip aileler ile sağlıklı çocuklara sahip ailelerin problem çözme becerileri ve aile yaşam doyumları farklılaşmakta mıdır?” sorusu oluşturmaktadır.

1.4. Alt Problemler

Bu probleme uygun olarak araştırmanın alt problemleri de bulunmaktadır.

1. OSB’li çocuk sahibi olan aile bireyleriyle sağlıklı çocuk sahibi olan aile bireylerinin evlilikte problem çözme becerileri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
2. OSB’li çocuk sahibi olan aile bireyleriyle sağlıklı çocuk sahibi olan aile bireylerinin evlilik yaşam doyumları arasında anlamlı bir fark var mıdır?
3. OSB’li çocuk sahibi olan bireylerin evlilikte problem çözme becerisi ve evlilik doyumu cinsiyetlerine göre değişmekte midir?
4. OSB’li çocuk sahibi olan bireylerin evlilikte problem çözme becerisi ve evlilik doyumu yaşlarına göre değişmekte midir?
5. OSB’li çocuk sahibi olan evlilikte problem çözme becerisi ve evlilik doyumu eğitim durumlarına göre değişmekte midir?
6. OSB’li çocuk sahibi olan evlilikte problem çözme becerisi ve evlilik doyumu gelir durumuna göre değişmekte midir?
7. OSB’li çocuk sahibi olan bireylerin evlilikte problem çözme becerisi ve evlilik doyumu evli oldukları yıllara göre değişmekte midir?
8. OSB’li çocuk sahibi olan bireylerin evlilikte problem çözme becerisi ve evlilik doyumu çocuk sayısına göre değişmekte midir?
9. Sağlıklı çocuklara sahip bireylerin evlilikte problem çözme becerisi ve evlilik doyumu cinsiyetlerine göre değişmekte midir?
10. Sağlıklı çocuklara sahip bireylerin evlilikte problem çözme becerisi ve evlilik doyumu yaşlarına göre değişmekte midir?

11. Sağlıklı çocuklara sahip bireylerin evlilikte problem çözme becerisi ve evlilik doyumu eğitim durumlarına göre değişmekte midir?
12. Sağlıklı çocuklara sahip bireylerin evlilikte problem çözme becerisi ve evlilik doyumu gelir durumuna göre değişmekte midir?
13. Sağlıklı çocuklara sahip bireylerin evlilikte problem çözme becerisi ve evlilik doyumu evli oldukları yıl durumuna göre değişmekte midir?
14. Sağlıklı çocuklara sahip bireylerin evlilikte problem çözme becerisi ve evlilik doyumu çocuk sayısı durumuna göre değişmekte midir?

1.5. Kapsam ve Sınırlılıklar

Araştırma İstanbul İlinde faaliyet gösteren psikolojik danışmanlık merkezine tedavi amaçlı gelen OSB'li çocukların aileleri ile İstanbul'da yaşayan sağlıklı çocuklara sahip aile bireylerini kapsamaktadır. Araştırmada zaman ve maliyet sınırı nedeniyle OSB'li çocukların aile bireyleri rehabilitasyon hizmeti alan çocukların aile bireyleri ile sınırlıdır. Araştırmada literatür taraması bilimsel düzeyde yayınlanmış kitap, makale, tezler ile sınırlıdır. Araştırmanın çalışma süresi de 01.05.2017-30.05.2017 tarihleri arasında sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Araştırmada bulunan kavramlara ilişkin tanımlar aşağıda gösterilmiştir.

Otizm Spektrum Bozukluğu: Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), nöropsikolojik bir bozukluk olarak bireylerin bilişsel, sosyal-duyusal, dil yeteneği, bedensel ve motor özellikleri ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyen gelişimsel bir bozukluktur. OSB, çocuğun doğumundan üç yaşına kadar tanı konulabilen, sosyal iletişimi ve etkileşimini önemli ölçüde bozucu etkiler sergileyen bir bozukluktur. 2013 yılından itibaren Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'na göre (DSM-V) değişen tanımı ile bireyin erken gelişim döneminde çocuğun sosyal iletişim ve sosyal etkileşimde yetersizlik, yineleyici eylemler, rutinlere aşırı bağlılık, yoğun ve sıra dışı bilgiler ile duyusal uyaranlara aşırı tepki verme ya da duyarsız kalma gibi klinik düzeyde bozulmalar OSB olarak tanımlanmaktadır.

Evlilikte Problem Çözme: Problem çözme aile ilişkisinde bireylerin yaşadıkları problemlerin üstesinden gelebilme düzeyidir. Aile içinde problem çözme sağlıklı bir aile yapısının oluşabilmesi için bireylerin davranışlarını ve becerilerini belirleyen bir nitelik taşımaktadır. Evli bireylerin problem çözme becerisi ile aile ilişkisinin devam etmesi ve evlilik yaşam doyumu arasında önemli bir ilişki bulunmaktadır.

Evlilik Yaşam Doyumu: Evlilik doyumu, kişinin çift ilişkisine dayalı olarak duyduğu tatmin ve mutluluk duygusunun derecesidir. Evliliğin sürdürülebilmesi için bireylerin karşılıklı etkileşimlerinin bir sonucu olarak bireylerin evliliği karşı duygu ve düşüncelerinin toplamıdır. Evlilik doyumu bir diğer ifade ile evliliğin kalitesini belirlemek için geliştirilmiş bir kavramdır. Evlilik doyumu sevgi ve aşk, iletişim, problem çözme becerisi, cinsellik, ekonomik, demografik pek çok faktörün etkisi altındadır. Düşük evlilik doyumu evliliğin kalitesindeki azalmaya işaret ederken yüksek evlilik doyumu ise evliliğin sağlıklı bir şekilde ilerlediğini göstermektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

Kuramsal Çerçeve

Bu bölümde, Otizm Spektrum Sendromunun (OSB) tanımı, özellikleri ve ailelere yönelik etkileri incelendikten sonra problem çözme ve evlilik yaşam doyumu kavramlarının özellikleri yer almaktadır.

1.1. Otizm Spektrum Bozukluğu

Son yıllarda önemli çalışmaların olmasına karşılık OSB, bugün hala geçerli bir tanı bulgusuna ve tedavi sistemine sahip olmayan gelişimsel bir bozukluktur. OSB, erken çocukluktan itibaren bireyin gelişimini olumsuz etkilerken, pek çok fiziksel, psikolojik ve sosyal soruna neden olmaktadır. OSB'li bireylere sahip olan aileler, bireyin yaşamı boyunca sürececek olan gelişimsel bozukluğu ile mücadele etmek ve eğitim vermek zorundadır. Bu ailelerin yaşadıkları problemler, sağlıklı bir aile yapısını çoğu zaman etkileyebilmekte ve OSB'li bireyin durumundan kaynaklanan sorunlar yaşanabilmektedir.

1.1.1. Otizm Spektrum Bozukluğunun Tanımı

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından bireyin erken çocukluk döneminden itibaren başlayan ve karşılıklı sosyal etkileşim ve iletişim de yetersizlik ve stereotipik davranışlar ile gözlemlenen nöropsikiyatrik bozukluklardır. DSM-V tarafından yeniden düzenlenen tanılama sistemi ile yaygın gelişimsel bozukların yeni ismi olan Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) olarak tanımlanmıştır (Eyüboğlu, 2014). OSB, hayatının ilk yıllarından itibaren bireyin sosyal etkileşim, iletişim ve kognitif gelişiminde spesifik kayıplarla oluşan nöropsikiyatrik hastalıklar grubudur (Caferov, 2012).

OSB karmaşık ve bilinmeyen yönleri ile belirgin düzeyde yetersizliklerle tanımlanmaktadır. Sosyal iletişim becerilerindeki görülen yoğun yetersizlikler ve işlevsel bozukluklar gözlemlenerek gelişimsel yetersizliğin tanımlanmasına gidilmiştir. Ayrıca

sınırlı ve sürekli tekrarlanan davranışlar ve ilgi de belirleyici olmaktadır (Kırcaali-İftar, 2007).

OSB'nin tanı kriterlerinde yılların içinde değişimler olsa da üç alan önem taşımaktadır. Bunlar, bireyin sosyal iletişim ve etkileşiminin istenilen düzeyde olmaması, sürekli tekrarlarla görülen yineleyici davranışlar ve nöropsikiyatrik bozukluğun bebeklerde 36 aydan önce başlamasıdır. Bu tanı kriterleri bireyin yaşamının ilk yıllarından başlayarak gelişimin her aşamasını etkilemektedir (Kondolot, 2014).

Erken çocukta görülen iletişim kurma güçlüğü, tekrarlayıcı amaçsız hareketler ve aynılıkta ısrar etmeye ek olarak bireyin bilişsel, duyuşsal ve sosyal iletişiminde yaşanan yetersiz gelişme nörobiyolojik bir bozukluk olarak da tanımlanabilmektedir (Çolak 2015, 11). İlk defa 1980 yılında "Yaygın Gelişimsel Bozukluklar" olarak ayrı bir hastalık sınıflaması yapılan bozuklukların her vakaya göre değişen farklı ölçüde ağırlık düzeyleri bulunmaktadır. Yaygın Gelişimsel Bozukluğun tanımlanmasında 3 yaş kriteri önemlidir. OSB'nin tanı kriterleri arasında çevreye karşı ilgisizlik ve duyarsızlık, sözel ve sözel olmayan iletişimde davranış bozukluğu olarak görülmektedir (Wing, 2005).

Günümüzde OSB tıp bilimi tarafından yaygın gelişimsel bozukluk olarak tanımlanmakta hastalık tanımlarından da vazgeçilmektedir. İngilizceden direkt bir çeviri ile Autism Spectrum Disorders (ASD) Otizm Spektrum Bozukluğu olarak Türkçe 'ye çevrilmiştir (Aksoy, 2013). Son 30 yılda OSB ile ilgili önemli gelişmeler kaydedilse bile bugün hala doğum öncesi ve doğum sonrası nedenlerine ulaşılmadığı ve hastalık hakkında hala bilinmeyen faktörlerin çokluğu nedeniyle kamuoyunda yanlış bilgiler bulunabilmektedir (Eyüboğlu, 2014).

1.1.2. DSM V-TR Otizm Spektrum Bozukluğu İçin Tanı Kriterleri

OSB, son sınıflandırmalarla birlikte yeniden düzenlenerek şemsiye bir kavram olarak daha önce tek tek tanımlanan bütün beş kategoriye de içinde barındırmaktadır. Bu kategoriler, Otistik Bozukluk (OB), Asperger Bozukluğu (AB), Dezintegratif Bozukluk (DB), Rett Bozukluğu (RB) ve Yaygın Gelişimsel Bozukluk- Başka Türü Adlandırılmayan- (BTA-YGB) bozuklukları içermektedir. Son düzenlemeler ile birlikte DSM-IV'de tanı kriterlerinden ikisinin gözlemlenmesi şartı getirilmiştir. Ayrıca artık alt kategoriler sınıflandırmaya dahil edilmemiştir (Mukaddes, 2014).

Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) DSM-V için düzenlediği yeni tanı kriterleri önemli değişiklikleri de içermektedir (APA, 2013):

Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) tanımı içinde Otistik Bozukluk (OB), Asperger Bozukluğu (AB), Dezintegratif Bozukluk (DB), ve Yaygın Gelişimsel Bozukluk- Başka Türü Adlandırılmayan- (BTA-YGB) birleştirilmiştir. Rett Bozukluğu (RB) ise artık bu gruba dahil değildir.

OSB tanısı almış bireylerin ihtiyacı olan destek düzeyleri değiştirilerek derecelendirmeye gidilmiştir.

OSB'nin kriterlerinin kümelendiği alan üçten ikiye düşürülmüştür.

OSB tanısı için “sosyal etkileşim/iletişim eksiklikleri” alanındaki üç ölçütten üçünün, “sınırlı ve yineleyici ilgi, davranış ve etkinlikler” alanındaki dört ölçütten en az ikisinin karşılanması gerekmektedir.

“Sınırlı ve yineleyici ilgi, davranış ve etkinlikler” alanına duysal uyarana karşı azalmış veya artmış tepkisellik veya çevrenin duysal yönüne karşı uygun olmayan ilgi düzeyi ölçütü eklenmiştir.

Belirtilerin erken çocukluk döneminde ortaya çıkma zorunluluğu hala geçerli olmasına karşın, bu belirtilerin sosyal gereksinimlerin sınırlı olan kapasiteyi aşmadan belirgin hale gelmeyebileceği veya bu belirtilerin öğrenilmiş stratejiler sonucunda ileriki yaşamda maskelenebilme ihtimali de vurgulanmıştır.

OSB'nin bu değişikliklere uygun olarak DSM-V'de bulunan tanı kriterleri aşağıda gösterilmektedir.

A. Sosyal iletişim ve sosyal etkileşimde yetersizlik

1. Sıra dışı sosyal yaklaşım ve karşılıklı konuşamama, ilgi ve duygularını paylaşamama, sosyal etkileşim başlatamama veya sosyal etkileşime girememe, sosyal-duygusal tepki eksikliği

2. Sözel ve sözel olmayan iletişim yetersizliği, sıra dışı göz kontağı ve beden dili, jest ve mimik kullanmada yetersizlik, sosyal etkileşimde kullanılan sözel olmayan iletişim davranışlarında yetersizlik
3. Farklı sosyal ortamlara uyum göstermede yetersizlik arkadaş edinme ve imgesel oyunda yetersizlik, akranlarına ilgi göstermeme, başkalarıyla ilişki kurma, sürdürme ve bu ilişkileri anlamada yetersizlik

B. Aşağıda verilenlerden en az ikisi görülen sınırlı yineleyici davranış örüntüleri, ilgi ya da etkinlikler

1. Tekrarlayıcı veya iğneleyici motor eylemler, nesne kullanımı veya konuşma (ekolali)
2. Aynılıkta ısrar etme, rutinlere aşırı bağlılık
3. Yoğun, sınırlı, sıra dışı ilgiler
4. Duyusal uyaranlara karşı aşırı tepki gösterme ya da duyarsız kalma

C. Belirtiler erken gelişim döneminde kendini göstermelidir.

D. Bu belirtiler sosyal, günlük yaşam gibi işlevsel alanlarda klinik olarak belirgin bir bozulmaya sebep olur.

E. Bu bozukluklar yaygın gelişimsel bozukluk ve otizm spektrum bozukluğu genelde birlikte ortaya çıkar. Otizm spektrum bozukluğu ve yaygın gelişimsel bozukluk tanısını birlikte koymak için, sosyal iletişim ve genel gelişim düzeyi beklenenin altında olmalıdır.

Bir vakanın OSB olarak tanısının konabilmesi için yukarıda sayılan tanı kriterlerinden ikisinin gözlemlenmesi gerekmektedir.

Sınıflandırılmaya getirilen bu yeni düzenleme ile OSB'li bireylerin bugüne kadar bilimsel gelişme ile kaydedilen bilgiler doğrultusunda daha iyi temsil edeceği düşünülmektedir (APA, 2013).

1.1.3. Otizm Spektrum Bozukluğu'nun Sınıflandırılması

OSB'nin yeniden sınıflandırılmaya gidilmesi ile birlikte nörogelişimsel yetersizliğe bağlı olarak ağırlık düzeyi sınıflandırılması da değişmiştir. Toplumsal düzeyde çalışmalara da yön veren ağırlık düzeylerinin değişmesi ile birlikte yeni değerlendirmelere gidilmiştir.

Tablo 1. DSM-V'e Göre OSB Ağırlık Düzeyleri

Ağırlık Düzeyi	Sosyal İletişim	Sınırlı, Yineleyici Davranışlar
Üçüncü Düzey “Çok önemli ölçüde destek gerektirir”	Sözel ve sözel olmayan sosyal iletişim becerilerindeki görülen çok yoğun yetersizlikler, işlevsellikte ağır bozukluklara yol açar, çok sınırlı bir şekilde sosyal etkileşim başlatır ve başkalarının sosyal iletişim kurma çabalarına minimum karşılık verir.	Davranışlarındaki katılık, rutin dışı durumlara uyum sağlamama veya sınırlı/yineleyici davranışlar tüm alanlarda işlevde bulunmayı belirgin ölçüde bozar. Dikkatini ve gerçekleştirdiği eylemi değiştirmekte güçlük yaşar.
İkinci Düzey “Önemli ölçüde destek gerektirir”	Sözel ve sözel olmayan sosyal iletişim becerilerindeki görülen yoğun yetersizlikler, destek alırken bile sosyal bozukluklara yol açar ve başkalarının sosyal iletişim kurma çabalarına minimum karşılık verir veya sıra dışı tepkiler verir.	Davranışlarındaki katılık, rutin dışı durumlara uyum sağlamama veya sınırlı/yineleyici davranışlar farklı alanlarda işlevde bulunmayı belirgin ölçüde bozar. Dikkatini ve gerçekleştirdiği eylemi değiştirmekte güçlük yaşar.
Birinci Düzey “Destek gerektirir”	Destek almadığında sosyal etkileşimindeki yetersizlikler ortaya çıkar ve bozukluklara yol açar. Sosyal etkileşim başlatmakta sıkıntı yaşar ve başkalarının sosyal iletişim kurma çabalarına sıra dışı veya başarısız tepkiler verir. Sosyal etkileşime ilgisi azmış gibi gözükabilir	Davranışlarındaki katılık, bir veya birden fazla alanda işlevde bulunmayı belirgin ölçüde bozar. Bir etkinlikten diğerine geçişte zorluk yaşar. Düzenleme ve tasarlama yetersizlikleri bağımsız olmasına engel olur

Kaynak: Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013, Ruhsal Bozuklukların Tanısal Ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-V), Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı Çev. E. Köroğlu, Ankara, HYB Yayıncılık

Tablo 1’de gösterildiği gibi OSB olan bireylerin davranış ve becerilerin geliştirilmesi için verilecek desteğin düzeyleri belirlenmiştir. Üçüncü düzey çok önemli destek gerektirirken, ikinci düzey önemli ve üçüncü düzeyde desteğin verilmesini gerektirmektedir.

1.1.4. Otizm Spektrum Bozukluğuna Neden Olan Faktörler

OSB, uzun yıllar nadiren görülen bir hastalık olarak değerlendirilmiş ancak son yıllarda yapılan çalışmalarda hastalığı daha yaygın olarak görüldüğü tespit edilmiştir. Mevcut bilgilere göre OSB’ye neden olan faktör ya da faktörlere ilişkin henüz kesin bir bilgi bulunmamaktadır. Günümüzde OSB’nin prevalansının %1’den %2.6’ya çıktığı 2012 yılında görülen 88’ de 1 çocuk oranının da 64’ de 1 çocuga düzeltildiği tespit edilmiştir. OSB prevalansının artış nedenleri olarak tanı kriterlerinin değiştirilmesi, farkındalığın artması, doğum yapan ebeveynlerin yaşlarının yükselmesi gibi faktörler gösterilmektedir (Mukaddes, 2015).

Son yapılan çalışmalar ile birlikte OSB tanısı konmuş çocukların aile bireylerinin %25’inde hafif düzeyde türevi olduğu saptanmış ve bu görünüm "geniş otizm fenotipi" olarak isimlendirilmiştir (Eyüboğlu, 2014). Günümüzde bütün dünyada OSB etiyojisi için çalışmalar yapılmaktadır. Ancak bu çalışmaların çoğu deneysel çalışma olmakta ileri gitmemiş ve moleküler ve hücresel incelemelerin riskleri ve biyolojik açıklamalar üzerinde durulmaya çalışılmaktadır. OSB tanı kriterleri için yapılan çalışmalar genetik alanında yoğunlaşmış ve genetik kopyalama, epigenetik düzeyde açıklanmaya çalışılmaktadır (Şener, 2013: 17).

OSB’nin etiyojisinde genetik faktörlerin etkileşimi, beyindeki bağlantı bozukluğu ve uyartıcı ve yatıştırıcı sistemlerin denge bozukluğu çalışmalar etyopatogenezi üzerinde durmaktadır. Ayrıca genetik bilimin içine giren bulgular pek çok genin etkileşimini ortaya koymaya çalışılmaktadır. Genler arası etkileşimin neden olduğu sorunlar, beyindeki istenmeyen anatomik değişimler, nöral bağlantı bozuklukları da nedenler arasında gösterilmektedir (Mukaddes, 2015). Yapılan son çalışmalar OSB’nin genetik faktörlerin bugün için açıklanamayan biyolojik ve işlevsel nedenlerine yoğunlaşmaktadır (Kaya, 2013). Ayrıca OSB’nin açıklanmasında sinir sistemine bağlı bozulmaların ve gebelikten kaynaklanan prenatal sorunların etkisi oluştuğuna yönelik

açıklamalarda bulunmaktadır (Özlu-Fazlıoğlu, 2004: 8). Son yıllardaki çalışmalarda OSB'nin genetik temellerine yönelik açıklamalar etkinlik kazanmaktadır. Bu çalışmaların odaklandığı nokta kromozom anomalileridir. Bu amaçla OSB'li çocukların gen haritaları üzerinde yoğunlaşılmış ve genetik haritalamada X kromozom anomalileri saptanmıştır (Yüksel, 2005). OSB'nin etiyolojisinde çevresel faktörlerin de etkili olduğu özellikle Genetiği İle Oynanmış Gıdaların (GDO) ve antibiyotiklerin de etkisinin açıklamaya çalışan girişimler bulunmaktadır (Küçükgöz, 2015).

1.1.5. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan ocukların zellikleri

OSB'li çocuklar normal çocuklara göre belirgin düzeyde yetersizlik göstermektedir. Bu yetersizlikler sosyal, bilişsel, dil, oyun ve akademik becerileri açısından değerlendirildiğinde sendromun düzeyine paralel olarak pek çok farklı gelişimsel yetersizlik görülebilmektedir.

1.1.5.1. Sosyal-Duyusal zellikler

OSB'li bireylerin en önemli özellikleri sosyal ve duysal açıdan yaşadıkları yetersizliklerdir. Bu bireylerin ilk olarak anneye karşı duyarsızlığı ve tepki vermemesi, diğer aile bireyelerine ev çevreye verdiği tepkilerin minimumda olması sosyal ilişkilerindeki yetersizliğin bir göstergesidir (Wing, 2005). OSB'li bireyler sağlıklı arkadaşları ile iletişim kuramazlar. İe dönük olarak yaşamaları ve arkadaşlık ilişkisine karşı kayıtsız olmaları sosyal yetersizliği ile dışlanmasına neden olabilmektedir. Bu ocukların oyuncaklara gösterdikleri ilgi sağlıklı çocukların oyun ilgisinin dışında takıntı özelliği taşımaktadır (Aksoy, 2013). Sağlıklı ocuklar oyuncakları ile farklı oyunlar oynayıp akranları ile kurdukları oyunlarda sosyalleşebilirken, OSB'li bireyler, eşya ya da eşyalara aşırı bağlanma isteği duymakta ve tekrarlayıcı hareketlerle ie yönelmektedir (Wing, 2005).

OSB'li bireyler değişimleri kabul etmez ve sürekli olarak tepki verir. Oyun oynama istekleri az olmasına karşılık oyuncakları ile kurdukları ilişkide farklı düzeydedir ve sosyal çevreye karşı aşırı tepki verme ve öfke nöbetleri yaşayabilmektedirler (Aksoy, 2013).

1.1.5.2. Bilişsel Özellikleri

Son yıllarda yapılan araştırmalara paralel olarak OSB’li çocukların bilişsel özelliklerine yönelik farklı görüşler bulunmaktadır. Sağlıklı bireylere göre daha fazla dengesizlik yaşanan durumlarda OSB’li bireylerin zeka konusunda aşırı düşük ya da yüksek gruplara ait olma özellikleri bulunmaktadır (Özlu-Fazlıoğlu, 2004)).

Yaygın gelişimsel bozukluk yaşayan bireylerin özellikle uyarıcılara karşı tepki verdikleri ve hassas oldukları bilinmektedir. Renkli ses, dokunma ve ışık OSB’li bireylerin çevreleri ile kurdukları ilişkinin bozulmasına neden olduğu için aşırı hassasiyet gösterebilmektedir. Yaşanan bilişsel yetersizlik nedeniyle renk ve derinlik algılarının normal olmasına karşılık nesnelere işlevlerine göre ayıramamakta ve tanımakta zorluk çekmedirler (Demirkırın vd., 2015). OSB’li bireylerin dokunsal ve işitsel hipersensitivitesinin olduğuna dair ve koku ve ışığa karşı aşırı reaksiyon gösterdiğine ilişkin görüş birliği bulunmaktadır (Kulu, 2014).

OSB’li bireylerin olağan dışı sayılan bir diğer özelliği ise fotoğrafik hafızalarının çok gelişmiş olmasına karşılık, mukayese etme, tanımlama ve öğrenme gücünün yaşamalarıdır. Hafızalarının güçlü olması bilişsel düzeyde kullanılabilir olmadığı için anlam verme ve karşılamada yaşanan zorluklar bireyin akademik gelişimine yardımcı olmamaktadır (Yıldız, 2009).

1.1.5.3. Dil Gelişimi ve Özellikleri

Bu gruptaki çocukların dil gelişimi ve iletişimde kullanılması da oldukça önemli sorunlara sahiptir. İletişim olarak dilin kullanılması, kelimelerin telaffuzu ve yaşanan zorluklar çocukların %40’ında gözlemlenebilmektedir. Bebeklerin kelimeleri taklit edebilme yetenekleri oldukça azdır. Anne ve babasının hareketlerini algılamakta ev tekrarlamakta zorluk yaşayan OSB’li bebekler erken bebeklik döneminden itibaren sessiz kalabilmektedir. Normal bebeklerde görülen sesler OSB’li bebeklerde görülemeyebilir (Özlu-Fazlıoğlu, 2004). İletişim becerisinin yetersizliği ile çevreye karşı duyarsızlıkları ile dili kullanma becerileri oldukça düşüktür. OSB’li bireylerin çoğunluğunda iletişim kurulması mümkün değildir. Özellikle anne ve babaya istenilen düzeyde karşılık vermedikleri gibi bu çocuklarda sesleri kullanma becerileri sağlıklı gelişim gösteren

çocukların yaşadıkları süreçleri içermemektedir. Çocuklar kendilerine isimleri ile seslendirildiğinde çoğunlukla cevap vermemektedir. Konuma yetersizliğine bağlı olarak yaşanan bu durum geç konuşma ile desteklenir. Ancak OSB'li bireyler hayatlarının sonuna kadar konuşma becerilerini tam olarak geliştiremezler (Wing, 2005). Kelimelerin cümle içinde kullanılmaları gerçek anlamlarını içermemektedir. Ayrıca bu gruptaki bireylerin yetersiz ve stereotipik kelime kullanmaları sık görülen davranışlardandır. Kelimelerin kullanılması ile jest ve mimiklerin kullanılmasında koordinasyon yoktur. İletişim kurmada yaşanan yetersizlik toplumsal düzeyde bireyin diğer sağlıklı bireylerden farklı davranışlarda bulunmasına ve yetersizliğinin farkında olmaması nedeniyle konuşmayı başlatamama veya sürdürmemeye davranışları çok sık görülür. Bu bireylerin toplumsal iletişim kurmalarının çok güç olmasının bir başka nedeni de kendini ifade edecek kelimelerin seçiminde yaşanan zorluklardır. OSB'nin ağırlık düzeyine göre değişen konuşma biçimlerinde tonlama ve vurgu sağlıklı olarak yapılamamaktadır (Aksoy, 2013). Çarpıcı bir özellik olarak duydukları yabancı bir dildeki bir şarkıyı kusursuz olarak tekrarlayabilme yeteneğine sahiptirler (Özlü-Fazlıoğlu, 2004).

1.1.5.4. Bedensel ve Motor Gelişim Özellikleri

OSB'li çocuklar normal bir motor gelişimine sahip olduğu görülmektedir. Bu gelişim fiziksel görünüm olarak farklı olmamasına karşılık, yaşlarına göre farklılıklar bulunmaktadır. Özellikle öz bakım becerilerinin geç gelişmesi, hareketlerin seri olarak yapılmasında ise sorunlar yaşanabilmektedir (Wing, 2005). Bu çocuklar gelişimsel özellikleri ile sağlıklı çocuklarda bulunan koordinasyonu sağlamakta oldukça zorluk çekmektedir. Özellikle, ince motor becerilerde yetersizlikler göze çarpmaktadır (Özlü-Fazlıoğlu ve Baran, 2004). OSB'li bireylerin jest ve mimiklerindeki bilişsel özelliklerine bağlı olarak anlamsız hareketler yapması, normalden farklı görünüm sergiledikleri bazı hareketleri sürekli tekrar etme eğilimleri ile koordinasyon eksiklikleri tespit edilmiştir. Örneğin erken bebeklik döneminde OSB'li çocukların içinde oldukları duygu durumu ile mimikleri birbiri ile ilişkili olmayabilir. Ayrıca, hiperaktif (çok hareketli) veya hipoaktif (az hareketli) olmaları da diğer motor davranış özelliği olarak gösterilmektedir. OSB'li bebeklerde emekleme, ayağa kalkma, yürüme gibi motor gelişimsel özelliklerinin önemli bir gecikme ile başladığı bilinmektedir (Bodur vd. 2006: 131).

1.2. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Birey ve Aile

Farklı gelişimsel özellikler taşıyan bireyler ile aileleri arasındaki ilişki sağlıklı bireyler ile aileleri arasındaki ilişkienden oldukça önemli farklar ile birbirinden ayrılmaktadır. Bu bireyler özellikle yaşadıkları OSB'nin ağırlık düzeyine göre belirli problemler yaşamaktadır.

1.2.1. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğun Aile Bireyleri İle İlişkisi

OSB'li bireyin doğumundan itibaren her aile bireyi farklı bir şekilde etkilenebilmektedir. Yapılan araştırmalarda anne ve babaların farklı gelişen çocuğa karşı farklı tutum ve davranışlar geliştirdikleri bilinmektedir. Ayrıca ailede eğer varsa diğer çocuk ya da çocuklarda OSB'li birey ile olan iletişimlerinde sağlıklı aile bireyleri ile kurdukları iletişimi kuramazlar.

Her aile için bebek sahibi olmak genellikle olumlu bir duygu durumu olarak ifade edilmektedir. Aile, bebek sahibi olacağını anladığı anda bu duygular içindeyken sendromun teşhis edilmesi ile birlikte hemen hemen bütün engelli bireylerin ailelerinin yaşadıkları problemlere benzer problemler yaşamaktadır. Tanı konulduğu andan itibaren yaşanan travmaya ek olarak anne kendini suçlayıcı davranışlar göstermektedir. Kendi yetersizliği ile farklı gelişen bir bebeğe sahip olacağı bilgisi sürekli olarak annenin kendini suçlamasına neden olur ve bu durum çaresizlik ve üzüntü ile karşılaşılır. Hayatının sonuna kadar önemli sorunlara sahip olması beklenen bir bebeğe sahip olmak anneyi üzecek ancak bu durum bireyden bireye farklılaşmakla beraber yerini kabullenme davranışlarına bırakacaktır (Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğu, 2014). Özel bireyin getirdiği bütün sorun ve sorumlulukları yüklenen aile bireyleri zaman içinde aile ilişkileri açısından da zorluklar yaşamaktadır.

Sosyal ve duygusal olarak anneye tepki vermeyen bebek, annenin üzüntüsünü daha da arttırmakta farklı düzeylerde yaşanan hırçınlık, huysuzluk ve sürekli ağlama nöbetleri ise annenin tükenmesine yol açacaktır. Anneye karşı normal bebeklerde olan davranışların gösterilmemesi anneyi derinden üzerken acı eşikleri yüksek olan bebekleri kontrol etmek, tehlikelerden korumak oldukça emek istemektedir. OSB'li bebeklerin bazıları ise tepki veremeyen ve sadece acıktıklarında ağlayan bebeklerdir. Bu bebekler annelerin kendilerini sağlıklı olarak hissetmeleri gereken duyguların oluşmasına izin

vermez. Anne sürekli olarak kaygılı, huzursuz ve endişelidir (Yıldız, 2009). Bebeğin anneye olan kayıtsızlığı ve duyarsızlığı annenin bir başka stres kaynağıdır. Bebeğin göz teması kurmaması, ifadesiz mimikleri ve ilgi ve şefkate olan ilgisizliği anneyi oldukça yıpratır.

OSB'li bireylerin acı eşiklerinin yüksek olması ve tehlikeli durumları anlamlandıramamaları aile bireylerinde büyük bir endişe uyandırmaktadır. Sürekli tehlikelerle karşı karşıya kalan çocuk sürekli gözetim ve denetim altında tutulmalıdır. Bununla birlikte bazı OSB'li bireylerin kendine zarar verici davranışlarının olması, saldırgan ve hırçın tavırlar sahip olması annenin çocuğun kendi çocuğu olmadığı düşüncesini bile uyandırabilmektedir. Kabul ve reddetme teorilerine göre oldukça normal olan bu yaklaşım annenin karmaşık duygulara sahip olmasına neden olmaktadır. Teşhisin konmasına rağmen anne var olan durumu kabul etmeyerek farklı arayışlara yönelebilmektedir. Annenin kabul davranışları göstermesine karşılık çoğu annede sürekli kaygı ve belirsizlikten kaynaklanan stres ve depresyon kronik bir hal alabilmektedir (Aydın 2002).

Farklı gelişen çocuklar babaları da içinde önemli bir stres kaynağıdır. Annenin hem doğum sonrası yaşadığı travma hem de OSB'li bir bebeğe sahip olması nedeniyle yaşadığı sorunlar arasında babanın da benzer duygu ve düşünce içinde olması doğal sayılabilir. Ancak ailenin geçimini sağlamakla yükümlü olan babanın evde olmayışı, çoğu zaman annenin hem klinik düzeyde yardım arayışı hem de evdeki düzenin sağlanmasında tek başına kalmasına neden olabilmektedir. Yapılan araştırmalarda babaların var olan olumsuz durumdan çoğu zaman daha az etkilendikleri tespit edilmiştir. Kabul ve reddetme davranışlarında daha hızlı bir süreç geçiren babalar olduğu gibi olumsuz duruma karşı evi terk eden ya da ilgisiz baba davranışlarına da rastlanabilmektedir. Annenin babadan daha fazla çaba sarf etmesi ve diğer aile bireylerinin de bakımı üstlenmesi çoğu zaman kocanın kendisine daha fazla yardım etmesini istemesini gerektirmektedir. Günümüzde daha olumlu baba davranışlarına rastlanmaktadır. Özellikle eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine gelen babaların aile içi ilişkilerin düzenlenmesi, bebeğin problemlerine ilişkin tıbbi arayış içine girilmesi ve diğer aile bireylerinin bakımının üstlenilmesinde sorumluluk aldıkları görülmektedir (Töret vd., 2014). Ancak ailenin bütün enerjisini OSB'li bireye yöneltmesi sağlıklı aile işlevlerinin

yerine getirilmesinde olumsuzlukların yaşanmasına neden olmaktadır. Bu durum aile ilişkisi içinde anne ve babanın ruhsal durumunu yakından ilgilendiren bir durumdur.

Aile içinde ikinci veya üçüncü bir çocuğun bulunması ilk başlarda diğer çocukların göz ardı edilmesine yol açmakta OSB'li çocuğa destek ve bakım veren aile bireyleri diğer çocukları ile ilgilenememektedir. Zamanla ihtiyaç duyulan desteğin daha olumlu seyretmesi ve var olan duruma alışılması ile olanaklıdır. Bu konuda diğer çocukların bilgilendirilmesi ve farklı gelişen kardeşin durumu hakkında bilgi verilmesi yarar olacaktır (Tekin-İftar ve Kutlu, 2013). Yapılan araştırmalarda OSB'li kardeşe sahip olan çocukların davranışları farklılıklar göstermektedir. Bebeğin farklı gelişimine karşı duyarsız olan ve arkadaşlarına durumdan bahsetmeyen kardeşler olduğu gibi kardeşine destek veren ve olumlu davranışlarda bulunan kardeşler de çoğunluktadır. Kardeşlerin tutum ev davranışlarının belirlenmesinde aile içi ilişkilerin kalitesi, anne ve babanın eğilimleri de önem taşımaktadır.

OSB'li kardeşe gösterilen aşırı ilgi ve destek diğer kardeşin kendisini değersiz hissetmesine ve kıskançlık duygusuna sahip olmasına neden olabilmektedir. Bu süreçte kardeşin saklanması ve arkadaşlara konu hakkında bilgi verilmesi, yokmuş gibi davranılması, sosyal izolasyon, çocuğun gelecekte kardeşine benzemesinden korku duyması ya da evlendiğinde çocuklarının da kardeşine benzemesi endişe etme davranışları sıklıkla görülebilmektedir (Wing, 2005). Ancak kardeşini kabul eden ona şefkat ve sevgi göstererek anne ve babasına yardımcı olan davranışlarda gözlemlenmiştir (Tekin-İftar ve Kutlu, 2013).

1.2.2. Otizm Spektrum Bozukluğunun Aile Üzerindeki Etkileri

Farklı gelişen çocuklara sahip olan ailelerin pek çok sorun yaşamaları oldukça sık karşılaşılan bir durumdur. OSB'li bireyin aile bireyleri üzerindeki en önemli etkisi bir daha hiçbir şeyin eskisi gibi olamayacağı kaygısı ve süregelen durumunun getirdiği belirsizliktir. Özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerine ayrılacak bütçenin bulunması, çalışan annenin işinden ayrılması ya da özel bir bakıcı tutulması aileyi ekonomik açıdan zorlamaktadır. Ailenin yakın çevresi, komşuları ve akrabaların konu hakkındaki bilgisizliği ise toplumsal baskı olarak değerlendirilmekte anne ve babanın yaşadığı

yetersizlik duygusunun derinleşmesini sağlamaktadır. Bu süreçte yaşanan üzüntü kaygı, stres, depresyon ve çaresizlik çok sık görülür.

Sağlıklı bir çocuğa sahip olmayı planlayan ailenin OSB'li bir bebeği olduğunda beklentilerinin karşılanmaması nedeniyle yaşadıkları hayal kırıklığı ruhsal, fiziksel ve sosyal sorunlara yol açmaktadır. Aile bireylerinde görülen uykusuzluk, mide rahatsızlıkları, baş ağrıları psikolojik nedenlere dayalı olarak ortaya çıkabilmektedir. Normal bir ailenin işlevlerine sahip olamamanın verdiği acı ve üzüntü zamanla kızgınlığa dönüşmektedir. Sendromun kabul edilmemesi ileri de bebeğin düzeleceği beklentisi ise zaman geçtikçe azalmakta yerini depresyona bırakmaktadır (Cavkaytar vd., 2013). OSB'nin tanı ve tedavi kriterleri üzerindeki bilginin günümüzde hala net bir düzeye erişmemesi belirsizlik duygusu ile birlikte bireyin gelecekteki yaşantısının ne olacağı endişesini de beraberinde getirmektedir. Sendrom hakkında bilgisi olmayan ailelerin endişesi sürerken, bilgi eksikliğini gideren ve tedavi yollarını araştıran aile bireyleri, bebeğin daha iyi bir yaşam sürmesi için bilimsel destek almaktadır.

Günümüzde hala istenilen düzeyde olmasa bile OSB hakkında farkındalık çalışmaları ve sosyal destek sistemlerinin gelişmesi ile birlikte aile bireyleri üzerindeki stres ve baskının azaldığı söylenebilir (Üstüner Top, 2009). Aile bireyleri arasındaki ilişkilerinde olumsuz etkilenebileceği ve anne, baba ve sağlıklı çocukların birbirileri ile kurdukları iletişimin birtakım engellerle karşılaşacağı söylenebilir. Farklı gelişen çocuğa yönelik ilgi diğer kardeşlere yeterince önem verilmemesine yol açabilmekte sağlıklı kardeşler de sorunlar yaşayabilmektedir.

1.2.2.1. Ailenin Çocuğu Kabullemesi ve Reddetme Teorileri

Sağlıklı bir çocuk beklentisi içinde olan ailenin OSB'li çocuğun gelişi ile yaşadığı travma pek çok soruna neden olmaktadır. Aile bireylerinin kişilik yapısı, eğitimi, ekonomik durumu gibi sosyo-demografik özellikleri OSB'li çocuğun kabul edilmesi ve reddedilmesini farklılaştırmaktadır. Beklentilerine uygun olarak doğumdan sonra mutlu olacaklarını düşünen aile bireyleri, yaşadıkları üzüntü ve travma farklı davranış modelleri ile açıklanmıştır. Ailenin, sağlıklı olmayan bebeğe karşı tutum ve davranışlarına yönelik en çok kullanılan yaklaşımlar sürekli üzüntü modeli, aşama modeli, bireysel yapılanma modeli, çaresizlik, güçsüzlük ve anlamsızlık modelleri ile açıklanmaktadır.

Sürekli Üzüntü Modeli: Bu yaklaşım, ailenin engelli bireye sahip olduğu andan itibaren sürekli olarak üzüntü ve kaygı yaşaması ile açıklanmaktadır. Bu tepki, aile bireylerinin verdiği doğal bir tepki olarak tanımlanır. Çocuğun sağlıklı bireylerden farklı olmasının kabulü ile üzüntü birlikte yaşanırken, ailenin zaman için de uyum süreci yaşanmaktadır (Ünal, 2009). Anne ve baba çocuğun dünyaya gelişi ile birlikte üzüntü yaşarken, kaygı ise gelecekteki belirsizlikler ve çocuğun gelişiminin nasıl olacağına yöneliktir. Ailenin toplumsal açıdan alacağı tepki ve desteğin niteliğine göre üzüntü ve kaygı süreci zaman içinde azalabilir ya da süreklilik kazanır. Bu modele göre, aile engelli bireyi kabullense bile üzüntüsü hiç bitmeyecek ve süreklilik kazanabilecektir (Gökcan, 2004). Sürekli üzüntü modelinde ailenin toplumsal tepkiler ile başa çıkabilmesi için destek alması ve kayıtsız kalmayı öğrenmeleri gerekmektedir.

Kişisel Yapılanma Modeli: Bu modele göre aile bireyleri yaşadıkları stres verici olayı kabullendikleri andan itibaren bireysel yapılanma sürecine girmektedir. Bu süreç sonrasında engelli bireyin kabul edilmesi sağlanır. Aile bireyleri sağlıklı bebek beklentilerine uygun olarak gerçekleşmeyen durumda bireylerin tecrübe, deneyim ve bilgi birikimleri tepkilerine de yansımaktadır. Ayrıca, aileler toplumsal düzeyde karşılaştıkları etkiye maruz kalarak sosyal değer yargılarından da etkilenmektedir. Bu durum yaşanan ilk şok dönemi ile ifade edilir. Ancak zamanla bu üzüntü ve kaygı azalma eğilimi göstermektedir (Okur, 2004). Bireylerin engelli çocuğa yönelik tutum ve davranışlarını yeni bir yaklaşım ile değiştirmeleri duygu ve düşüncelerini yeniden yapılandırılması ile açıklanmaktadır. Bireysel yapılanma modelinde ailenin var olan duruma karşı geliştirdiği tutumda kişilik özelliklerinin etkisi bulunmaktadır. Kaygı ve üzüntünün hissedilmesine rağmen bireyler aile hayatını yeniden düzenlemek için farklı davranışlar gösterirler (Doğan, 2001).

Çaresizlik, Güçsüzlük ve Anlamsızlık Modelleri: Bu yaklaşımda aile bireylerinin engelli çocuğun durumuna gösterdikleri tepkilerin yakın çevresinin tepkiler ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Aileye en yakın olan akrabaların ve komşuların engelli çocuğun durumunu çaresizlik olarak algılamaları aile bireylerinin de duygu ve düşüncelerini etkilemekte ve çevrenin tepkisine paralel olarak güçsüzlük, çaresizlik duyguları şekillenmektedir (Akkök, 2003).

Aile bireyleri engelli çocuğun durumuna yönelik çevre tepkisine aşırı reaksiyonlar gösterebilmektedir. Çevrenin tepkisi ailenin durumunun düzeyini daha da aşağıya düşüren bir etki oluşturarak, kendilerinin cezalandırıldıklarını ve hayatın anlamsız olduğu düşüncesine kapılarak yeni bir davranış geliştirmekten çekinebilir (Ersöz, 2009).

Aşama Modeli: Aşama modeli bir anlamda bireylerin engelli bebeğe sahip olmaları ile geçen zaman içinde aşama aşama geçirecekleri süreçleri göstermektedir. Aşama modelinin ilk aşamasında bireyler yaşadıkları şokun etkisi ile derin bir acı ve travma içinde bulunmaktadır. Bu seviyeden sonra her aşama bir sonraki aşamanın hazırlayıcısı olarak görev yapmaktadır. Aşırı üzüntü bir süre sonra yerini bireyin kendisini suçlama ve kızgınlığına bırakacak bu aşamadan sonra birey var olan durumu kabullenme ve uyum sağlama dönemine girecektir (Doğan, 2000).

Aşama modelinde bireylerin tepkilerinin nasıl gelişeceği bireysel özelliklerine göre değişebilmektedir. Aile bireyleri bazı aşamaları yaşamadan farklı aşamaya geçebilmektedir. Karmaşık ve çok boyutlu olan aşama modelinde aile bireyleri var olan durumu kabullendiklerinde yeni yaşamlarının planlamasını yaparak davranışlarını normalleştirir (Gökcan, 2004).

Farklı özelliği olan çocuğu olduğunu öğrenen anne babalar, ilk aşama olarak, duygusal bir karmaşıklık içine girerler; davranışlar düşünceler karmaşıktır. Yaşanan yoğun bir şok, karmaşıklık ve şaşkınlıktır. Daha sonra yas, aşırı üzüntü, hayal kırıklığı, kaygı, ret, suçluluk ve savunma mekanizmalarının yolun yaşandığı tepkisel aşama gelir. Bunu “Ne yapabilir? Neler yapabilirim?” sorularının sorulmaya başlandığı uyum ve duruma alışma süreci takip eder; aileler daha sonra bilgi ve becerilerini geliştirmeye, çocukları ve kendileri için planlar yapmaya ve geleceği düşünmeye başlarlar (Akkök, 2003).

1.2.2.2. Ailelerin Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarını Kabullenme Aşamasına Kadar Geçirdikleri Süreçler

Literatürde engelli olarak kabul edilmeyen farklılığı olan bireyler olarak nitelendirilen OSB’li çocukların doğumundan itibaren aile bireyleri üzerindeki etkisi olumsuzdur. Bu etkinin aile tarafından ilk andan itibaren kabul edilmesi ve ailenin

yeninden sosyalleşebilmesi belirli süreçleri içermektedir. Bu süreçler, ailenin çocuğu reddetmesi ve kabullenmesi arasındaki belirli aşamalara işaret etmektedir. Ailenin OSB'li çocuğun doğumundan itibaren sevgi, şefkat ve ilginin yeterince verilmemesinden farklılık düzeyinin kabul edilerek bakım, destek ve ilgisini göstermesine kadar pek çok davranışı içinde barındıran bu süreçlerde umutsuzluk ve çaresizlik ile farkındalığın artması ile çaba ve destekleyici eylemlerin gösterilmesi sağlanmaktadır. Bu süreçler, aile bireyinin kişilik özellikleri, daha önce geçirdikleri deneyimleri, bilgi birikimi ve donanımı ile toplumsal destek sistemlerinin işleyip işlememesine göre farklılaşabilmektedir.

Birincil Tepkiler: Şok, Acı çekme ve Depresyon: Doğacak çocuğun farklılığının tespit edilmesi ile başlayan ilk tepki şoktur. Şok tepkileri arasında hırçınlık göstermek, ağlamak, bağırarak, içine kapanma, duyarsızlık ya da derin üzüntü hissetmek olası davranışlardır. Aile bireylerinin yaşadığı üzüntü ve kaygı sonrası depresyon süreci sağlıklı beklenen bebeğin OSB'li olduğunun öğrenilmesi ile yaşanan hayal kırıklığından sonra başlayabilmektedir. Bu anda ailenin genel olarak teşhisi kabul etmediği ve başka hekime giderek var olan teşhisin doğrulanmasını istedikleri ya da tümüyle reddettikleri görülebilmektedir (Lüle, 2008: 31). Aile için önemli bir travma nedeni olan farklılığı olan çocuğun dünyaya gelmesi nedeniyle bireyler davranışlarını kontrol edememektedir.

Acı ve üzüntü, ailelerin çocuklarına teşhis konulduktan sonra çok güçlü olan derin bir acı ve üzüntü yaşamaları yoğun şekilde görülmektedir. Çoğu zaman bu üzüntü ve acı duygusunun bir yıl sürebileceği tespit edilmiştir. Acı çekme ailenin çocuklarının sağlıklı bir birey olamayacağını duydukları anda başlar. Bu acı duygusu bir boyutu ile var olan durumun kabul edilmesini kolaylaştıran bir duygudur (Turan, 2009: 68).

Depresyon, yaşanan umutsuzluğun neden olduğu bir diğer olumsuz durum ise depresyon yaşanmasıdır. Depresyona giren bireyler, kendilerini değersiz bularak cezalandırıldığına dair düşünceler üretebilir. Bu seviyede birey dış dünyaya karşı ilgisizdir. Hayatı engeller ve zorlayıcı olaylarla dolu olarak değerlendirirken, çaresizlik özellikle annenin kendisine yönelttiği suçlama ile yetersiz olduğu hissi ile birleşir (Darıca, Abidoğlu ve Gümüşçü, 2005).

İkincil Tepkiler, reddetme ve İnkâr, Suçluluk Duyuma, Kararsızlık, Kızgınlık ve Utanma: Reddetme ve inkâr aile bireylerin duruma karşı takındıkları bir savunma

mekanizmasıdır. Ebeveynlerin ilk reaksiyonlarından biri de gelişimsel bozukluğunun reddedilmesidir. Bu kabul etmeme süreci çocuğu da olumsuz yönde etkilerken, bozukluğu reddetmenin yanında çocuğun potansiyelini reddetmekten bahsedilebilir. Aile ‘Gelişimsel bozukluğu varsa birçok şeyi yapamaz, becerisi yoktur.’ Bu da çocuğun potansiyelini reddetmektir ve bu durum farklı gelişen birey yapabileceklerini açığa çıkarmasını zorlaştırmaktadır (Bilgin, 2016).

Reddetme de ise gelişim bozukluğu olan bebeğe yanlış teşhis konduğu ve var olan durumun belirli bir zaman dilimi içinde geçebileceği davranışı bulunmaktadır. Reddetme davranışının temelinde çoğunlukla, geleceğe yönelik belirsizliği oluşturduğu kaygıdan kaçınma ve sorunların reddedilmesi bulunmaktadır (Darıca, Abidoğlu ve Gümüşçü, 2005).

Suçluluk duyma, çocuğun farklı gelişeceğini öğrenen aile bireyleri kendilerini suçlama eğilimi içindedir. Anne ve baba var olan olumsuz durum karşısında kendilerini sorgulamakta ve kendilerini yetersizlikle suçlayabilmektedir. Bu durumun en temel özelliği ise geçmişte yapılan hatalar nedeniyle cezalandırılma düşüncesidir (Güler, 2010). Anne babalar çocuklarının engelli olmasına kendilerinin neden olduklarını düşünmelerinden ya da bazı hatalı davranışları sonucunda Tanrı tarafından cezalandırılmış olabileceklerine inanmalarından kaynaklanabilmektedir. Engelli çocuğa sahip olan bazı anne babalarda, duruma hemen uyum sağlama gözlenirken, bazılarında bu süreç daha uzun sürmektedir (Lüle, 2008).

Kararsızlık, aile bireylerinin üzüntü, keder ve kendilerini suçlayıcı bir duygu içindeyken diğer yandan çocuklarını şefkat ve sevgi ile kucaklamaları ile sembolize edilebilir. Karmaşık duygular aile bireylerinin duygularının kararsız olmasını sağlamaktadır (Cavkaytar, 2010). Bu durumda aile çocuğa yönelik nasıl davranacağını bilmemektedir.

Bireyler var olan durumu sorgularken acı ve kaygı çoğu zaman yerini kızgınlığa bırakmaktadır. Kızgınlık bireyin hem kendisine hem de çevreye yönelik olabilmektedir. Yaşanılan içsel karmaşıklik öfkeye dönüştüğünde bu öfkenin hedefi bireyin yanındaki kişiler olabilmektedir (Cavkaytar, 2010). Utanma duygusu ise çocuğu ile gurur duymak isteyen ailenin istenmeyen durum nedeniyle içe kapanarak toplumsal ilişkilerden kaçınması ve çocuklarını da eve kapaması şeklinde gelişmektedir.

Üçüncül tepkiler: Uzlaşma, Uyum Sağlama ya da Kabul Etme: Üçüncül tepkiler aile bireylerinin çocuğu ile daha sağlıklı ve olumlu ilişkiler kurabileceğinin farkına varması ile başlamaktadır. Bu tepkilerin içinde farklı gelişen çocuğun farklılığının kabul edilmesi ve utanma duygusunun azalması ile sosyalleşmenin başlaması yer almaktadır. Ayrıca korkular ve kaygı tamamen bitmese bile azalmış ve olumsuz duygularla baş edilmeye başlanmıştır.

Bu süreçte, pazarlık yapma aşaması da yaşanabilmektedir. Farklı gelişen çocuğun iyileşebilmesi için doğa üstü güçlere ve tanrıyla var olan durumunun iyileşmesi halinde daha iyi bir birey olunacağına sözü verilebilir. Çocuğun durumunun farkına varılmış ve bu durumun sürekliliğinin çözülebilmesi için çareler aranmaya başlanmıştır (Eripek vd., 2005). Durumun farkına varılması ve farklı gelişen bireyin engelliğinin devam edeceği bilgisini sağlıklı olarak algılayan bireyler derin acı duygusundan içsel cevaplarla kurtularak normalleşerek, daha iyi bir hayatın yollarını aramaktadır. Uyum sürecinde ailenin farklı gelişen bireyi kabul ettiği ve kabullenerek gelişimsel bozuklukla ilgili nasıl mücadele edeceğine yönelik çaba sarf edilecektir (Cavkaytar, 2010: 29). Ailelerin tepkileri ve bu tepkilere bağlı olarak aşamaları çok kısa sürede atlatamayacağı bilinmektedir. Çoğu ailede yaşanan kaygı, stres, üzüntüye bağlı olarak olumsuz duygular azalsa da bitmeyecektir.

Ailelerin OSB'li bireylerin durumuna yönelik yaşadığı duygusal problemleri mümkün olan en kısa sürede atlatması çocuğun eğitimi, bakımı, farklılığına ilişkin bilgilerin alınması konusunda bilgilendirilmesi gerekmektedir. Bu şekilde davranan aileler çocuklarına daha fazla katkıda bulunabilir (İkizoğlu, 2004).

1.2.3. Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Ailelerin Sorunları

Gelişimsel bozukluk, değiştirilemeyen ve devamlılık gösteren bir durumdur. Bu gelişimsel bozukluğu olan çocuğun gereksinimlerinin karşılanması, anne baba için çok daha uzun dönemli ve güç olmaktadır. Bu durum, anne babaların özellikle kritik yaşam olaylarında ortaya çıkan krizlere ve stres kaynaklarına sürekli uyum yapmalarını gerektirmektedir. Engelli çocuk aileleri üzerine yapılan birçok araştırma, bu ailelerin farklı kaynaklardan gelen ve yüksek düzeyde stres yaratan durumlarla karşı karşıya olduklarını göstermektedir. Farklı gelişen çocuğun özel bakım gereksinimleri, eğitimi, giderek artan ekonomik gereksinimler, engele ilişkin toplumsal tutum ve yargılar,

çocuğun şu andaki ve gelecekteki durumunun belirsizliği, bu ailelerin karşılaşmak durumunda kaldıkları stres kaynaklarını oluşturmaktadır (Oğultürk, 2012). OSB'li çocuğa sahip olan ailelerin pek çok sorunu bulunmaktadır. Bu sorunlar, belli başlıklar halinde toplanabilmektedir (Özşenol vd., 2003: 156):

Farklı gelişen çocuğa sahip olduğu için yaşanan, korku, acı ve üzüntüye bağlı olarak yaşanan olumsuz duygular,

- Farklı gelişen çocuğun engellilik durumu hakkında bilgilendirilme ve tedavi süresi,
- Ailenin çocuğuna vereceği bakım, tedavi ve eğitimin oluşturduğu ekonomik sorunlar,
- Çocuğun geliştirilmesi için sağlanacak toplumsal destek,
- Ailenin yakın çevresinden aldıkları tepkilerle başa çıkmaları ve sosyalleşme sorunları.

OSB'li birey sahip olan ailenin yaşadığı duygusal problemler sosyal ilişkiler kurmasını engellemektedir. Toplumdan kendini izole eden aile, var olan sorunun sürekliliği nedeniyle toplumsal ilişkilerinde önemli sorunlar yaşamaktadır (İkizoğlu, 2005). Farklı gelişen çocuğa sahip ailelerin başa çıkmaları gereken pek çok sorun bulunmaktadır. Bu sorunların en başında aile bireylerinin yaşadıkları duygusal problemler ile başa çıkarak normalleşmeleridir. Aileler gelecekte nelerin olacağını bilmedikleri için sürekli olarak stres altındadır bu durum sağlıklı evlilik ve aile ilişkisini de zedelemektedir.

Aileler OSB'li bireylerin sorunları nedeniyle yaşadıkları duygusal travmaya bağlı olarak kendilerini suçlama, intihar eğilimi, çatışmacı yaklaşım ve kızgınlık ile aile içi problemleri ile uğraşırken diğer yanda da sürekli olarak gelecek kaygısı yaşamaktadır. Geleceğin belirsizliği ve aile bireylerinin ölümü halinde OSB'li çocuğun durumunun ne olacağı sorusu sürekli kaygı yaşamalarına neden olmaktadır (Cavkaytar, Batu, ve Çetin, 2008). Aile bireyler içsel olarak bu problemler ile başa çıkmaya çalışırken OSB'li çocuğun ailesine karşı kayıtsız kalması ve kendisinden beklenen normal davranışları göstermemesi aile içinde bir yabancı olarak algılanmasına neden olmaktadır. Çocuğun sürekli olarak kontrol ve gözlem altında tutulması zorunluluğu, farklılığın düzeyine göre

kendisine zarar verici davranışlarının önlenmesi de özel bir çaba ve dikkat gerektirmektedir. Bu nedenle aile dış çevre ile ilişkilerini azaltma hatta kendilerini toplumdan soyutlayarak sosyal ilişkiler kurmama yolunu seçebilmektedir (Bodur ve Soysal, 2004).

OSB'li bireyler ve ailelerine yönelik yapılan çalışmalarda aile içi yaşanan problemlerin genellikle dört ana sorun alanında toplandığı görülmektedir. Bu sorunların temelinde yaşanan duygusal gerilim, çocuğun bakım yükü, sosyal ilişkilerin zedelenmesi ve toplum tarafından etiketlenme ve aile bireylerinin örnek alabilecekleri rol model eksikliğidir. Bireylerin bu süreçte yaşadıkları karmaşık duygular ve tükenmişlik öncelikle anne olmak kaydı ile psikolojik sorunlara neden olmaktadır. OSB'li çocuklara yönelik ilgi annenin bütün dikkatini ona yöneltmek zorunda olması eğer varsa diğer çocuklarla ilişkileri etkilemekte, ailenin diğer bireyleri ile olan ilişkiler de zedelenmektedir. Anne ve babanın içinde bulunduğu kırgınlık, suçluluk ve üzüntü durumu evlilik ilişkisinin fonksiyonlarını olumsuz etkilemekte, boşanmalara neden olan çatışmalar ve anlaşmazlıklar yaşanabilmektedir (Akkök, 2003). Bu duygusal problemlerin en önemli sonuçlarından birisi de aile bireylerinin fiziksel sağlıklarının da bozulabilmesidir. Psikolojik olarak yaşanan olumsuz duygulara bağlı olarak mide ve bağırsak rahatsızlıkları, baş ağrısı, migren, halsizlik çok sık görülen fiziksel sorunlardandır (Duygun, 2001).

OSB'li bireylerin ailelerinin farklı gelişen bir birey sahip olması nedeniyle toplum tarafından dışlanması da önemli sorunları beraberinde getirmektedir. Yakın çevrenin konu hakkındaki bilgisizliği, farklı gelişen çocuğa yönelik acıma duygusu ve durumun anormal karşılanması ailenin işlevlerini etkilemekte içe kapanmasına neden olmaktadır. Pek çok araştırmada, OSB'li bireylerin toplum tarafından olumlu karşılanmadığını bireye ve aileye karşı olumlu duygular beslenmediği ortaya çıkmıştır. Bu durum, psikolojik ve fizyolojik sorunlar ile baş etmeye çalışan aile bireyleri için problemlerin şiddetini arttıran bir durumdur (Üstüner Top, 2009: 42). Kendilerine hayatları boyunca bağlı kalacak, bakıma muhtaç bir bireyin eğitimi, bakımı ve tedavisi ile uğraşan aile bireyleri kendilerine zaman ayıramamakta ve bu duruma ek olarak toplum tarafından damgalanmak ve dışlanma ile de mücadele etmek zorunda kalmaktadır (Uğuz vd., 2004).

OSB'li ailelerin yaşadıkları sorunlara ek olarak ekonomik baskı da önemlidir. OSB'li bireyin eğitimi için rehabilitasyon ücretlerini pahalı olması, özbakım becerisi olmayan birey için bakıcı tutulması, annenin çocuğun bakımı için işinden ayrılması gelir durumu düşük ailelerin ekonomik zorluk yaşamalarına neden olurken, toplumsal destek sistemlerinin yeterince gelişmemiş olması da durumu ağırlaştırmaktadır (Doğru ve Aslan, 2008: 544).

OSB'li bireylere özgü önemli sorunlardan biri de OSB'nin tanı ve tedavi süreçlerinin hala deneysel aşamada olmasıdır. Son yıllarda yapılan araştırmalar ile önemli gelişme kaydedilmesine karşılık sendrom hakkında tam anlamıyla yeterli bilgi üretilememiştir. Sürekli kaygıya neden olan bu durum gelecekteki belirsizlikleri de beraberinde getirmektedir. Büyük şehirlerde yaşamayan ailelerin çocukların özel eğitimi ve rehabilitasyonu için klinik ve eğitim merkezi bulamamaları, büyük şehirlerde olan eğitim merkezlerini yeterli sayıda olmaması da hem sendrom hakkında bilgilenmeyi hem de rehabilitasyon sürecindeki zorluklara işaret etmektedir (Darıca, Abidoğlu ve Gümüşçü, 2005).

1.3. Aile ve Evlilikte Problem Çözme ve Evlilik Doyumu

Aile ve evlilik bireylerin yaşamlarında önemli bir dönüm noktasını simgelemektedir. Aile, eşlerin karşılıklı etkileşimi ile birlikte birbirlerine karşı hissettikleri duygusal bağın sonucudur. İki bireyin beraberinde çeşitli sorunların çıkması ve evlilik süresi içinde problemlerin yaşanması doğaldır. Eşlerin kişilik özelliklerine göre değişen farklı sorunların, çatışmaların, iletişim kopukluklarının yoğunluğu farklılık gösterebilmektedir. Etkin iletişim ve problem çözme yeteneklerine uygun olarak eşler bu problemleri çözebilir ya da boşanmaya kadar giden sonuçlar görülebilir. Evlilik doyumu bireylerin aile içinde hissettiği tatmin ve mutluluk duygusunu düzeyi olarak bu problemlerin çözülmesi ile oluşmaktadır. Bu kısımda aile ve evlilik kavramları perspektifinde evlilikte yaşanan problemler ve nitelikleri, evlilik yaşam doyumu ve evlilik yaşam doyumunu etkileyen faktörler yer almaktadır.

1.3.1. Aile ve Evlilik

Toplumsal yaşamın bir sonucu olarak evliliğin tarihçesi 4000 yıl öncesine kadar uzanmaktadır. Evlilik, bir kurum olarak toplumsal yaşamın ayrılmaz bir parçası ve toplumsal düzen, dini yapılar ve devlet tarafından desteklenen bir sosyal yapı olmuştur (Canel, 2007: 54) Binlerce yıllık sosyal bir yapı olan evlilik, ailenin oluşmasını sağlamaktadır.

Literatür incelendiğinde birbirinden çok farklı evlilik tanımları bulunmaktadır. Evlilik, bireylerin sosyal, ekonomik, bilişsel, duygusal ve toplumsal ihtiyaçlarını karşılayacağı en doğal ilişki biçimidir. Evliliğin önemli olması aile kavramı ile birlikteki öneminden kaynaklanmaktadır. Toplumun temel taşı olarak değerlendirilen aile, sağlıklı ve doyumlu bir evlilik ilişkisini tanımlamak için kullanılabilir (Cihan Güngör, 2007: 1). Evlilik, toplumsal düzeyde kurumsallaşmış bir kurum olarak, kadın ve erkeğin birbirine bağlanması ve doğacak çocukların toplumsal ve hukuksal statüsünü sağlayan, devletin kontrolünde bulunan bir ilişki sistemi ve biçimidir (Özgül, 2001).

Sosyal bir sözleşme olarak farklı kültür ve toplumlar arasında farklı biçimlerde gerçekleştirilmektedir. Öte yandan tüm toplumlar arasında bireyin ilişki üyeliğinin saptanması için bu sözleşme boyutu bulunmaktadır. Örneğin dünyanın farklı bir coğrafyasında doğru kişinin bulunması ve romantik ideallerin gerçekleştirilmesi olarak tanımlanacak evlilik bazı kültürlerde ebeveynlerin kendi çocukları için “uygun” kişinin belirlenmesi olarak da ortaya çıkmaktadır (Hogg ve Vaughan, 2014: 564-565). Evlilik, karşılıklı etkileşim ile birbirine duygusal ve bilişsel bağlarla bağlı olan bireylerin ortak bir yaşamı paylaşmaları ile başlamaktadır. Aile kavramı evlilikten farklı olarak yasal, kan bağı ya da evlat edinme ile birbirlerine bağlı olan bireylerin ortak toplumsal konumlarına uygun olarak paylaşan ve aktaran bir grup olarak tanımlanmaktadır (Ekşi, 2011: 54). Aile kurumunun toplumda üstlendiği pek çok görev bulunmaktadır. Bu görevlerin arasında, biyolojik ve psikolojik tatmin, üreme, sosyalleşme, kültür aktarımı gibi görevler vardır.

Evlilik ile birlikte yeni bir sosyal ilişki sistemi kurulmakta ve bireyler karşılıklı etkileşim içinde aynı mekânı paylaşarak istek, ihtiyaç ve beklentilerini karşılama yoluna giderler. Evliliğin cinsel yönü aşk ve romantik bir ilişkinin iki bireyi de mutlu edecek bir yaşam biçimine dönüşmesini sağlamaktadır (Nazlı, 2000). Toplumsal hücre olarak da tanımlanan aile, onu oluşturan üyelerinin rol ve sorumluluklarının olduğu bir yapıdır.

Ailenin yapısı içinde bulunduğu toplumsal yapının izlerini taşır ve bireylerin ilk sosyalleştiği yer ailedir. Bireyler ailede kazandıkları sosyal beceriler ile toplumsal bir aktör olmaktadır (Ekşi, 2011: 56).

Aile ve evliliğin evrensel tanımları yapılabilseler bile her toplum ve çağa uygun olarak farklı evlilik ve aile tanımları bulunmaktadır. Evlenme sözleşmesi ile ortaya çıkan aile, toplumsal yapıyı oluşturan norm ve değerlere sıkı sıkıya bağlıdır. Ailenin ekonomik ve toplumsal bir birlik olarak tanımlanması, toplumsal yapının iç dinamiklerinden etkilenmesinin bir nedenidir. Evlenme sürecinin nasıl oluştuğu ve tercih edildiği evliliğin genel özelliklerinin ne olduğu sorusu genellikle dini ve ahlaki kurallar, gelenekler ve yasalar tarafından belirlenmektedir (Tacoğlu, 2011: 115-116).

Evlilik insan hayatındaki en önemli yaşantılardan biri olmasına rağmen bu deneyimin niteliği, kişinin yaşam kalitesiyle neredeyse bire bir ilişkilidir. Bireyin yaşamını etkileyen en önemli olaylardan biri olarak evlilik beraberinde pek çok duygunun yaşanabileceği bir duygusal ilişkiyi de getirmektedir. Olumsuz devam evlilikler bireylerin ruhsal, fiziksel, bilişsel ve sosyal açıdan olumsuz etkileyebilmektedir (Hünler ve Gençöz, 2003). Bireyler evliliklerinden kaynaklanan problemleri çözemediklerinde aile içindeki sosyal ilişkilerde bozulmakta ve sonucu boşanma ile biten bir süreç yaşanabilmektedir.

1.3.2. Aile ve Evlilik Problemleri

1.3.2.1. Aile ve Evliliklerde Genel Problem Alanları

İnsanlar duygusal, fiziksel ve sosyal ihtiyaçlarını doyurma beklentisi için bir ömür boyu sürecek olan evlilik ilişkisine mutlu olmak için başlamaktadır. Ancak evlilik ilişkisinde problemlerin ortaya çıkması ile beraber çok sık ayrılma kararı verilmekte ve farklı kişilik özelliklerine sahip bireylerin günün değişen koşullarına uyum sağlamaları ve anlaşmazlıklarını çözmeleri çoğu zaman mümkün olmamaktadır (Özer ve Cihan Güngör, 2012). Evlilik ilişkisine yönelik problemler aşağıdaki şekilde özetlenebilir (Durak ve Fışıloğlu, 2007):

- Eşler arasında problem oluşturan kültürel, ekonomik, bilişsel ve psikolojik farklılıklar
- Bireyler arasında yaşanan gerilim ve kaygılar,

- Eşler arasındaki doyum,
- Eşler arasındaki bağlılık,
- Evlilik ilişkisine bağlı olarak gelişen beklentiler üzerindeki görüş birliği
- İletişim sorunları

Yukarıda gösterilen sorun alanlarına bakıldığında evlilik ilişkisinde eşler arasında uyumun sağlanması için iletişim, değer ve normlar, amaçlar ve karar verme sürecinde çabaların birleştirilmesi ve yakın akraba ilişkilerinin biçimlendirilmesi, evle ilgili uygulamaların yapılması ve çocuk yetiştirme ile ilgili konularda da uyum içinde olunması gerekmektedir. Sağlıklı aile ilişkisinin kurulması, birlikte hareket etmeyi gerektiren davranışlara sahip olma ve etkileşimin sağlıklı olmasından geçmektedir. Örneğin ekonomik yetersizlikler karşısında ailenin iletişiminin bozulması çoğu zaman yetersiz maddi imkanlar açısından değil ekonomik zorluğa karşı eşlerin sıkıntılarını nasıl değerlendirdiği ile ilişkilidir. Aile ilişkisinde zaman zaman problemlerin çıkması doğaldır. Bu problemler evlilik uyumunu azaltabilir ve aile fonksiyonlarını olumsuz yönde etkileyebilir (Şener ve Terzioğlu, 2002). Her ailede farklı özellikler göstermek kaydı ile evliliğin içinde yaşanan genel problem alanları kısaca şu şekilde özetlenebilir (Canel, 2011a: 59):

- Eşlerin sorun çözme becerisinde yaşadıkları problemler,
- Bireylerin evliliğe yönelik gerçekçi olmayan beklentileri,
- Aile içinde bireylerin beklentileri ile rol dağılımları arasındaki dengesizlik,
- Kadın ve erkek cinsiyetinden kaynaklanan sorunlara yaklaşım farklılıkları,
- Ekonomik sorunlar
- Aile içindeki iletişim yetersizliği,
- Cinsel ilişki problemleri,
- Yakın akrabalara ilişkin problemler,
- Çocukların yetiştirilmesine yönelik anlaşmazlıklar,

- Bireylerin din, ırk, dil, mezhep ve kültürel farklılıklar nedeniyle yaşadıkları problemler,
- Gündelik yaşam uğraşısı içinde eşlerin birbirlerine kaliteli zaman ayıramamaları
- Eşlerden birinde yaşanan psikolojik sorunların neden olduğu uyumsuzluk,
- Eşlerden birinin yaşadığı alkol, uyuşturucu, kumar alışkanlığı problemleri,
- Ailenin çocuk sahibi olamaması, işyerinde fazla zaman geçirme, aldatma vb. özel durumlara ilişkin problemler.

Sağlıksız aile olarak tanımlanan ve aile fonksiyonlarını yerine getiremeyen aileler, genel olarak iletişim sorunları yaşayan bireylerdir. Bütünlük ve beraberliğin başarılmasının pek çok nedeni bulunmakla birlikte genel olarak egoist karakter yapısına sahip bireyler, iç çatışma yaşayan bireyler birbirlerine karşı çoğunlukla olumsuz duygu beslemektedir (Battal vd., 2008).

1.3.2.2. Evlilikte Sevgi Yitimi ve Boşanma

Evlilikte sevgi yitimi ve boşanma günümüzde kadın ev erkeğin rollerinde meydana gelen değişimlerden de kaynaklanabilmektedir. Bireylerin değişen rollerine uyum sağlamalarının sorunlu olması ile başlayan süreç iletişim sürecini olumsuz etkilemekte, çatışma, uyumsuzluk ve duygusal dengesizlik gibi sorunlar evliliklerin boşanma ile sonuçlanmasına neden olmaktadır. Evlilikle ilgili sorunları olan bireyler üç aşamalı bir süreç yaşamaktadır. Birinci aşamada beklentilerin karşılanmamasından kaynaklanan hayal kırıklığı ve kızgınlık, ikinci aşama olan var olan durumun değerlendirilmesi kazanımların ve kayıpların değerlendirilmesi, son aşamada ise boşanma düşüncesinin hâkim olması ile sorunları çözme çabalarının azalmasıdır (Eraslanlı ve Kalkan, 2008). Örneğin Türkiye'nin içinde bulunduğu geleneksel toplumlarda bireylerin evlilik beklenti düzeyi beklentilerinin altında olsa da boşanma sonrası yaşamın zorluklarından kaynaklanan nedenlerden ötürü evlilik devam edebilmektedir (Kağıtçıbaşı ve Cemalcılar, 2014: 278).

Ailenin çözülmesi nihai planda ailenin boşanma ile sonuçlanması demektir. Boşanmadan her iki taraf da sonraki hayatında olumsuz etkilenir. Ancak bu etkiyi

özellikle erkek egemen kültürel yapı nedeniyle kadınlar, alınan tedbirler ve sosyoekonomik ve kültürel gelişmelerin sonucu olarak gittikçe azalan oranda da olsa çok daha fazla hissetmektedirler. Varsa çocuklar da boşanmanın olumsuz sonuçlarından etkilenmektedirler (Battal vd., 2008: 8).

Boşanma, bireylerin evliliğe karşı olan beklentilerinin karşılanmaması halinde problemlerin çözümünden vazgeçilmesi ve problemlere çözüm bulunamaması durumunda şiddetli yaşanan geçimsizliğin önüne geçebilmek için yapılmaktadır (Ergin, 2008). Boşanma ve evlilik çok karmaşık kavramlar olarak çok boyutludur. Her boşanmanın kendine özgü özelliği bulunmaktadır. Ancak boşanma, kriz olarak devam eden evliliğin sonlandırılması, problemlerle beraber yaşayan bireylerin yeni bir yaşam kurmak için evlilikten vazgeçmesi anlamına gelmektedir (Uyar, 1999).

Boşanmaların temel nedeni eşlerin birbiri ile yaşadıkları çatışma, sevgi yitimi ve farklılıklarından kaynaklanan ayrılıkların büyümesidir. Ailenin içinde bulunduğu ekonomik koşulların kötüleşmesi, sosyal statü ve rollerin değişmesi ve kavgalar, baskı ve şiddet uygulanması, boşanmaya neden olan faktörlerdir (Cılga, 2008).

1.3.2.3. Evlilikte Şiddet

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) şiddeti yaralanma, ölüm, psikolojik zarar, gelişimde bozukluk veya mahrumiyete yol açan veya yol açma olasılığı yüksek olan, kişinin kendisine, bir başkasına, bir gruba veya topluma yönelik olarak fiziksel kuvvetin veya gücün kasıtlı kullanılması veya tehdidi olarak tanımlamaktadır (Bozkurt, 2014: 4). Şiddet davranışı bireyin kendisine yönelik olabildiği gibi, kişiler arası ve aile içinde pek çok toplumsal düzeyde görülebilmektedir. Şiddetin pek çok türü bulunmaktadır. Aile içi şiddet ya da eşler arası şiddet en çok karşılaşılan şiddet türüdür. Aile bireylerinin birbirilerine karşı uyguladıkları şiddet yoğunlukla erkeğin kadına uyguladığı şiddet olarak algılanmaktadır. Kadının erkeğe yönelik şiddet olaylarına rastlanılsa da iki şiddet türü arasındaki oran oldukça yüksektir (Mutlu, 2006). Aile içi şiddet davranışları genellikle beş başlık altında toplanmaktadır (Ünal, 2005):

- Fiziksel Şiddet: Fiziki olarak darp olayının olması
- Cinsel Şiddet: Seksüel motivasyona bağlı olarak ortaya çıkan şiddet,

- Duygusal İstismar: Sevgi göstermeme, aşağılama, devamlı eleştirme, kıskançlık, reddetme gibi eylemlerin yer aldığı şiddet türüdür.
- İhmal: Daha çok çocuklar ve yaşlıların maruz kaldığı istismar türüdür. Kişinin sosyal ve maddi ihtiyaçlarını gidermeme, bunları sağlamada ihmal göstermektir.
- Ekonomik istismar: Ekonomik istismar özellikle yaşlıların maruz kaldığı istismar türüdür. Kişinin parasını yönetmek, şahsa ait paraya veya kazanç sağlanmasına izin vermemektir.

Aile içi şiddetin yaygınlığı son derece fazladır. Şiddetin bir iletişim süreci ve sorunları çözme aracı olarak kabul edilmesini olumsuz etkileri ailede şiddeti yaygınlaştırmakta ancak aile mahremiyetinin korunmasına yönelik algı ile bu şiddet çoğu zaman saklanmaktadır (Gültekin vd. 2004). Evlilikte uygulanan şiddet hem ailenin yaşadığı en önemli problemdir hem de problemlerin çözümü ya da bir eşin diğerini kontrol etme aracı olarak kullanılmasıdır (Işioğlu, 2006).

Eşler arası şiddet pek çok farklı türde ortaya çıkmaktadır. Şiddetin aile içinde uygulanması çocukların ve aile ilişkilerinin derinden etkilenmesine neden olur. Aile içinde yaşanan problemlerin sonucu olarak eşlerden birinin diğerini duygusal veya fiziksel problemlere sebep olabilecek bir şekilde baskı altında kalması veya saldırıya uğraması olarak tanımlanan aile içi şiddet en önemli problemlerden biridir (Polat, 2001).

1.3.3. Evlilikte Problem ve Problem Çözme Kavramları

Kelime anlamı olarak sorun olarak tanımlanan problem psikoloji biliminde çözülmesi ya da giderilmesi gereken güçlüğü, bireyin fiziksel, psikolojik, bilişsel düzeyde rahatsız etmesi olarak tanımlanmaktadır (Karasar, 200). Bireyler hayatları boyunca pek çok problem ile karşı karşıya kalmaktadır. Problemler insan hayatından o kadar fazladır ki bu problemlerin türleri farklılık göstermektedir. Kısa ve uzun süreli problemler, basit ya da karmaşık problemler, mali, duygusal ya da fiziksel problemler insanların hayatlarında yer almaktadır. Problem çözme de problemin türüne göre farklılık göstermektedir. Bireyler hayatlarında ki tüm problemleri çözemedikleri gibi bazı problemlerin çözümleri de bireyden bireye farklılık gösterebilmektedir (Cüceloğlu, 1999). Evlilik doyumu ile ilgili en önemli süreçlerden biri de bireylerin evlilik ilişkisinde

karşlarına çıkan problemlerin çözümünde gösterdikleri beceridir. Eşler, ailede yaşanan problemlerin çözümünde öncelikle sorunun algılanması ve ilk tepkiden sonra var olan durumu analiz etmeli ve problem çözme becerileri ile birlikte zorlukların üstesinden gelmelidir.

Evlilikte problemlerin önemli bir kısmı iletişimin sağlıklı olmamasından kaynaklanmaktadır. Eşlerin etkin bir iletişim kuramamaları sorunların çözümü yerine yeni sorunların da ortaya çıkmasına neden olmakta ve aile bireylerinin kendi düşüncelerini savunmaları yeni tartışmalara neden olmaktadır. Eşlerden birinin saldırgan ya da pasif olması ise düşüncelerini açıklayamamasına ya da baskı kurarak ve bağırarak üstün gelmeye çalışmasından kaynaklanmaktadır (Akgün ve Polat Uluocak, 2010). Evlilik ilişkilerinde problemlerin doğru bir yaklaşımla çözülmesi öncelikle evlilik fonksiyonlarının işlemesine neden olmaktadır. Evlilikte problem çözme becerisi, bireylerin ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanmaması durumunda ilişkinin yapısını bozan problemlerin dile getirilmemesi ve eşlerinin stres ve kaygı düzeylerini artırmakta ve evlilik doyumunun azalmasına neden olmaktadır (Özgüven, 200).

Evlilikte problem çözme yetenekleri yüksek olan bireylerin ise evlilik doyum düzeyleri yüksektir. Bireyler evliliğe yönelik problemlerini çözdüklerinde psikolojik iyi oluş düzeyleri yükselmekte ve daha uyumlu bir evliliğin temelleri atılmaktadır. Ailede yaşanan problemlerin tek bir nedeni yoktur. Ailenin bir sistem olması, aileyi oluşturan duygusal ve düşüncel yapının bütün öğelerinin etkileşim halinde olmasına neden olmaktadır. Ailede ki problemlerin çözülmesi güçse bireyin iyilik hali olumsuz yönde etkilenir ve stres kaynağı olur. Örneğin engelli bir çocukla yaşama kronik bir stres kaynağıdır (Pehlivan, 2011: 15).

1.3.4.Evlilik Yaşam Doyumu

Evlilik, insan hayatındaki en önemli kişilerarası ilişki sayılmaktadır. Evlilik bazı insanlar için mutluluk ve doyum kaynağı olurken, bazı insanlar için ise pek çok olumsuzluğu beraberinde getirmektedir. Mutsuz ve doyumsuz bir evliliği sahip olmak beraberinde yaşam doyumunu, genel mutluluk, benlik saygısı ve genel sağlıkla olumsuz yönde ilişkili olabileceği düşünülebilir. Evlilik doyumunun, çiftlerin her birisi için farklı düzeylerde ve evliliği olumlu ya da olumsuz yönde etkileyecek önemli bir faktör olduğu

belirtilebilir (Taşköprü, 2013: 22). Evlilik doyumu ile evlilik uyumu arasında çok yakın bir ilişki bulunmaktadır. Evlilik yaşam doyumu yüksek olan bireylerin evlilik uyumları da yüksek düzeydedir (Soylu ev Kabasakal, 2016).

Sosyal bir anlaşma olarak evlilik toplumsal yaşamın sürdürülebilirliği açısından önemlidir. Bireyler evlilik ilişkisine başladıklarında pek çok beklentiye sahiptir. Bu beklentilerin karşılanmaması ya da karşılanma düzeylerinin düşük olması evlilikten alınan hazzın ve tatminin azalmasına neden olmaktadır. Evlilik doyumu, bireylerin evlilik ile ilgili beklentilerinin sübjektif olarak karşılanma düzeyidir (Yıldız ve Çevik, 2016). Buna göre evlilik doyumu, bireylerin evlilik ilişkisinden duydukları doyumdur. Karı koca arasında aynı anda farklı evlilik doyumu düzeyleri yaşanabileceği gibi bireylerin yıllar içinde evlilik doyumları azalış ya da artış da kaydedebilir (Eskin, 2012).

İnsan hayatında önemli bir rol oynayan evlilik hayatında bireylerin evlilik ilişkisinde gereksinimlerinin karşılanıp karşılanmadığı yönündeki algıları evlilik doyumu ile açıklanmaktadır. Evlilik doyumu, bireyin evliliğinden aldığı tatmin ve gereksinimlerinin karşılanma düzeyidir (Tezer, 1994).

Evlilik doyumu ya da bir başka ifade ile evlilik uyumu pek çok tartışmayı beraberinde getirmiştir. Araştırmacılar evli çiftler arasındaki uyumun bireysel düzeyde mi yoksa evlilik ilişkisinin bir parçası olarak mı çalışılacağı konusunda düşünce birliğine varamamışlardır. Evlilik uyumu, evlilik ilişkisinde ve ailelerinde problemlerin çözümlerini kendileri çözebilen bireylerin evlilik uyumlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Evlilik uyumunun en önemli özelliği bireylerin eşleri ile doyumu sağlayacak bir ilişki biçimini benimsemeleri ve evliliklerinden doyum elde edebilmeleridir (Yılmaz, 2001).

Evlilik uyumu ve evlilik doyumu kavramları çok sık birbirine karıştırılmakta ve eş anlamlı olarak kullanılmaktadır. Evlilik doyumu, bireylerin ilişkilerinin tüm yönlerinde hissettikleri öznel mutluluk ve hoşnutluk duyguları olarak tanımlanmaktadır. Evlilik doyumunda en önemli farklılık evlilik ilişkisinde bireylerin hissettikleri sübjektif mutluluktur. Evlilik ilişkisinde bireylerin yaşadıkları problemler aileyi olumsuz etkilemektedir. Bireylerin evlilik doyumlarının düşük olması, evlilik kalitesinin istenilen düzeyde olmamasını ve bireyin buna bağlı olarak yaşam kalitesinin de düşük olduğu

yönündedir (Güleç, 2012: 69). Evlilik doyumunda bireylerin beklentilerinin ne düzeyde karşılandığı önemlidir. Bir evliliğin doyum düzeyinin yüksek olması için cinsel, ruhsal ve fiziksel beklentilerin karşılanması, rahatlık ve bakım faktörlerinin düzeyi ile karşılıklı güven ilişkisinin kurulması gerekmektedir (Çalışır, 2009: 53).

Literatür incelendiğinde bireylerin evlilik doyumun yüksek olması ailenin daha sağlıklı hale gelmesini sağlamaktadır. Evlilik düzeyi yüksek bireyler psikolojik ve fiziksel iyi oluş halini güçlendirmekte ve mutlu bir çift hem kendilerinin hem de diğerlerinin fiziksel olarak daha iyi hale gelmesine katkıda bulunmaktadır. Ayrıca mutlu bir çiftin olduğu ailelerde büyüyen çocukların istismar ve ihmal edilme olasılığı doğrudan düşmekte, bu çocukların yaşam boyunca psikolojik ve fiziksel hastalıklara yakalanma oranları azalmaktadır (Pehlivan, 2011: 28)

1.3.5.Evlilik Yaşam Doyumunu Etkileyen Faktörler

Evlilik doyumunu pek çok faktör etkilemektedir. Bu faktörlerin analiz edilmesi bireylerin evliliğe olan yaklaşımlarının bilinmesine ve evlilik ile ilgili kuramların geliştirilmesine yardımcı olmaktadır.

Evlilik doyumunu etkileyen kültürel farklılıklar değişimler göstermektedir. Örneğin Japon toplumunda erkeğin maddi durumu evlilik doyumunu etkileyen en önemli faktör olarak gösterilirken, Amerikan toplumunda maddi kazancın bu düzeyde önemli olmadığı ancak yaş değişkeninin Amerikan toplumunda evlilik doyumunu etkileyen önemli bir faktör olduğu tespit edilmiştir. Oysa Japon toplumunda bireyler arası yaş farklılıkları evliliğin önemli bir yordayıcısı değildir (Hünler ve Gençöz, 2003). Evlilik yaşantısından doyum almayı etkileyen birçok faktör söz konusudur. Örneğin, evlenme yaşı, evlenme şekli, maddi durum, çocuk sahibi olup olmama, eşlerin aynı sosyo-ekonomik düzeyden olup olmaması, eşler arasındaki yaş farkı bu faktörler arasında sıralanabilir. Ancak en az tüm bu faktörler kadar önemli olan bir başka nokta, çiftlerin iletişim biçimleri, birbirlerinin duygularını anlamaya yönelik çabaları, birbirlerinin duygularına, yaşadıklarına karşı duyarlı olmaları, birbirlerine anlaşıldıklarını hissettirmeleridir (Okanlı, 2013).

Yapılan araştırmalar evlilik doyumunu etkileyen pek çok faktör olduğunu göstermektedir. Bunlar arasında eşlerin sürekli kaygı yaşaması, nedensel yüklenme

yanlılıkları ve yanlışlıkları, duygusal dengesizlik, aldatma, kumar ve içki gibi kötü alışkanlıkların neden olduğu düşmanlık duygusunun dışa vurulması, bağlanma stillerine bağlı olarak gelişen sorunlar evlilik doyumunu olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Özer ve Cihan Güngör, 2012). Kadın ve erkek evlilik ilişkisinde aynı oranda doyum sağlamamaktadır. Yapılan araştırmalarda evliliğin erkekler için daha yararlı ve olumlu sonuçlar doğurduğu ve erkeklerin evlilik doyum düzeylerinin kadınlardan yüksek olduğu tespit edilmiştir (Yılmaz Dinç, 2015).

Mutlu evlilik, evlilik doyumunun en önemli yordayıcısıdır. Aile bireylerinin yaşam içinde sürekli mutlu olmaları düşünülemez ancak günün getirdiği koşullar bireylerin tükenmelerine neden olmakta ve evlilik doyumunu azaltmaktadır. Ailenin geliri ve evliliğin süresi de evlilik doyumunu etkilemektedir. Ailenin ekonomik durumunun bozulması evlilik doyumunun düşmesine neden olurken, evliliğin süresi ile evlilik doyumunu arasındaki ilişki ise tartışmalara neden olabilmektedir. Evliliğin ilk yıllarında evlilik doyumunu yüksek olan çiftlerin zaman içinde doyumlarının azaldığı ve yılların geçmesi ile birlikte uyumun sağlanması ile tekrar yükseldiği görülmektedir (Yıldız ve Çevik, 2016).

Evlilik yaşam doyumunu bireylerin samimiyetinden önemli düzeyde etkilenmektedir. Birbirleri ile etkin iletişim içinde olan ve etkileşimlerini dürüstlük ve açıklık üzerine kuran bireylerin evlilik doyumlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Uzun süren evliliklerin temelinde samimiyet ve öfke kontrolü ilişkisinin başarısını etkileyen önemli bir faktördür. Bireylerin kişilik özelliklerine bağlı olarak seçtiği eşin anlayışlılık, açık görüşlülük içinde olması evliliklerin sağlıklı olmasına neden olmaktadır. Bireylerin bağlanma düzeylerine ilişkin olarak da uyumsuz ve boyun eğici davranışlara sahip olan bireylerin evliliklerinde mutsuz olduklarını ve evlilik yaşam doyumlarının düşük olduğu tespit edilmiştir (Hünler ve Gençöz, 2003).

Evlilik ilişkisinin bozulmasına neden olan bir başka önemli faktör ise aile bireyleri arasındaki iletişimde yaşanan problemlerdir. Yaşanan iletişim problemlerinin pek çok farklı nedeni olmasına karşılık iletişim becerileri yeterince gelişmemiş çiftlerin ilişkileri olumsuz etkilenmektedir. Çatışmacı yaklaşımlar, savunmacılı, inatçılık gibi iletişimi olumsuz etkileyen davranışlardandır (Eskin, 2012).

Kadın ve erkeğin evlilik ilişkisinde yaşadığı cinsel fonksiyonların doyuma katkısı önemlidir. Örneğin Türk toplumunda mitler, yanlış inançlar ile kadın cinselliğinin yok sayılması, kadının üremedeki görevi öne çıkartılması, eşler arasında, cinsel işlevin haz olarak algılanmaması ve katlanılması gereken bir acı ya da yük olarak kabul edilmesine neden olmaktadır (Sungur, 2004). Cinsel işlev bozukluğu yaşayan bireylerin aile içi ilişkileri bozuma uğrarken boşanma nedenlerinde önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Cinsel tatminsizlik yaşayan bireyler, iletişimde birbirlerini suçlayıcı ve anlayıştan yoksun bir tavır sergilemektedir. Araştırmalar cinsel işlev bozukluğu yaşayan bireylerin mutlu evlilik skalasından daha düşük puanlar aldığını göstermektedir (Özkan ve Kızılkaya Beji, 2008).

Aileye yeni katılan çocuğun engelli olması evlilik yaşam doyumunu azaltmaktadır. Post travmatik stres bozukluğu bireyin engelli çocuğa sahip olacağını öğrendiği ilk andan itibaren yaşadığı şok ile başlamaktadır. İlk anda yaşanan şokun etkisi yıkıcıdır. Engelli bireyin doğumundan itibaren başlayan süreç ise zorlu ve sorunlarla doludur. Engelli bir bireye sahip olmak, zamanını, enerjisini ve parasını bu konuya harcamak bireylerde kaygı ve stres bozukluklarına neden olmaktadır (Cangür vd., 2013: 1). Aile bireyleri engelli bir çocuğun dünyaya gelmesi ile normal ailelerin yaşadıkları süreci yaşayamayacaktır. Bu doyumdan yoksun olan çiftlerin birbirlerini suçlayarak kızgınlık göstermesi, içine kapanması ya da cinselliği reddetmesi oldukça sık görülen davranışlardır. Bu davranışlar evliliğin fonksiyonlarını zedelemekte ve evlilik doyumunun düşmesine neden olmaktadır.

1.3.6.Evlilik Yaşam Doyumunun Ölçülmesi ve Önemi

Bireylerin evlilik düzeylerinin ölçülmesi, doyumun hangi düzeyde gerçekleştirildiğini gösterir. Bireyin evlilik ilişkisinde gereksinimlerinin gerçekleştirilmesi düzeyi evlilik ilişkisinden aldıkları doyum ile ölçülmektedir. Evlilik doyumun ölçülmesi ile bireylerin algılama düzeyleri ve tepkileri ölçülerek doyumun bir ölçüsü olduğu kabul edilmektedir (Tezer, 1994). Bireylerin evlilik doyumlarının ölçülmesinin pek çok yararı bulunmaktadır. Evlilik doyumunu kolayca tanımlanabilecek bir değişken olmamakla birlikte araştırmacılar evlilik doyumunu ile yaşam kalitesi arasında önemli bir bağ kurmaktadır. Evlilik doyumunu yüksek olan bireylerin yaşam kalitelerinin de yüksek olması kişilik özelliği, bağlanma stilleri ve evlilik hakkındaki algılamalarına

yönelik ipuçları sunmaktadır. Modern yaşamın getirdiği sorunların yanında evlilik kurumundaki değişimlerin hangi düzeyde olduğunu belirlenmesi de evlilik doyumu ölçümleri ile araştırılabilmektedir (Hünler ve Gençöz, 2003). Evlilik doyumu araştırmaların en önemli özelliği evliliği etkileyen faktörlerin bilinmesi ile ve ayrıştırılması ile evlilik problemlerinin çözülmesidir. Bireylerin evliliğe yaklaşımları, sorun çözme ve uyuma yönelik algıları, yapıcı ve olumlu ilişki kurma isteğinin bilinmesi sorunların çözümlenmesinde önemli faydalar sağlamaktadır.

Günümüz dünyasında yaşanan değişimlere bağlı olarak evlilik ilişkisinin niteliği de sürekli olarak değişmektedir. Değişen evliliklerinin yapısının analiz edilmesi, evliliklerin yeni dinamiklerinin ne olduğunun bilinmesi artık daha önemlidir. Bireylerin evlilikten beklentileri ve bu beklentilerinin karşılanma düzeyi iyi bir evliliğin nasıl olması gerektiğini ve beklentilerin hangi kişilik yapıları ile eşleştirilmesi gerektiğini açıklamaktadır (Yıldız ve Çevik, 2016).

Evlilik ilişkisi içinde eşlerin doyum aldıkları ödüller ve ödedikleri bedel olarak nitelendirildiğinde Eşlerin evlilik ile birlikte elde ettiği sonuçlar kazanımlarının olması halinde doyum verici aksi halde ise doyumsuz olarak tanımlanmasına neden olmaktadır. Pek çok farklı kurama göre evlilik doyumu ile nedenlerin analizi evlilik doyum ölçekleri ile bireylere sorulan algı soruları ile yapılmaktadır. Bireyin anlık olarak evliliği konusunda ki duygu ve düşünceleri evliliğinin mutluluğu, uyumu ve doyumu hakkında değerlendirme imkânı yapma hakkı sunmaktadır (Azizoğlu-Binici ve Hovardaoğlu, 1996).

Evlilik doyumu, bireylerin evliliklerini sürdürürken tatmin almalarını sağlayan bir süreçtir. Sağlıklı ve başarılı evlilikler yürütebilmek için bireylerin evliliklerinden doyum sağlayabilmeleri önemlidir. Bu nedenle konuya yönelik çalışmalarda evlilikte önemli bir kavram olan doyum bu çalışmada ele alınmakta ve evlilik doyumunu yordayan değişkenler belirlenmeye çalışılmaktadır (Çağ ve Yıldırım, 2013). Özellikle, problem alanlarının belirlenmesi ve bireylerin evlilik ilişkisindeki ihtiyaçların tespit edilmesinde güvenilir bilgilere ulaşmak için ölçek kullanmak ve ölçeklerin geliştirilmesi oldukça önemlidir (Çelik ve İnanç, 2009).

İKİNCİ BÖLÜM

Yöntem

Bu bölümde araştırma modeli, çalışma evreni, örneklem veri toplama araçları, uygulama ve verilerin çözümlenmesi açıklanmıştır.

2.1. Araştırma Modeli

Bu araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden tarama modeli kullanılmıştır. Tarama modeli geniş gruplar üzerinde yürütülen, gruptaki bireylerin bir olgu ve olay ile ilgili görüşlerinin, tutumlarının alındığı, olgu ve olayların betimlenmeye çalışıldığı araştırmalardır (Karakaya, 2009).

Tarama modelleri, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımıdır. Çok sayıda elemandan oluşan bir evrende, evren hakkında genel bir yargıya varmak amacı ile evrenin tümü ya da ondan alınacak bir grup, örnek ya da örneklem üzerinde yapılan tarama düzenlemeleridir. Araştırmaya konu olan olay, ya da nesne, kendi koşulları içinde ve var olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Onları herhangi bir şekilde değiştirme, etkileme çabası gösterilmez. Önemli olan var olanı değiştirmeye kalmadan gözlemleyebilmektir (Karasar, 2007).

İlişkisel tarama modeli ise, iki ya da daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan bir araştırma modelidir. İlişkisel çözümlene korelasyon veya karşılaştırma yolları kullanılarak yapılabilir. Karşılaştırma yolu ile ilişki belirlemede biri bağımlı bir bağımsız olmak üzere en az iki değişken vardır. Bu yolla ilişki belirlemede bağımsız değişkene göre gruplar oluşturulur ve bağımlı değişkene göre aralarında fark olup olmadığına bakılır (Karasar, 2007).

Araştırma Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) yaşayan çocuğa sahip olan bireylerin sağlıklı çocuğa sahip olan bireyler üzerinde yapılacaktır. Araştırmanın modeli aşağıda gösterilmektedir.



Şekil 1. Araştırmanın Modeli

2.2. Araştırma Evreni

Araştırmanın evrenini İstanbul'da yaşayan OSB'li çocuklara sahip olan ve olmayan aile bireyleri oluşturmaktadır.

2.3. Örneklem

Araştırmanın örneklemini ise İstanbul İlinde OSB'li çocuklara rehabilitasyon hizmeti veren bir psikolojik danışma merkezine gelen 83 adet OSB'li çocukların aile bireyleri ile 83 adet sağlıklı çocuklara sahip aile bireyleri oluşturmaktadır.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada üç adet veri toplama aracı kullanılmaktadır. Bunlar “Kişisel Bilgi Formu”, “Evlilikte Problem Çözme Ölçeği” ve “Evlilikte Yaşam Doyumu Ölçeği”dir.

Kişisel Bilgi Formu: Katılımcıların “Cinsiyet”, “Yaş”, “Eğitim Durumu”, “Gelir Durumu”, “Evlilik Yılı” ve “Çocuk Sayısı” değişkenlerini öğrenmeye yönelik anket formudur.

Evlilikte Problem Çözme Ölçeği (EPCÖ): Ölçek evli bireylerin evlilikte karşılaştıkları problemleri çözme becerilerine ilişkin algılarını belirlemek amacıyla (Marital Problem Solving Scale) Baugh, Avery ve Sheets-Havoth (1982) tarafından geliştirilmiş, 9 maddelik 7 dereceli bir ölçektir. Orijinal çalışmada ölçeğin iç tutarlılığını .95, test-tekrar test korelasyon kat sayısı .86 ($p<.001$) olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türk kültürüne uyarlama çalışmaları Hünler ve Gençöz (2002) tarafından yapılmıştır. Orijinal formunda 7 dereceli olarak değerlendirilen ölçek, cevaplama kolaylığı bakımından 5 basamaklı değerlendirme ölçeğine dönüştürülmüştür. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 45 en düşük puan ise 9'dur. Yüksek puan, bireyin kendini evlilikte problem çözme becerileri açısından başarılı algıladığını göstermektedir. Pilot çalışmada ölçeğin iç tutarlılığı .88 olarak bulunmuştur ($p<.001$) (Hünler ve Gençöz, 2003). Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık güvenirliği .91; madde-toplam korelasyonları ise .63 ve .73 arasında bulunmuştur (Hünler ve Gençöz, 2003)

Evlilikte Yasam Doyumu Ölçeği (EYDÖ): Ölçek, eşlerin evlilik ilişkisinden sağladıkları genel doyum düzeylerini ölçmek amacıyla Tezer (1996) tarafından geliştirilmiştir. 10 sorudan oluşan 5’li dereceleme tipi bu ölçekten alınabilecek en yüksek puan 50, en düşük puan ise 10’dur. Ölçeğin geçerliliğini belirlemek amacıyla, ölçek evli ve boşanmış bireylere uygulanmış ve grupların ölçekten aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark bulunmuştur. ($p < .001$) bu bulgu ölçeğin dış ölçüte göre geçerliliğinin kanıtı olarak gösterilmiştir. Ayrıca ölçeğin bireylerin sosyal beğenirlik yönelimlerinden etkilenip etkilenmediklerini anlamak için sosyal beğenirliliği ölçmek amacıyla geliştirilen Kişisel Davranış anketi puanlarıyla karşılaştırma yapılmıştır. Sonuçlar Evlilik Yasam ölçeğinin bireylerin sosyal beğenirlik yönelimlerinden çok az etkilendiğini göstermiştir ($r=0.21$). Bu bulgu da ölçeğin geçerliliğine dolaylı kanıt olarak gösterilmiştir (Tezer, 1996). Ölçeğin test tekrar test yöntemi ile belirlenen güvenilirlik kat sayısı .85, Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ise erkek grubunda .88, kadın grubunda .91 olarak bulunmuştur. Bu bulgular ölçeğin yeterince güvenilir olduğunu göstermektedir.

2.5. Verilerin Toplanması

Araştırmada verilerin toplanmasında ölçekler kişisel bilgi formuyla birlikte sunulmuştur. OSB’li çocuğa sahip olup olmama durumları evlilik yılları ve eğitim durumları dengelenmeye çalışılmıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı ve soruları nasıl cevaplayacağı açıklanacak ve anketlerin tam olarak anlaşılması ve cevaplandırılması sağlanmıştır. Araştırma 18 Temmuz 2017 tarihi ile 18 Ağustos 2017 tarihleri arasında yürütülmüştür.

2.6. Verilerin Analizi

Araştırmanın analizinde SPSS programı kullanılmıştır. Araştırmada veriler analiz edilirken aritmetik ortalama, standart sapma, yüzde ve frekans kullanılmıştır. Ayrıca araştırma için alınan örneklem puanlarının normal dağılıma sahip olup olmadığını anlamak için Kolmogorov-Smirnov testi uygulanacak ve yapılacak analizler bu testten sonra belirlenmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Bulgular

Bu bölümde araştırma verileri ile elde edilen bulgular yer almaktadır.

3.1. Demografik Özellikler

Araştırmaya katılan kişilerin sosyodemografik değişkenleri aşağıdaki tabloda gösterilmektedir.

Tablo 2. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcuların Sosyodemografik Dağılımları

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzelik (%)
Cinsiyet		
Kadın	60	72,3
Erkek	23	27,7
Yaş		
25-30 Yaş Arası	4	4,8
31-35 Yaş Arası	12	14,5
36-40 Yaş Arası	28	33,7
41-45 Yaş Arası	23	27,7
45 Yaş ve Üstü	16	19,3
Eğitim Durumu		
İlköğretim	3	3,6
Orta Öğretim	23	27,7
Yüksek Okul	6	7,2
Üniversite	35	42,2
Lisans Üstü	16	19,3
Gelir Durumu		
2.000 TL’den Az	2	2,4
2.001-4.000 TL. Arası	19	22,9
4.001-6.000 TL. Arası	19	22,9
6.001-8.000 TL. Arası	7	8,4
8.001-10.000 TL. Arası	11	13,3
10.001-’den Fazla	25	30,1
Evlilik Yılı		
1-5 Yıl	16	19,3
6-10 Yıl	27	32,5
11-15 Yıl	14	16,9
16-20 Yıl	15	18,1
21 Yıl ve Üstü	11	13,3
Çocuk Sayısı		
1 Çocuk	40	48,2
2 Çocuk	35	42,2
3 Çocuk	8	9,6

Araştırmaya katılanların %72,3'ü (n=60) kadın ve %27,7'si (n=23) erkektir.

OSB'li çocuğa sahip katılımcıların %4,8'i (n=4) 25 ile 30 yaş arası, %14,45'i (n=12) 31 ile 35 yaş arası, %33,7'si (n=28) 36 ile 40 yaş arası, %27,7'si (n=23) 41 ile 45 yaş arası ve %19,3'ü ise (n=16) 46 yaş ve üstüdür.

OSB'li çocuğa sahip katılımcıların %3,6'sı (n=3) İlköğretim, %27,7'si (n=23) lise, %7,2'si (n=6) yüksekokul, %42,2'si (n=35) lisans ve %19,3'ü (n=16) ise lisansüstü eğitim kurumlarından mezundur.

OSB'li çocuğa sahip katılımcıların %2,4'ü (n=2) 2.000 TL'den az, %22,9'u (n=19) 2.001-4.000. TL arası, %22,9'u (n=19) 4.001-6.000. TL arası, %8,4'ü (n=7) 6.001-8.000. TL arası, %13,3'ü (n=11) 8.001-10.000. TL arası ve %30,1'i (n=25) 10.001 TL'den yüksek maaş almaktadır.

OSB'li çocuğa sahip katılımcıların %19,3'ü (n=15) 1-5 yıl arası, %32,53'i (n=27) 6-10 yıl arası, %16,9'u (n=14) 11-15 yıl arası, %18,1'i (n=15) 16-20 yıl arası, %13,3'ü (n=11) 21 yıl ve üstü evlidir.

OSB'li çocuğa sahip katılımcıların %48,2'si (n=40) 1 çocuğu, %42,2'si (n=35) 2 çocuğu ve %9,6'sı ise (n=8) 3 çocuğu bulunmaktadır.

Tablo 3. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Sosyodemografik Dağılımları

Tanımlayıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzdelerik (%)
Cinsiyet		
Kadın	57	68,7
Erkek	26	31,3
Yaş		
25-30 Yaş Arası	16	19,3
31-35 Yaş Arası	18	21,7
36-40 Yaş Arası	23	27,7
41-45 Yaş Arası	8	9,6
45 Yaş ve Üstü	18	21,7
Eğitim Durumu		
İlköğretim	8	9,6
Lise	16	19,3
Yüksek Okul	7	8,4
Üniversite	35	42,2
Lisans Üstü	17	20,5
Gelir Durumu		
2.000 TL'den Az	8	9,6

2.001-4.000 TL. Arası	34	41,0
4.001-6.000 TL. Arası	21	25,3
6.001-8.000 TL. Arası	9	10,8
8.001-10.000 TL. Arası	8	9,6
10.001- 'den Fazla	3	3,6
Evlilik Yılı		
1-5 Yıl	21	25,3
6-10 Yıl	26	31,3
11-15 Yıl	15	18,1
16-20 Yıl	3	3,6
21 Yıl ve Üstü	18	21,7
Çocuk Sayısı41		
1 Çocuk	41	49,4
2 Çocuk	34	41,0
3 Çocuk	8	9,6

Araştırmaya katılanların %38,7'si (n=57) kadın ve %31,3'ü (n=26) erkektir.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların %19,3'ü (n=16) 25 ile 30 yaş arası, %27,7'si (n=18) 31 ile 35 yaş arası, %27,7'si (n=23) 36 ile 40 yaş arası, %9,6'sı (n=8) 41 ile 45 yaş arası ve %21,7'si ise (n=18) 46 yaş ve üstüdür.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların %9,6'sı (n=8) ilköğretim, %19,3'ü (n=16) lise, %8,4'ü (n=7) yüksekokul, %42,2'si (n=35) lisans ve %20,5'i (n=17) ise lisansüstü eğitim kurumlarından mezundur.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların %9,6'ı (n=8) 2.000 TL'den az, %41,0'ı (n=34) 2.001-4.000. TL arası, %25,3'ü (n=21) 4.001-6.000. TL arası, %10,8'i (n=9) 6.001-8.000. TL arası, %9,6'sı (n=8) 8.001-10.000. TL arası ve %3,6'sı (n=3) 10.001 TL'den yüksek maaş almaktadır.

OSB'li çocuğa sahip katılımcıların %25,3'ü (n=21) 1-5 yıl arası, %31,3'ü (n=26) 6-10 yıl arası, %18,1'i (n=15) 11-15 yıl arası, %3,6'sı (n=3) 16-20 yıl arası, %21,7'si (n=18) 21 yıl ve üstü evlidir.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların %49,4'ü (n=41) 1 çocuğu, %41,0'ı (n=34) 2 çocuğu ve %9,6'sı ise (n=8) 3 çocuğu bulunmaktadır.

3.2. Ölçeklerin Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Katılımcıların Evlilikte Problem Çözme Ölçeği'ne yönelik verdikleri yanıtların düzeyi gösterilmektedir.

Tablo 4. Evlilikte Sorun Çözme Ölçeğine Yönelik Ortalama ve Standart sapma

Evlilikte Sorun Çözme Ölçeğine Yönelik Maddeler	OSB'li Çocuklara Sahip Aileler		Sağlıklı Çocuklara Sahip Aileler	
	\bar{X}	ss	\bar{X}	ss
1. Diğer çiftlere kıyasla, kendi sorun çözme becerilerinizden ne kadar eminsiniz?	3,90	0,88	3,89	0,96
2. Çözümleriniz, ilişkideki sorunlarda ne derecede etkilidir?	3,76	0,77	3,82	0,73
3. Eşinize bir sorun için, bir çözüm önerme konusunda kendinizi ne kadar rahat hissedersiniz?	3,99	0,95	3,98	0,98
4. İlişkinizde karar verme sürecine ne kadar katkınız olur?	4,11	0,88	4,24	0,82
5. Evliliğinizde karar verme sürecinden ne kadar mutlusunuz?	3,67	0,97	4,04	0,86
6. Eşinizle sorunları tartışırken, eşiniz sizin duygularınızı ne kadar iyi anlar?	3,82	1,01	3,94	1,05
7. Sorunlara getirilen çözümlerden ne kadar memnunsunuz?	4,05	0,88	4,01	0,94
8. Eşinizle birlikte sorun çözmeye çalışmak konusunda kendinizi ne kadar rahat hissediyorsunuz?	3,65	0,94	3,80	0,89
9. Bir çift olarak ilişkideki farklılıklar ya da sorunları çözme konusunda kendinizi nasıl değerlendirirsiniz?	3,99	0,75	3,87	0,76

Evlilikte Sorun Çözme Ölçeğinin ilk maddesi olan “Diğer çiftlere kıyasla, kendi sorun çözme becerilerinizden ne kadar eminsiniz?” soruna verilen cevapların ortalamasına bakıldığında OSB'li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=3,90$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=3,89$ düzeyinde cevaplandığı görülmektedir. Her iki grubun düzeyi birbirine çok yakındır. Katılımcılar soruya “eminim” düzeyine yakın ortanın üstünde bir cevap vermişlerdir.

“Çözümleriniz, ilişkideki sorunlarda ne derecede etkilidir?” maddesine verilen cevapların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=3,76$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=3,82$ düzeyindedir. Katılımcılar soruyu “etkili” cevabına yakın ortanın üstünde cevaplandırmışlardır. OSB’li çocuğa sahip katılımcıların çözümlerinin sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ortalaması düzeyinden daha düşük olduğu görülmektedir.

“Eşinize bir sorun için, bir çözüm önerme konusunda kendinizi ne kadar rahat hissedersiniz?” maddesine verilen yanıtların ortalaması, OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=3,99$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=3,98$ düzeyindedir. Gruplar arası fark oldukça yakındır. Katılımcıların eşleri ile sorunların çözümü konusunda “rahat” bir şekilde konuşabildikleri söylenebilir.

“İlişkinizde karar verme sürecine ne kadar katkınız olur?” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=4,11$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=4,24$ düzeyindedir. Her iki grupta “katkım olur” olarak cevaplandığı soruda evlilik ilişkisinde karar verme süreçlerinde ortanın üstünde cevap vermişlerdir. Sağlıklı çocuğa sahip bireylerin düzey ortalaması ise OSB’li çocuğa sahip bireylerden daha yüksektir.

“Evliliğinizde karar verme sürecinden ne kadar mutlusunuz?” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=3,67$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=4,04$ düzeyindedir. Bu soruya verilen yanıtlarda düzey ortalaması en çok fark eden sorudur. OSB’li çocuğa sahip bireyler karar verme sürecinde daha düşük bir ortalamaya sahiptir.

“Eşinizle sorunları tartışırken, eşiniz sizin duygularınızı ne kadar iyi anlar?” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=3,82$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=3,94$ düzeyindedir. Bu soruya verilen cevaplarda sağlıklı çocuğa sahip bireylerin düzey ortalamasının yüksek olduğu görülmektedir. OSB’li çocuğa sahip olan katılımcılar ile sağlıklı çocuğa sahip olan katılımcıların eşleri tarafından “az anlaşıldığı” tespit edilmiştir.

“Sorunlara getirilen çözümlerden ne kadar memnunsunuz?” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=4,05$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=4,01$ düzeyindedir. Bu soruya verilen yanıtların “memnunum” seviyesinde olduğu görülmektedir. Her iki grup arasında ortalama farkı çok yüksek değildir.

“Eşinizle birlikte sorun çözmeye çalışmak konusunda kendinizi ne kadar rahat hissediyorsunuz?” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=3,65$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=3,80$ düzeyindedir. Bu düzeyde sağlıklı çocuğa sahip bireylerin daha yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Her iki gruptaki katılımcılar da eşleri ile sorunlarını çözmek konusunda kendilerini rahat hissetmektedir.

“Bir çift olarak ilişkideki farklılıklar ya da sorunları çözmek konusunda kendinizi nasıl değerlendirirsiniz?” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=3,99$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=3,87$ düzeyindedir. Bu soruya verilen cevaplar incelendiğinde OSB’li bireylerin daha yüksek puan aldıkları görülmektedir. Her iki grupta evlilik ilişkilerinde kendilerini “etkili” seçeneğine yakın bulmaktadır.

Araştırmada OSB’li çocuklara sahip bireyler ile sağlıklı çocuklara sahip bireylerin Evlilikte Sorun Çözme Ölçeğine yönelik her bir maddenin aritmetik ortalaması ve standart sapması hesaplanmış ve gösterilmiştir.

Tablo 5. Evlilikte Yaşam Doyumu Ölçeğine Yönelik Ortalama ve Standart sapma

Evlilikte Yaşam Doyumu Ölçeğine Yönelik Maddeler	OSB’li Çocuklara Sahip Aileler		Sağlıklı Çocuklara Sahip Aileler	
	\bar{X}	ss	\bar{X}	ss
1.Evlilikten beklediklerimin çoğu gerçekleşti	3,22	1,16	3,86	1,06
2.Evliliğimizdeki engellerin aşılamaz olduğunu düşünüyorum.	2,33	1,23	1,83	0,98
3.Evliliğimizi çok anlamlı buluyorum	3,71	0,99	4,01	0,91

4.Evliliğimizde giderek eksilen heyecan beni rahatsız ediyor.	2,99	1,20	2,70	1,21
5.Evliliğimiz zaman zaman bana bir yük gibi geliyor.	2,73	1,20	2,24	1,27
6.Huzurlu bir ev yaşamım var.	3,69	1,02	4,12	1,06
7.Evliliğimiz her geçen gün daha iyiye doğru gitti	3,43	1,15	3,64	1,10
8.Bizim ilişkimiz ideal bir karı-koca ilişkisidir.	3,47	0,95	3,60	1,09
9.Eşim benim için aynı zamanda iyi bir arkadaşır.	3,70	1,12	4,04	1,06
10.Başbaşa kaldığımız zaman benim canım hiç sıkılmaz.	3,48	1,21	3,75	1,21

Evlilikte Yaşam Doyumu Ölçeğinin ilk maddesi olan “Evlilikten beklidiklerimin çoğu gerçekleşti” soruna verilen cevapların ortalamasına bakıldığında OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=3,22$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=3,86$ düzeyinde cevaplandığı görülmektedir. OSB’li çocuğa sahip olan katılımcıların bu soruya verdiği cevapların ortalaması “kararsızım” seçeneğine yakınken, sağlıklı çocuğa sahip olan katılımcılar “evliliklerinde beklentilerinin gerçekleştiği” ifadesine katıldıklarını beyan etmiştir. Bu durum OSB’li çocuğun ailenin mutluluğunu etkilemesi olarak değerlendirilebilir.

“Evliliğimizdeki engellerin aşılamaz olduğunu düşünüyorum” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=2,33$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=1,83$ düzeyindedir. Soruna OSB’li çocuğa sahip katılımcıların daha yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmüştür. OSB’li çocukların sorunlarının hayatları süresince devam edecek olması bu bireylerin engellerin aşılması konusunda daha temkinli olduklarını göstermektedir.

“Evliliğimizi çok anlamlı buluyorum” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=3,71$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=4,01$ düzeyindedir. Bu ifadeye verilen cevaplarda OSB2li bireylerin daha düşük ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. OSB2li bireylerin kendilerini suçlama, hayatın

anlamını sorgulama ve evlenilmemiş olsaydı var olan sorunun yaşanmayacağına ilişkin yatkınlığı ifadeye verilen ortalamanın neden olarak görülebilir.

“Evliliğimizde giderek eksilen heyecan beni rahatsız ediyor” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=2,99$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=2,70$ düzeyindedir. OSB’li çocuğa sahip bireylerin cevap düzeyi ortalaması sağlıklı çocuğa sahip bireylerin düşüktür.

“Evliliğimiz zaman zaman bana bir yük gibi geliyor” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=2,73$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=2,24$ düzeyindedir. OSB’li çocuğa sahip katılımcıların evliliğin yük olarak değerlendirilmesi cevap ortalaması sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ortalamasından yüksektir.

“Huzurlu bir ev yaşamım var” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=3,69$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=4,12$ düzeyindedir. OSB’li bireylerin davranış bozukluğuna paralel olarak katılımcılar huzurlu bir ev yaşamım var ifadesine “kararsızım” cevabına daha yakın bir ortalamaya sahiptir. Sağlıklı çocuğa sahip olan bireyler ise bu sorunun cevabına “katılıyorum” olarak ifade etmiştir.

“Evliliğimiz her geçen gün daha iyiye doğru gitti” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=3,43$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=3,64$ düzeyindedir. OSB’li çocuğa sahip bireylerin cevap ortalaması sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ortalamasından daha düşüktür.

“Bizim ilişkimiz ideal bir karı-koca ilişkisidir” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=3,47$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X}=3,60$ düzeyindedir. OSB’li çocuğa sahip bireylerin ortalaması sağlıklı çocuğa sahip bireylerin ortalamasından düşüktür.

“Eşim benim için aynı zamanda iyi bir arkadaştır” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X}=3,70$ ve sağlıklı çocuğa sahip

katılımcıların ise $\bar{X} = 4,04$ düzeyindedir. OSB’li çocuğa sahip bireylerin ortalaması sağlıklı çocuğa sahip bireylerin ortalamasından düşüktür.

“Baş başa kaldığımız zaman benim canım hiç sıkılmaz” maddesine verilen yanıtların ortalaması OSB’li çocuğa sahip katılımcıların $\bar{X} = 3,48$ ve sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların ise $\bar{X} = 3,75$ düzeyindedir. OSB’li çocuğa sahip bireylerin ortalaması sağlıklı çocuğa sahip bireylerin ortalamasından düşüktür. OSB2li bireylerin eşleri ile baş başa kaldıkları zaman canlarının sıkılmayacağı ifadesine kararsıza yakın bir ortalaması varken, sağlıklı çocuğa sahip bireylerin ortalaması “katılıyorum” seçeneğine daha yakındır.

3.3. OSB’li Çocuk Sahibi Olan Aile Bireyleriyle Sağlıklı Çocuk Sahibi Olan Aile Bireylerinin Evlilikte Problem Çözme Becerileri Arasındaki Bulgular

OSB’li çocuk sahibi olan aile bireyleriyle sağlıklı çocuk sahibi olan aile bireylerinin Evlilikte Problem Çözme Becerileri düzey ortalamaları arasındaki bulgular gösterilmektedir.

Tablo 6. OSB’li Çocuk Sahibi Olan Aile Bireyleriyle Sağlıklı Çocuk Sahibi Olan Aile Bireylerinin Evlilikte Problem Çözme Becerileri Arasındaki Bulgular

Ölçekler	Gruplar	n	\bar{X}	ss	sd	t	p
EPÇÖ	OSB’li Çocuğa Sahip	83	3,88	0,60	164	0,098	0,471
	Sağlıklı Çocuğa Sahip	83	3,27	0,66			

OSB’li çocuk sahibi olan aile bireyleriyle sağlıklı çocuk sahibi olan aile bireylerinin Evlilikte Problem Çözme Becerileri gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir ($t=0,098$ $p=0,471$).

3.4. OSB’li Çocuk Sahibi Olan Aile Bireyleriyle Sağlıklı Çocuk Sahibi Olan Aile Bireylerinin Evlilik Yaşam Doyumları Arasında Bulgular

OSB'li çocuk sahibi olan aile bireyleriyle sağlıklı çocuk sahibi olan aile bireylerinin Evlilik Yaşam Doyumu düzey ortalamaları arasındaki bulgular gösterilmektedir.

Tablo 7. OSB'li Çocuk Sahibi Olan Aile Bireyleriyle Sağlıklı Çocuk Sahibi Olan Aile Bireylerinin Evlilik Yaşam Doyumu Arasındaki Bulgular

Ölçekler	Gruplar	n	\bar{X}	ss	sd	t	p
EYDÖ	OSB'li Çocuğa Sahip	83	3,27	0,54	164	1,555	0,202
	Sağlıklı Çocuğa Sahip	83	3,37	0,44			

OSB'li çocuk sahibi olan aile bireyleriyle sağlıklı çocuk sahibi olan aile bireylerinin Evlilik Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir (t=1,555, p=0,202).

3.5. OSB'li Çocuğa Sahip Bireylerin Evlilikte Problem Çözme (EPÇÖ) ve Evlilikte Yaşam Doyumu (EYDÖ) Ölçeğine Yönelik Bulgular

Aşağıda OSB'li çocuğa sahip bireylerin Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doyumu Ölçeğine yönelik bulgular gösterilmektedir.

3.5.1. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Cinsiyetlerine Yönelik Bulgular

Aşağıda OSB'li çocuğa sahip katılımcıların cinsiyet değişkenine yönelik bulgular gösterilmektedir.

Tablo 8. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Cinsiyet Değişkenine Yönelik Bulgular

Ölçekler	Cinsiyet	n	\bar{X}	ss	sd	t	p
EPÇÖ	Kadın	60	3,83	0,58	81	2,22	0,290
	Erkek	23	3,99	0,63			
EYDÖ	Kadın	60	3,57	0,61	37,5	3,78	0,311
	Erkek	23	3,77	0,60			

p>0,05

OSB’li çocuğa sahip katılımcıların cinsiyet değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir (t=2,22, p=0,290 ve t=3,78, p=0,311).

3.5.2. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Yaşlarına Yönelik Bulgular

Aşağıda OSB’li çocuğa sahip katılımcıların yaş değişkenine yönelik bulgular gösterilmektedir.

Tablo 9. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Yaş Değişkenine Yönelik Bulgular

Ölçekler	Yaş	n	\bar{X}	ss	sd	t	p
EPÇÖ	25-30 Yaş Arası	4	4,27	0,34	4 78	0,597	0,666
	25-30 Yaş Arası	12	3,84	0,55			
	36-40 Yaş Arası	28	3,90	0,65			
	41-45 Yaş Arası	23	3,89	0,60			
	45 Yaş ve Üstü	16	3,76	0,60			
	Toplam	83	3,88	0,60			
EYDÖ	25-30 Yaş Arası	4	3,70	0,41	4 78	0,597	0,782
	25-30 Yaş Arası	12	3,44	0,70			
	36-40 Yaş Arası	28	3,71	0,60			
	41-45 Yaş Arası	23	3,62	0,65			
	45 Yaş ve Üstü	16	3,59	0,59			
	Toplam	83	3,62	0,61			

p>0,05

OSB’li çocuğa sahip katılımcıların yaş değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir (t=0,0597, p=0,666 ve t=0,597, p=0,782).

3.5.3. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Eğitim Durumlarına Yönelik Bulgular

Aşağıda OSB’li çocuğa sahip katılımcıların eğitim değişkenine yönelik bulgular gösterilmektedir.

Tablo 10. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Eğitim Değişkenine Yönelik Bulgular

Ölçekler	Eğitim	n	\bar{X}	ss	sd	t	p
EPÇÖ	İlköğretim	3	4,03	0,92			
	Ortaöğretim	23	3,86	0,62			
	Yüksek Okul	6	3,61	0,65	4		
	Üniversite	35	3,82	0,57	78	0,400	0,808
	Lisansüstü	16	3,95	0,59			
	Toplam		83	3,89	0,60		
EYDÖ	İlköğretim	4	3,46	1,24			
	Ortaöğretim	12	3,73	0,74			
	Yüksek Okul	28	3,01	0,41	4		
	Üniversite	23	3,61	0,53	78	1,961	0,109
	Lisansüstü	16	3,75	0,41			
	Toplam		83	3,62	0,61		

p>0,05

OSB’li çocuğa sahip katılımcıların eğitim değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doymu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir (t=0,400, p=0,808 ve t=1,961, p=0,109).

3.5.4. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Gelir Durumuna Yönelik Bulgular

Aşağıda OSB’li çocuğa sahip katılımcıların gelir değişkenine yönelik bulgular gösterilmektedir.

Tablo 11. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Gelir Değişkenine Yönelik Bulgular

Ölçekler	Gelir	n	\bar{X}	ss	sd	t	p
EPÇÖ	2.000 TL’den Az	2	3,00	0,00			
	2.001-4.000 TL. Arası	19	3,91	0,57	5		
	4.001-6.000 TL. Arası	19	3,83	0,59	77	1,177	0,328

	6.001-8.000 TL. Arası	7	3,93	0,58			
	8.001-10.000 TL. Arası	11	3,76	0,62			
	10.001 TL'den Fazla	25	3,99	0,62			
	Toplam	83	3,88	0,60			
	2.000 TL'den Az	2	3,50	0,42			
	2.001-4.000 TL. Arası	19	3,63	0,62			
	4.001-6.000 TL. Arası	19	3,60	0,70			
<i>EYDÖ</i>	6.001-8.000 TL. Arası	7	3,94	0,59	5	0,452	0,810
	8.001-10.000 TL. Arası	11	3,64	0,68	77		
	10.001 TL'den Fazla	25	3,55	0,55			
	Toplam	83	3,62	0,61			

p>0,05

OSB'li çocuğa sahip katılımcıların gelir değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir (t=1,177, p=0,328 ve t=0,452, p=0,810).

3.5.5. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Evli Oldukları Yıllara Yönelik Bulgular

Aşağıda OSB'li çocuğa sahip katılımcıların evli oldukları yıl değişkenine yönelik bulgular gösterilmektedir.

Tablo 12. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Evli Oldukları Yıl Değişkenine Yönelik Bulgular

Ölçekler	Evli Olunan Yıl	n	\bar{X}	ss	sd	t	p
	1-5 Yıl Arası	16	3,81	0,75			
	6-10 Yıl Arası	27	3,92	0,58			
<i>EPÇÖ</i>	11-15 Yıl Arası	14	3,75	0,62	4	0,322	0,862
	16-20 Yıl Arası	15	3,93	0,51	78		
	21 Yıldan Fazla	11	3,96	0,54			
	Toplam	83	3,88	0,60			
	1-5 Yıl Arası	16	3,50	0,67			
<i>EYDÖ</i>	6-10 Yıl Arası	27	3,67	0,43	4	0,259	0,904
	11-15 Yıl Arası	14	3,70	0,89	78		

16-20 Yıl Arası	15	3,61	0,57
21 Yıldan Fazla	11	3,60	0,63
Toplam	83	3,62	0,61

p>0,05

OSB'li çocuğa sahip katılımcıların evlilik yılı değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doymu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir (t=0,322, p=0,862 ve t=0,259, p=0,904).

3.5.6. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Çocuk sayısına Yıllara Yönelik Bulgular

Aşağıda OSB'li çocuğa sahip katılımcıların çocuk sayısı değişkenine yönelik bulgular gösterilmektedir.

Tablo 13. OSB'li Çocuğa Sahip Katılımcıların Çocuk Sayısı Değişkenine Yönelik Bulgular

Ölçekler	Çocuk Sayısı	n	\bar{X}	ss	sd	t	P
<i>EPÇÖ</i>	1 Çocuk	40	3,78	0,65	2	1,520	0,225
	2 Çocuk	35	3,92	0,53			
	3 Çocuk	8	4,16	0,53			
	Toplam	83	3,88	0,60			
<i>EYDÖ</i>	1 Çocuk	40	3,51	0,66	2	1,217	0,301
	2 Çocuk	35	3,72	0,54			
	3 Çocuk	8	3,75	0,64			
	Toplam	83	3,75	0,61			

OSB'li çocuğa sahip katılımcıların çocuk sayısı değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doymu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir (t=1,520, p=0,225 ve t=1,217, p=0,301).

3.6. Sağlıklı Çocuğa Sahip Bireylerin Evlilikte Problem Çözme (EPÇÖ) ve Evlilikte Yaşam Doyumu (EYDÖ) Ölçeğine Yönelik Bulgular

Aşağıda sağlıklı çocuğa sahip bireylerin Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doyumu Ölçeğine Yönelik bulgular gösterilmektedir.

3.6.1. Sağlıklı Çocuğa Sahip Bireylerin Cinsiyetlerine Yönelik Bulgular

Aşağıda OSB’li çocuğa sahip bireylerin cinsiyet değişkenine yönelik bulgular gösterilmektedir.

Tablo 14. Sağlıklı Çocuğa Sahip Bireylerin Cinsiyet Değişkenine Yönelik Bulgular

Ölçekler	Cinsiyet	n	\bar{X}	ss	sd	t	p
EPÇÖ	Kadın	57	3,95	0,71	81	-0,38	0,985
	Erkek	26	3,95	0,53			
EYDÖ	Kadın	57	3,37	0,45	81	3,19	0,966
	Erkek	26	3,37	0,44			

p>0,05

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların cinsiyet değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir (t=-0,38, p=0,985 ve t=3,19, p=0,966).

3.6.2. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Yaşlarına Yönelik Bulgular

Aşağıda sağlıklı çocuğa sahip bireylerin yaş değişkenine yönelik bulgular gösterilmektedir.

Tablo 15. Sağlıklı Çocuğa Sahip Yaş Değişkenine Yönelik Bulgular

Ölçekler	Yaş	n	\bar{X}	ss	Sd	t	p
EPÇÖ	25-30 Yaş Arası	16	4,04	0,36	4 78	8,59	0,00*
	31-35 Yaş Arası	18	3,96	0,49			
	36-40 Yaş Arası	23	4,15	0,50			
	41-45 Yaş Arası	8	3,18	0,86			
	45 Yaş ve Üstü	18	3,62	0,67			

	Toplam	83	3,95	0,66			
<i>EYDÖ</i>	25-30 Yaş Arası	16	3,50	0,52			
	31-35 Yaş Arası	18	3,29	0,43			
	36-40 Yaş Arası	23	3,41	0,40	4		
	41-45 Yaş Arası	8	3,08	0,55	78	1,45	0,223
	45 Yaş ve Üstü	18	3,42	0,36			
	Toplam	83	3,37	0,44			

*p<0,05

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların yaş değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi gerçekleştirme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı bir farklılık görülmüştür. (t=-0,859, p=0,000).

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların 41-45 yaş arası Evlilikte Problem Çözme Becerisi gerçekleştirme düzey ortalaması ($\bar{X} = 3,18$) ile 25-30 yaş arası katılımcılardan ($\bar{X} = 4,04$), 31-35 yaş arası katılımcılardan ($\bar{X} = 3,96$) ve 36-40 yaş arası katılımcıların ($\bar{X} = 4,15$) düşüktür.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların yaş değişkenine göre Evlilikte Yaşam Doyumu gerçekleştirme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir (t=-1,45, p=0,223).

3.6.3. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Eğitim Durumlarına Yönelik Bulgular

Aşağıda sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların eğitim değişkenine yönelik bulgular gösterilmektedir.

Tablo 16. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Eğitim Değişkenine Yönelik Bulgular

Ölçekler	Yaş	n	\bar{X}	ss	Sd	t	p
<i>EPÇÖ</i>	İlköğretim	8	3,62	0,82			
	Ortaöğretim	16	3,74	0,51	4		
	Yüksek Okul	7	3,98	1,14	78	1,09	0,118
	Üniversite	35	3,96	0,58			

	Lisansüstü	17	4,26	0,52			
	Toplam	83	3,95	4,26			
<i>EYDÖ</i>	İlköğretim	8	3,22	0,40			
	Ortaöğretim	16	3,11	0,42			
	Yüksek Okul	7	3,35	0,68	4		
	Üniversite	35	3,41	0,42	78	3,38	0,013*
	Lisansüstü	17	3,63	0,25			
	Toplam	83	3,37	0,44			

*p<0,05

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların eğitim değişkenine göre Evlilik Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı bir farklılık görülmüştür. (t=-1,09, p=0,013).

Buna göre lisansüstü eğitim alan katılımcıların Evlilik Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalaması ($\bar{X} = 3,63$), orta öğretim ($\bar{X} = 3,11$) mezunu katılımcılardan yüksektir.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların eğitim değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı bir farklılık görülmemiştir. (t=-1,90, p=0,118).

3.6.4. Sağlıklı Çocuğu Sahip Katılımcıların Gelir Durumuna Yönelik Bulgular

Aşağıda sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların gelir değişkenine yönelik bulgular gösterilmektedir.

Tablo 17. Sağlıklı Çocuğu Sahip Katılımcıların Gelir Değişkenine Yönelik Bulgular

Ölçekler	Gelir	n	\bar{X}	ss	Sd	t	p
<i>EPÇÖ</i>	2.000 TL'den Az	8	3,61	0,61			
	2.001-4.000 TL. Arası	34	4,07	0,59			
	4.001-6.000 TL. Arası	21	3,96	0,71	5		
	6.001-8.000 TL. Arası	9	4,01	0,57	77	0,852	0,517
	8.001-10.000 TL. Arası	8	3,77	0,87			

	10.001'den Fazla	3	3,70	0,25			
	Toplam	83	3,95	0,66			
<i>EYDÖ</i>	2.000 TL'den Az	8	3,12	0,42			
	2.001-4.000 TL. Arası	34	3,43	0,35			
	4.001-6.000 TL. Arası	21	3,27	0,62			
	6.001-8.000 TL. Arası	9	3,35	0,37	5	1,38	0,239
	8.001-10.000 TL. Arası	8	3,58	0,30	77		
	10.001 TL'den Fazla	3	3,60	0,17			
	Toplam	83	3,37	0,44			

p>0,05

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların gelir değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir (t=-0,852, p=0,517 ve t=1,38, p=0,239).

3.6.5. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Evli Oldukları Yıllara Yönelik Bulgular

Aşağıda sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların evli oldukları yıl değişkenine yönelik bulgular gösterilmektedir.

Tablo 18. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Evli Oldukları Yıl Değişkenine Yönelik Bulgular

Ölçekler	Evli Olunan Yıl	n	\bar{X}	ss	Sd	t	p
<i>EPÇÖ</i>	1-5 Yıl Arası	21	4,14	0,69			
	6-10 Yıl Arası	26	4,11	0,52			
	11-15 Yıl Arası	15	3,93	0,72	4	2,69	0,037*
	16-20 Yıl Arası	3	3,44	0,40	78		
	21 Yıldan Fazla	18	3,60	0,65			
	Toplam	83	3,95	0,66			
<i>EYDÖ</i>	1-5 Yıl Arası	21	3,41	0,53			
	6-10 Yıl Arası	26	3,41	0,38	4	0,616	0,653
	11-15 Yıl Arası	15	3,30	0,59	78		
	16-20 Yıl Arası	3	3,03	0,20			

21 Yıldan Fazla	18	3,40	0,30
Toplam	83	3,37	0,44

*p<0,05

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların evlilik yılı değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmüştür (t=-2,69, p=0,037).

1 ile 5 yıl arası evli katılımcıların Evlilikte Problem Çözme Becerisi düzey ortalaması ($\bar{X} = 4,14$), 6 ile 10 yıl ($\bar{X} = 4,11$), 11 ve 15 yıl ($\bar{X} = 3,93$), 16- ile 20 yıl ($\bar{X} = 3,44$) ve 21 yıldan fazla evli olan katılımcılardan ($\bar{X} = 3,60$) yüksektir.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların evlilik yılı değişkenine göre Evlilik Yaşam Doyumu düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir (t=-0,616, p=0,653).

3.6.6. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Çocuk Sayısına Yönelik Bulgular

Aşağıda sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların çocuk sayısı değişkenine yönelik bulgular gösterilmektedir.

Tablo 19. Sağlıklı Çocuğa Sahip Katılımcıların Çocuk Sayısı Değişkenine Yönelik Bulgular

Ölçekler	Çocuk Sayısı	n	\bar{X}	ss	Sd	t	p
EPÇÖ	1 Çocuk	41	4,15	0,52	2	3,93	0,023*
	2 Çocuk	34	3,77	0,76			
	3 Çocuk	8	3,70	0,55			
	Toplam	83	3,95	0,66			
EYDÖ	1 Çocuk	41	3,45	0,40	5	1,41	0,250
	2 Çocuk	34	3,28	0,51			
	3 Çocuk	8	3,36	0,34			
	Toplam	83	3,37	0,44			

*p<0,05

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların çocuk sayısı değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmüştür ($t=-3,93$, $p=0,023$).

Bir sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların Evlilikte Problem Çözme Becerisi düzey ortalaması ($\bar{X} = 4,15$) iki sağlıklı çocuğu olan katılımcılardan ($\bar{X} = 3,77$) yüksektir.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların çocuk sayısı değişkenine göre Evlilikte Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir ($t=1,411$, $p=0,250$).

3.7. Alt Boyutların Ortalamaları Arasındaki İlişkilere Yönelik Bulgular

Evlilikte Problem Çözme Ölçeği ile Evlilik Yaşam Doyumu Ölçeği ortalamalarının arasındaki ilişkileri tespit etmek amacıyla korelasyon ve regresyon analizi yapılmıştır.

Tablo 20. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Ölçek Ortalamalarına Yönelik Bulgular

	Evlilikte Problem Çözme	Evlilik Yaşam Doyumu
Evlilikte Problem Çözme	1	
Evlilik Yaşam Doyumu	511 (**)	1

** Korelasyon, 0.01 seviyesinde (2-kuyruklu) anlamlıdır.

OSB’li çocuğa sahip katılımcıların Evlilik problem Çözme ile Evlilik Yaşam Doyumu ortalamaları arasında $r=511$ $p<0,05$, pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Tablo 21. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Ölçek Ortalamalarına Regresyon Analizi

Model 1	Evlilik Yaşam Doyumu							
	B	S.S.	β	R	R^2	F	t	p
Evlilikte Problem Çözme	0385	0,385	0,511	0,782	0,262	28,690	4,135	0,000

Model 1’de Evlilikte Problem Çözme boyutu $F_{(1-81)} = 28,690$ $p=0,000$ $p<0,05$ Evlilik Yaşam Doyumunu %26,2 oranında açıkladığı anlamlı bulunmuştur.

Tablo 22. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Ölçek Ortalamalarına Yönelik Bulgular

	Evlilikte Problem Çözme	Evlilik Yaşam Doyumu
Evlilikte Problem Çözme	1	
Evlilik Yaşam Doyumu	547 (**)	1

** Korelasyon, 0.01 seviyesinde (2-kuyruklu) anlamlıdır.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların Evlilik problem Çözme ile Evlilik Yaşam Doyumu ortalamaları arasında $r=547$ $p<0,05$, pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Tablo 23. OSB’li Çocuğa Sahip Katılımcıların Ölçek Ortalamalarına Regresyon Analizi

Model 1	Evlilik Yaşam Doyumu							
	B	S.S.	β	R	R^2	F	t	p
Evlilikte Problem Çözme	1,917	0,252	0,547	0,547	0,299	34,542	7,602	0,000

Model 1’de Evlilikte Problem Çözme boyutu $F_{(1-81)} = 34,542$ $p=0,000$ $p<0,05$ Evlilik Yaşam Doyumunu %29,9 oranında açıkladığı anlamlı bulunmuştur.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Bu bölümde araştırma boyunca elde edilen bulgulara dayanarak ulaşılan sonuçlar tartışma ve sonuçlara dayalı olarak geliştirilen öneriler yer almaktadır.

4.1. Sonuç

Bu çalışmada İstanbul İl'in OSB'li çocuklara özel eğitim ve rehabilitasyon hizmeti veren kuruma giden aile bireyleri ile sağlıklı çocuklara sahip aile bireyleri arasında ailede problem çözme becerileri ve aile yaşam doyumları arasındaki ilişkilere yönelik görüşlerini ortaya çıkarmak amaçlanmıştır. Araştırma için katılımcıların görüşleri anketleri ile toplan ve toplanan verilen analizi ile aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

1. OSB'li çocuğa sahip olan ve sağlıklı çocuğa sahip olan bireylerin Evlilikte Sorun Çözme becerisine yönelik algılarına ilişkin ortalamaları birbirine yakındır. OSB'li çocuğa sahip bireylerin Evlilikte Sorun Çözme toplam ortalama puanı 33,7 ve ortalaması 3,75 iken sağlıklı çocuklara sahip bireylerin toplam ortalama puanı 34,3 ve ortalaması 3,82'dir. Her iki grupta bulunan bireylerin evliliklerinde sorun çözmeye olan algıları ortanın üstündedir.

2. OSB'li çocuğa sahip olan ve sağlıklı çocuğa sahip olan bireylerin Evlilik Yaşam Doyumuna yönelik algılarına ilişkin ortalamaları ise birbirinden ayrılmaktadır. OSB'li çocuğa sahip bireylerin Evlilik Yaşam Doyumu toplam ortalama puanı 28,5 ve ortalaması 2,59 iken sağlıklı çocuklara sahip bireylerin ortalama puanları 32,60 ve ortalaması 2,96 olarak belirlenmiştir. Puan ortalamalarına göre OSB'li çocuğa sahip bireylerin ortaya yakın sağlıklı çocuklara sahip bireylerin ise ortanın üstünde bir düzeye sahiptir.

3. OSB'li çocuk sahibi olan aile bireyleriyle sağlıklı çocuk sahibi olan aile bireylerinin Evlilikte Problem Çözme Becerileri gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir

4. OSB'li çocuk sahibi olan aile bireyleriyle sağlıklı çocuk sahibi olan aile bireylerinin Evlilik Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir.

5. OSB'li çocuğa sahip katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, gelir durumu, kaç yıllık evli oldukları ve çocuk sayısı değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir

6. Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların cinsiyet değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir

7. Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların yaş değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı bir farklılık çıkmıştır. Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların 41-45 yaş arası Evlilikte Problem Çözme Becerisi gerçekleşme düzey ortalaması ile 25-30, 31-35 ve 36-40 yaş arası katılımcıların düşüktür. Ayrıca, Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların 45 yaş üstü Evlilikte Problem Çözme Becerisi gerçekleşme düzey ortalaması 25-30 yaş arası katılımcıların düşüktür. Evlilikte Yaşam Doyumunda ise anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

8. Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların eğitim değişkenine göre Evlilik Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Lisansüstü eğitim alan katılımcıların Evlilik Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalaması orta öğretim mezunu katılımcılardan yüksektir. Evlilikte Problem Çözme Becerisi ise anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

9. Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların eğitim değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

10. Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların gelir değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

11. Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların evlilik yılı değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık tespit edilmiştir. 1 ile 5 yıl arası evli katılımcıların Evlilikte Problem Çözme Becerisi düzey ortalaması 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıldan fazla evli olan katılımcılardan yüksek çıkmıştır. Evlilikte Yaşam Doyumunda ise anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

12. Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların çocuk sayısı değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Bir sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların Evlilikte Problem Çözme Becerisi düzey ortalaması, iki sağlıklı çocuğu olan katılımcılardan yüksek çıkmıştır. Evlilikte Yaşam Doyumunda ise anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

13. OSB'li çocuğa sahip katılımcıların Evlilik problem Çözme ile Evlilik Yaşam Doyumu ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuş ve Evlilikte Problem Çözme boyutunun, Evlilik Yaşam Doyumunu %26,2 oranında açıkladığı tespit edilmiştir.

14. Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların Evlilik problem Çözme ile Evlilik Yaşam Doyumu ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuş ve Evlilik Yaşam Doyumunu %29,9 oranında açıkladığı tespit edilmiştir.

4.1. Tartışma

Araştırma bulguları ile ilgili literatür karşılaştırıldığından aşağıdaki tartışmaya yer verilmiştir.

OSB'li çocuk sahibi olan aile bireyleriyle sağlıklı çocuk sahibi olan aile bireylerinin Evlilikte Problem Çözme Becerileri ve Evlilik Yaşam Doyumu düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Atam'ın (2009) serebral palsili çocuklar

üzerine yaptığı araştırmada serabral palsili çocuğu olan ve olmayan bireylerin arasında farklılık tespit etmemiştir. Ancak serabral palsili çocuğa sahip annelerin evlilikte problem çözme becerilerinin sağlıklı çocuğa sahip olanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca Özgün' nün (2005) yaptığı araştırmada annelerin çocuğun engellilik durumundan evlilik doyumlarının etkilenmediği ancak babaların engellilik durumundan etkilenerek evlilik doyumlarının azaldığı görölmüştür. Güler (2010) yaptığı araştırmada engelli çocuklara sahip bireylerin evlilik doyumu puanı ortalamaları ve kontrol odağı puanı ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır. Yurdakul vd. (1998) zihinsel engelli ve OSB'li çocuklara sahip aile bireyleri ile yaptıkları araştırmada evlilik doyumu açısından anlamlı bir fark olmadığını tespit etmiştir. Bu durum araştırmanın sonuçları ile uyumludur. Farklı bir bulgu olarak Gündoğdu (1995) OSB'li çocuklara sahip ebeveynlerinin evlilik uyumlarının sağlıklı çocuklara sahip ebeveynlerden daha yüksek olduğunu tespit etmiştir.

OSB'li çocuğa sahip katılımcıların cinsiyet, yaş, eğitim durumu, gelir durumu, kaç yıllık evli oldukları ve çocuk sayısı değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görölmemiştir. Sarihan (2007) engelli çocukların aile bireylerinin yaşlarına göre anlamlı bir farklılık tespit etmemiştir. Atam'da serabral palsili çocukların aile bireylerinde yaş değişkeninin anlamlı olmadığı sonucuna varmıştır. Güler (2010) araştırmasında Engelli çocuğa sahip 20-35 yaş aralığındaki ebeveynlerin evlilik doyum puan ortalamaları engelli çocuğa sahip 45-70 yaş aralığındaki ebeveynlere göre daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Ayrıca 3-13 yıllık evli engelli çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyum puanı ortalamaları 22-50 yıllık evli engelli çocuğa sahip ebeveynlerden daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Bu durum evlilik süresi arttıkça evlilik doyumunun düşmesi olarak açıklamıştır. Engelli çocuğa sahip bireylerin evlilik doyumu ile Cinsiyet ve eğitim değişkenlerinde ise bilimsel düzeyde anlamlı ilişki tespit etmemiştir.

Kaya (2014) engelli çocuklara sahip bireyler ile yaptığı çalışmada bireylerin cinsiyet, eğitim, yaş ve çocuk sayısı değişkenlerinin problem çözme becerilerine düzeylerini etkileyen bir olmadığını tespit etmiştir. Ancak gelir düzeyi yükseldikçe engelli çocuğa sahip bireylerin problem çözme düzeylerinin arttığı tespit edilmiş, gelir

düseyi yüksek olan bireylerin engelli çocuklarına eğitim, danışmanlık, bakıcı destekleyici konuları daha rahat çözdükleri görülmüştür.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların cinsiyet değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık görülmemiştir. Literatür incelendiğinde cinsiyet ve evlilik doyumu açısından araştırma bulgularının sonuçlarına bakıldığında cinsiyete göre evlilik doyumunun farklılaşmadığı görülmüştür. Sancaktar'ın (2016) yılında sağlıklı bireylerle yaptığı araştırmada benzer sonuçlara ulaşılmış ve Evlilik Doyum Ölçeğinde cinsiyet değişkenine göre fark olmadığı saptanmıştır. Bu sonuç Tezer'in ve (1996) Çelik (2006) yılında yaptığı araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Ayrıca Günay (2007) ve Güven (2005) tarafından yapılan araştırmaların bulguları da bu görüşü destekler niteliktedir. Ancak literatürde farklı bulgulara ulaşan araştırmalarda bulunmaktadır. Dökmen ve Tokgöz (2002) ve Algaç ve Çatay (2007), tarafından yapılan araştırmalarda cinsiyetin evlilik doyumunu bilimsel düzeyde etkilediği sonucuna varılmıştır. Günümüzde sağlıklı bireylerin toplumsal rolleri açısından aynı işlevlere sahip olması cinsiyet değişkeninin problem çözme ve evlilik doyumu arasındaki farklılıkta anlamlı bir değişken olmamasına neden olabilmektedir. Taşrada yapılan çalışmalarda kadının annelik rolünün ağır basması cinsiyet değişkeninin evlilik doyumu açısından önemli bir değişken olmasına neden olmaktadır.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların yaş değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı bir farklılık çıkmıştır. Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların 41-45 yaş arası Evlilikte Problem Çözme Becerisi gerçekleşme düzey ortalaması ile 25-30, 31-35 ve 36-40 yaş arası katılımcıların düşüktür. Ayrıca, Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların 45 yaş üstü Evlilikte Problem Çözme Becerisi gerçekleşme düzey ortalaması 25-30 yaş arası katılımcıların düşüktür. Bireylerin evlilik yaşı ile problem çözme ve evlilik doyumu anlamlı bir ilişki bulunmamasına karşılık çiftlerin tanışma sürelerinin önemli olduğu tespit edilmiştir (Çelik, 2006). Evlilikte Yaşam Doyumunda ise yaş değişkeni açısından anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Berk (2009) yaş değişkeninin evlilik doyumu açısından anlamlı bir farklılık oluşturmadığını tespit etmiştir.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların eğitim değişkenine göre Evlilik Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Lisansüstü eğitim alan katılımcıların Evlilik Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalaması orta öğretim mezunu katılımcılardan yüksektir. Hünler ve Gençöz'ün (2003) araştırmasında eğitim düzeyinin evlilik doyumunu etkilemediği tespit edilmiştir. Çınar (2008) de benzer bulgulara ulaşmıştır. Bu farklılık lisans üstü eğitim alan bireylerin diğer çalışmalara göre daha fazla olması ile açıklanabilir.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların gelir değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi ve Evlilikte Yaşam Doyumu gerçekleşme düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Aktürk (2006) yaptığı çalışmada gelir düzeyin evlilik doyumunu etkilediğini, Şener (2002) ise gelir düzeyi yüksek olan bireylerin evlilik doyum puanlarının yüksek olduğunu belirtmiştir.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların evlilik yılı değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık tespit edilmiştir. 1 ile 5 yıl arası evli katılımcıların Evlilikte Problem Çözme Becerisi düzey ortalaması 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıldan fazla evli olan katılımcılardan yüksek çıkmıştır. Dökmen ve Tokgöz evlilik süresinin çiftlerin beraber yaşama ve deneyimlerini beraber öğrenme açısından etkili olduğunu ve evlilikte problem çözme davranışlarını geliştirdiğini ve doyumunu da olumlu etkilediğini tespit etmiştir.

Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların çocuk sayısı değişkenine göre Evlilikte Problem Çözme Becerisi düzey ortalamalarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Bir sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların Evlilikte Problem Çözme Becerisi düzey ortalaması, iki sağlıklı çocuğu olan katılımcılardan yüksek çıkmıştır. Evlilikte Yaşam Doyumunda ise anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Sancaktar'ın yaptığı çalışmada çocuk sayısının evlilik doyumunu etkilemediği tespit edilmiştir.

OSB'li ve sağlıklı çocuğa sahip bireylerin evlilik problem çözme becerilerinin evlilik doyumunu üzerinde aynı yönlü bir ilişki olması ve açıklayıcı özelliği olması literatürle uyumludur. Akgün ve Polat Uluocak (2010) evliliklerinde problem çözme becerileri yüksek olan bireylerin evlilik doyumlarının yüksek olduğunu, problem çözme düzeyi düştükçe evlilik doyumunun da olumsuz etkilendiği belirtmiştir. OSB'li çocuğa sahip

katılımcıların Evlilik problem Çözme ile Evlilik Yaşam Doyumu ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuş ve Evlilikte Problem Çözme boyutunun, Evlilik Yaşam Doyumunu açıkladığı tespit edilmiştir. Bu sonuç Atam'ın (2005) serabral palsili çocuklarla yaptığı sonuçla benzerlik taşımaktadır. Araştırmada Evlilikte Problem Çözme Becerileri düzeyinin Evlilikte Yaşam Doyumuna katkısı olduğu tespit edilmiştir. Benzer bir araştırmada Sağlıklı çocuğa sahip katılımcıların Evlilik problem Çözme ile Evlilik Yaşam Doyumu ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuş ve Evlilik Yaşam Doyumunu açıkladığı tespit edilmiştir.

4.2. Öneriler

Araştırmanın sonuçlarına uygun olarak aşağıdaki öneriler geliştirilmiştir.

- 1.** OSB'li çocukların aile bireylerinin duygusal, bilişsel, sosyal ve fiziksel olarak nasıl etkilediği üzerine derinlikli araştırmalar yapılarak aile bireylerinden çalışma gruplarının kurulması konu hakkında daha olumlu sonuçlar alınmasını sağlayabilir.
- 2.** OSB'li çocuğa sahip ailelerin özel bir eğitim ve rehberlik kurumuna devam eden gelir seviyesi yüksek bir gruba dahil olması araştırmanın sonuçlarını etkilemiş olabilir. Bu araştırmanın toplumdaki tüm OSB'li çocuğa sahip aileler ile çalışılması bilimsel açıdan yararlı olacaktır.
- 3.** Sağlıklı çocuğa sahip ailelerin evlilikte problem çözme becerilerine yaklaşımları açısından jenerasyon farkı önemli bir farklılık oluşturmuştur. Bireylerin yaşları düştükçe problem çözme becerilerinin düşük olması nedeniyle özellikle yeni çiftlerin danışmanlık verilmesi, evlilikten beklenti ve kazanımlarının doğru bir şekilde yönlendirilmesi açısından yararlı olacaktır.
- 4.** Evliliğin ilk yıllarında problem çözme beceri düzeyi yüksek olan bireylerin evlilik süresi uzadıkça problem çözme becerileri düşmektedir. Bireylerin evlilikleri süresince evlilik terapisi verilmesi, grup çalışmalarının yapılması evlilik ilişkisinde problem çözme davranışlarını güçlendirecektir.

5. Bu araştırmada eşlerin çift olarak katılması sağlanamamıştır. İleriki araştırmalarda özellikle engelli ya da farklı gelişim gösteren çocuklara sahip eşlerin araştırmaya birlikte katılması eşlerin evliliklerinden algıladıkları doyum ve problem çözme düzeyinin belirlenmesi açısından daha tutarlı sonuçlar çıkmasını sağlayabilir.



Kaynakça

Akgün R.ve Polat Uluocak G. 2010. Evlilikte etkili iletişim ve problem çözme: bir toplum merkezinde kadınlarla gerçekleştirilen grup çalışması, Toplum Bilim Dergisi, C.6 S.23, ss.9-23.

Akkök, F. 2003. Bayan perşembeler. Ankara, Özgür Yayınları.

Aksoy, V. 2013, Eğitsel planlama için otizm tarama araçları (asıep-3)'nın psikometrik niteliklerinin belirlenmesi: türkiye örneği, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Aksoy, V. 2013, Eğitsel planlama için otizm tarama araçları'nın (asıep-3) psikometrik niteliklerinin belirlenmesi: türkiye örneği, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Algaç, G., ve Çatay, Z. (2007), Evlilik süresinin ilişki yürütme tutumlarına ve evlilik memnuniyetine etkisi, 18 Mart 2007, IV. Ulusal Aile ve Evlilik Terapileri Kongresi, Sözel Bildiri.

Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013, Ruhsal bozuklukların tanısal ve sayımsal elkitabı, beşinci baskı (DSM-V), tanı ölçütleri başvuru elkitabı Çev. E. Köroğlu, Ankara, HYB Yayıncılık.

Aslan Güleç, Y., 2008, Otistik Çocuklar İçin Davranışsal Eğitim Programı (OÇİDEP) Uygulaması Sürecinin ve Sonuçlarının İncelenmesi, Eskişehir, Özel Eğitim Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Atam A. 2009. Serebral palsili çocuğu olan olmayan annelerin evlilik yaşantılarında algıladıkları doyum ve evliliklerinde problem çözme becerilerinin incelenmesi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Aydın A. Otistik çocuk sahibi annelerine yönelik bir eğitim programı Modeli. İstanbul, M.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2002.

Azizoğlu Binici, S. ve Hovardoğlu S. 1996, Evlilik İçin Karşılaştırma Düzeyi Ölçeği (EKDÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, İstanbul, Türk Psikoloji Dergisi, C.11 S.38 ss. 66-76.

Battal A vd. 2008. Boşanma sebepleri bilimsel araştırma projesi uygulama sonuçları. İstanbul, Efsun Matbaacılık.

Berk M. evli öğretmenlerin yükleme tarzları ve evlilik doyum algılarının bazı demografik değişkenler açısından incelenmesi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisansı, Tezi.

Bilgin B. 2016. Otizm tanısı konulmuş aile dinamiği, <http://mutluyasampsikoloji.com/otizm-tanisi-konmus-bireyin-aile-dinamigi/>

Bir Aktürk, F. 2006. Yeniden evlenen türk ailelerde evlilik doyumu: Medeni duruma göre karşılaştırma, üvey çocukların etkisi ve yordayan faktörler. Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.

Bodur Ş. ve Soysal Ş. 2004, “Otizmin Erken Tanısı ve Önemi” Ankara, C. 13 S. 10, 2004, ss. 394-398, <http://www.doktornobette.com/uploads/yuklemeler/otizm.pdf>

Bodur, Ş., Soysal, A., İşeri, E., Şenol, S. Otistik bozukluğun erken belirtileri ve tanısı, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 2006, ss.130-136.

Bozkurt A. 2014, Evli bireylerde bağlanma stilleri, aile içi eşler arası şiddet ve evlilik uyumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi, T.C. İstanbul üniversitesi adli tıp enstitüsü. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Caferov C. 2012. Otizm Spetrum Bozukluğu Tanılı Çocuklar ve Ebeveynlerinde MCP-1(Monocyte chemotactic protein1) /CCR2(chemokine (C-C motif) receptor 2) Gen Polimorfizmi Araştırılması, İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Çocuk Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Uzmanlık Tez

Canel A.N. 2007, Ailede problem çözme, evlilik doyumu ve örnek bir grup çalışması, İstanbul T.C. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Canel, A. N. 2011b. Evlilik çatışmasına sebep olan faktörler ve çözüm yolları. evlilik ve aile hayatı (1. baskı) İstanbul, Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü Yayınları, ss.57-76

Cavkaytar A., Batu S. ve Çetin O.B. 2008. “Perspectives Of Turkish Mothers On Having A Child With Development Disabilities”, International Journal Of Special Education Vol. 23 No. 2, pp.102-109.

Cavkaytar, A. vd., 2013, Özel eğitim, Ankara, Vize Yayıncılık.

Cılga, İ.2008. Aile mahkemelerinde çalışma yöntemi. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayınları.

Cihan Güngör, H. Evlilik doyumunu açıklamaya yönelik bir model geliştirme, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Yayınlanmamış Doktora Tezi,

Çağ, P. ve Yıldırım, İ. 2013. “Evlilik Doyumunu Yordayan İlişkisel ve Kişisel Değişkenler”, Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2013, 4 (39), ss. 13-23, <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/tpdrd/article/view/1058000117/1058000119>

Çalışır, M. (2009). Yetişkin bağlanma kuramı ve duygulanım düzenleme stratejilerinin depresyonla ilişkisi. Psikiyatriye Güncel Yaklaşımlar, 1, ss.240-255.

Çelik M. ve İnanç, Y. 2009. “Evlilik Doyum Ölçeği: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışmaları”, Çanakkale, Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 18, Sayı 2, ss.247-269, <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/cusosbil/article/view/5000001371/500002062>

Çelik, M. 2006, Evlilik doyumu ölçeği geliştirme çalışması. Adana: Çukurova Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Çınar, L. 2008. Evlilik doyumu: cinsiyet rolleri ve yardım arama tutumu, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Çolak, A. 2014, Otizm spektrum bozukluğunu anlamak, T.C. Aile ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Otizm Spektrum Bozukluğu, Ankara, Anıl Reklam Matbaası, ss. 11-22.

Darıca, N., Abdioğlu, Ü. ve Gümüşçü, Ş., 2005, Otizm ve Otistik Çocuklar, İstanbul, Özgü Yayınları.

Demirkıran A.V, vd., 2015, Farklı gelişen çocuklar, Ankara, Nobel Yayın Dağıtım.

Durak Ş., ve Fıfıloğlu H. 2007. Film analizi yöntemi ile Virginia Satir aile terapisi yaklaşımına bir bakış, Türk Psikoloji Yazıları, 10(20), 43-62.

Duygun, T. 2001. Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri Stresle Basa Çıkma Tarzları Ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi. Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi. Ankara Üniversitesi

Ekşi, A. 2011. Gencin ruhsal gelişimi. (Editörü: Aysel Ekşi). Ben Hasta Değilim İstanbul, Nobel Tıp Kitapları.

Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Otizm spektrum bozukluğu, 2014, <http://eyh.aile.gov.tr/data/54801410369dc57170df347f/OT%C4%B0ZM%20K%C4%B0TAP.pdf>

Eraslanlı, K. ve Kalkan, M. 2008. Evlilik İlişkilerini Geliştirme Kuram ve Uygulama. 1.Basım. Ankara: Nobel Yayıncılık.

Ergin, N. G. 2008. Evli ve boşanmış kişilerin evlilik uyumu ve cinsiyetçilik açısından karşılaştırılması. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Eripek S. vd. 2005, Özel Eğitim, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 1411.

Eyüboğlu M. Otizm spektrum bozukluğu tanılı çocuk ve ergenlerin sağlıklı kardeşlerinin zihin kuramı, psikososyal, aile işlevselliği ve fiziksel morfolojik özellikler açısından değerlendirilmesi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi

Gökcan K 2004. Özürlü çocuğa sahip ailelerin psiko-sosyal durumu ve özürlü çocukların yaşam becerilerinin geliştirilmesi. <http://www.sosyalhizmetuzmani.org/ozurluailleleri.htm>

Güleç, G. 2012. Aile ve evlilik. Çınar Yenilmez (Ed). Aile Yapısı ve İlişkileri (1. Basım) Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Web-Ofset tesisleri.

Güler A. 2010. Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin evlilik doyumlarının çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Gültekin G, Tunalı G, Akduman B, Cantürk G. Aile İçi Şiddet Ve Hukuki Düzenlemeler. Adli Psikiyatri Dergisi, 2004; 1(4), ss.17-30

Günay, S. 2007. Evlilik çatışması, nedensellik-sorumluluk yüklemeleri, eşlerin evlilik ilişkisinden sağladıkları genel doyuma ilişkin görüşleri ve evliliğe ilişkin değerlendirmeler arasındaki ilişkiler, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Gündoğdu, B. (1995). Otistik ve normal çocuğu olan anne-babaların evlilik uyumlarını algılamaları ve bazı değişkenler bakımından karşılaştırılması. Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Güven, N. 2005. İlişkilerle ilgili bilişsel çarpıtmalar ve evlilikte problem çözme becerilerinin evlilik doyumuna ile ilişkisi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Hogg M.A. ve Vaughan G. M. 2014, Sosyal psikoloji, Çeviren: İbrahim Yıldız ve Aydın Gelmez. Ankara, Ütopya Yayınevi

Hünler O. S. ve Gençöz, T. 2003. Boyun eğici davranışlar ve evlilik doyumuna ilişkisi, Ankara, Türk Psikoloji Dergisi C. 18 S.51.ss. 99–108.

Hünler Olga S. ve Gençöz T. 2003. Boyun eğici davranışlar ve evlilik doyumuna ilişkisi: algılanan evlilik problemleri çözümünün rolü, Türk Psikoloji Dergisi 2003, 18 (51), ss.99-108.

Hünler, O. S. ve Gençöz, T. 2003. Boyun eğici davranışlar ve evlilik doyumuna ilişkisi. Türk Psikoloji Dergisi 18 (51), 99–108. <http://www.turkpsikolojiyazilari.com/PDF/TPD/51/99-110.pdf>

Işıloğlu, B. 2006 Anksiyete ve depresyon tanısı ile izlenen evli kadınlarda aile içi şiddetin sosyodemografik faktörler, çift uyumu ve hastalıkla ilişkisi, T.C Sağlık Bakanlığı, Uzmanlık Tezi.

İkizoglu M. (2005). Özürlü, Özürlü Ailesi ve Toplum İlişkisi. Ufku Ötesi Bilim Dergisi. Cilt: 5, Sayı: 1, Ankara: Türkiye Körler Federasyonu Yayını, 2005. ss.47-60.

Kağıtçıbaşı Ç. ve Cemalcılar Z. 2014. Dünden bugüne insan ve insanlar: sosyal psikolojiye giriş. İstanbul, Evrim Yayınevi.

Karakaya, İ. 2009, Bilimsel araştırma yöntemleri, Bilimsel Araştırma Yöntemleri Tanrıoğen, A. (Ed.), Ankara, Anı Yayıncılık.

Karasar N. 2007, Bilimsel araştırma yöntemi. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

Kaya F 2014. Zihinsel engelli çocuklara sahip ailelerde problem çözme ve dini başa çıkma, Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Kaya İ, 2013, Otizm spektrum bozukluğunda cox-2-765g→c ve cox-2-1195a→g genlerinin incelenmesi, İstanbul, T.C. İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Çocuk Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Yayımlanmamış Doktora Tezi.

Kırcaali-İftar, G. 2009. Değerlendirme. Zihin engelliler ve eğitimleri ss. 177-202). B. Sucuoğlu (Ed.), Ankara, Kök Yayıncılık.

Kondolot M. Otizm spektrum bozukluklarının tanısında m-chat (modified checklist for autism in toddlers) tarama testinin geçerlilik-güvenilirliği, kayseri'de 18-24 aylık çocuklarda otizm spektrum bozukluklarının sıklığı ve etiyojide bazı çevresel faktörlerin rolü, Ankara, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayımlanmamış Doktora Tezi, 2014.

Kulaksızoğlu, A., Ergenlik psikolojisi. İstanbul, Remzi Kitabevi, 2011.

Kutlu B. 2014. Otizm ve dental yaklaşım, İzmir, Ege Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Tıpta Uzmanlık Tezi.

Küçükgöz M. Otizmde çevresel faktörler etkili midir?, 2015, <http://www.mehmetkucukgoz.com/SikcaDetay.aspx?SikcaID=30>

Lüle F. 2008, Engelli Bireye Sahip Yoksul Ailelerin Karşılaştıkları Sorunlar Ve Bu Sorunlarla Başa Çıkma Tarzları, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi,

Mukaddes N.M. 2013. Otizm spektrum bozuklukları: tanı ve takip, İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri.

Nazlı, S. 2000, Aile danışması, İstanbul, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.

Nazlı, S. 2000a Aile danışması., Ankara Nobel Yayın Dağıtım.

Oğultürk N. 2012. Zihinsel engelli çocuğa sahip ailelerin, aile işlevlerini etkileyen etmenler: çankaya belediyesinden hizmet alan aileler üzerine bir değerlendirme, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Okanlı a. 2013. Kadınlara verilen iletişim çatışmaları eğitiminin evlilik doyumu üzerine etkisi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimler, Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Okur, O. 2004. Zihinsel engellilerde resim eğitimi. Konya, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.

Özer, A. Cihan Güngör H. “Yükleme Tarzları, Bağlanma Stilleri ve Kişilik Özelliklerine Göre Evlilik Uyumu” Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, Cilt 8, Sayı 2, Ağustos 2012, ss.11-24. <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/160831>

Özgüven, İ. E. 2000. Evlilik ve aile terapisi. Ankara, PDREM Yayınları.

Özgüven, İ. E. 2001. Ailede iletişim ve yaşam. Ankara: Psikolojik Danışma Rehberlik Eğitim Merkezi Yayını.

Özkan, Z. ve Beji K.N., 2008. Psikolojik ve kişilerarası etmenlerin cinsel fonksiyon üzerine etkileri, İstanbul, Derleme, http://www.journalagent.com/androloji/pdfs/AND_2014_58_203_208.pdf

Özlü-Fazlıoğlu Y. ve Baran, G., Duyusal entegrasyon programının duyuşsal ve davranış problemleri üzerine etkisinin incelenmesi, Ankara, Ankara Üniversitesi Basımevi, 2004.

Özlü-Fazlıoğlu Y. Duyusal entegrasyon programının duyuşsal ve davranış problemleri üzerine etkisinin incelenmesi, Ankara, Ankara Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, 2004.

Özşenol F. vd. 2003, “Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi”, Ankara, Gülhane Tıp Dergisi 45 (2), ss.156 – 164. <http://kayseri.aile.gov.tr/data/54785e08369dc54fc832b71e/277348ba6efc958436c8d1ca59886a53.pdf>

Pehlivan H. 2011. Bilişsel davranışçı yaklaşım temelli psikoeğitim programının kadın danışma merkezine başvuran annelerin iyi oluş düzeyi, evlilik doyumu, problem çözme ve iletişim becerilerine etkisi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Polat, O. (2001). Çocuk ve şiddet. İstanbul, Der Yayınları.

Sancaktar 2016. Yeni evlenen ve uzun süredir evli olan çiftlerin evlilikte problem çözme becerisi düzeylerinin öznel iyi oluş ve evlilik doyumu düzeyleri ile ilişkisinin incelenmesi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Sarıhan, C. Ö. 2007. Engelli çocuğa sahip olan ve olmayan annelerin aile işlevlerini algılamaları ile yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. Ankara Üniversitesi, Ankara, Yayınlanmamış yüksek Lisans Tezi,

Soylu, Y. ve Kabasakal Z. 2016. “Evli Kadınların Yaşam Doyumunun Evlilik Doyumu Ve Çalışma Durumu İle İlişkilerinin İncelenmesi”, Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi, Kasım 2016 Cilt: 5 Sayı: 4 Makale No: 22, ss. 215-222.

Sungur M. Z. 1994. Kadında cinsel işlev bozuklukları, İstanbul, Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi, 2 (Ek), 1994, ss.7-13.

Şener A. ve Terzioğlu G. 2002. Ailede eşler arası uyuma etki eden faktörlerin araştırılması, T.C. Başbakanlık Araştırma kurumu Başkanlığı Yayınları Ankara.

Şener E.F. Otizm ve genetik temelinin araştırılması, T.C. Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıbbi Genetik Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Doktora Tezi, 2013.

Şener, A. 2002. Ailede eşler arası uyuma etki eden faktörlerin araştırılması. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Şener, A. ve Terzioğlu G. 2002, Aile eşler arası uyuma etki eden faktörlerin araştırılması, T.C. başbakanlık aile araştırma kurumu başkanlığı, Ankara, Kardelen Ofset http://ailetoplum.aile.gov.tr/data/54293ea2369dc32358ee2b25/kutuphane_38_a_ilede_esler_arasi_uyuma_etki_eden_faktorlerin_arastirilmesi.pdf

Tacoğlu T.P. 2011. Türkiye’de gerçekleştirilen geleneksel evlilik çeşitlerinin nedenler ve evlilikler üzerinde törenin etkisi. ODÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi C.2 S.4 Aralık ss.114-143 http://sobiad.odu.edu.tr/files/cilt2/cilt2sayi4pdf/poyraz_tacoglu_tugca.pdf

Taşköprü M. 2013. Evlilik Doyumu İle Problem Çözme Becerileri, Stresle Başa Çıkma Ve Evlilik Süresi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, İstanbul, İstanbul Bilim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

Tekin-İftar, vd., 2013, Otizm spectrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri, Ankara, Vize Yayıncılık.

Tezer, E. 1994. Evli eşler arasındaki çatışmalar ile çeşitli demografik değişkenlerin evlilik doyumuna etkisi: kadın eşin bir işte çalıştığı ve çalışmadığı eşler üzerinde bir araştırma. Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi. 2. 3, 209-217.

Tezer, E. 1996, Evli eşler arasındaki çatışma davranışları: algılama ve doyum. Ankara. Hacettepe Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Töret G. vd. otizmlili çocuğa sahip olan ebeveynlerin görüşleri: otizm tanımlamaları ve otizmin nedenleri, Ankara, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi, 15(1), 2014. ss. 1-14.

Turan A. 2009. Özel Eğitim Gerektiren Çocukların Problemleri Din ve Aile Tutum ve Davranışları Otistik Çocuklar Örneği, İstanbul, T.C. Marmara Sosyal Bilimler Üniversitesi İlahiyat Anabilim Dalı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

- Uyar, S. 1999. Boşanmış bireylerin evlilik süreci ve bugüne ilişkin psikolojik sorunları üzerine bir araştırma. Gülhane Askeri Tıp Akademisi, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi.
- Ünal G. 2005. Aile içi şiddet. Aile ve Toplum Yıl: 7 Cilt: 2 Sayı: 9 Ocak-Mart, ss.1-8. <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/spcd/article/viewFile/5000108037/5000100747>
- Ünal, N. (2009). Zihinsel engelli çocukların annelerinin çocuk yetiştirme tutumları ile normal gelişim gösteren çocukların Zihinsel engelli kardeşlerine yönelik davranışlarının İncelenmesi. Ankara, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış yüksek lisans tezi.
- Üstüner Top, 2009, Otistik çocuğa sahip ailelerin yaşadıkları sorunlar ile ruhsal durumlarının değerlendirilmesi: niteliksel araştırma, İstanbul, Çocuk Dergisi 9(1) ss.:34-42.
- Wing L. Otizm el rehberi, İstanbul, Doğan Kitapçılık, 2005.
- Yaşın-Dökmen, Z. ve Tokgöz, Ö. 2002. Cinsiyet, eğitim, cinsiyet rolü, ile evlilik doyumunu ve eşle algılanan benzerlik arasındaki ilişkiler., XII. Ulusal Psikoloji Kongresi, 9-13 Eylül 2002 ODTÜ <http://metu.edu.tr/psi/obildiri.html>
- Yıldız, M.A. ve Çevik G.B. 2016. Evli bireylerin evlilik doyumlarının ve yaşam doyumlarının incelenmesi , International Journal of Human Sciences, 13(1), ss. 227-242.
- Yılmaz, A. (2001). Eşler arasındaki uyum: kuramsal yaklaşımlar ve görgül çalışmalar. aile ve toplum dergisi, 1 (4), 19–23. <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/spcd/article/view/5000108112/5000100822>
- Yurdakul, A., Girli, A., Sarısoy, M., ve Özekeş, M. (1998). Evlilik ilişkisinde engelli çocuğa sahip olmanın rolü, <http://www.isikozelegitim.com/uploads/File/Evlilikte%20Engelli%20Cocuga%20Sahip%20Olmak.pdf>
- Yüksel, A. Otizm genetiği, İstanbul, Cerrahpaşa Tıp Dergisi, 36(1), 2005, ss. 35-41.
- Yükselen, A. ve Yaban, E.H., 2013. Kaynaştırma programına devam eden hafif düzeyde zihin engelli çocukların sosyal yeterlilikleri”, Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (H. U. Journal of Education) 28(3), ss.457-471.

Ekler

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

Bu araştırma, Otizm Spektrum Sendromu (OSB) olan çocukların aileleri ile olmayan ailelerin evliliklerinde problem çözme becerilerinin ve evlilik yaşam doyumlarının karşılaştırılması için yapılmaktadır. Çalışmada ulaşılan verilen bilimsel amaçlı bir yüksek lisans çalışmasında kullanılacak ve başka hiç bir yerde paylaşılmayacaktır. Anket sorularına içtenlikle cevaplamamız araştırmanın sağlıklı verilere ulaşması açısından oldukça önemlidir. Yyardımlarınız için teşekkür ederim.

ENES ÖZŞENEL

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

- 1. Cinsiyetiniz :** a) Kadın b) Erkek
- 2. Yaşınız :**
- 3. Eğitim Durumunuz:** a) İlkokul b) Ortaokul c) Lise
d) Yüksek Okul e) Üniversite b) Yüksek Lisans/Doktora
- 4. Gelir Durumunuz :** a) 2.000 TL'den Az b) 2.000 – 4.000 TL. c) 4.000 – 6.000 TL.
d) 6.000 – 8.000 TL e) 8.000 – 10.000 TL. f) 10.000 TL'den Fazla
- 4. Kaç Yıllık Evlisiniz:**
- 5. Çocuk Sayısı :** a) 1 b) 2 c) 3 Diğer.....

EVLİLİKTE PROBLEM ÇÖZME ÖLÇEĞİ

Bu ölçekte kendinizle ilgili düşüncenizi 1'den 5'e kadar derecelendirmeniz gerekmektedir.

1. Diğer çiftlere kıyasla, kendi sorun çözme becerilerinizden ne kadar eminsiniz?				
1 Hiç emin değil	2 Emin değil	3 Kararsızım	4 Emin	5 Çok emin

2. Çözümleriniz, ilişkideki sorunlarda ne derecede etkilidir?				
1 Çok Etkisi	2 Etkisiz	3 Kararsızım	4 Etkili	5 Çok etkili

3. Eşinize bir sorun için, bir çözüm önerme konusunda kendinizi ne kadar rahat hissedersiniz?				
1 Çok rahatsız	2 Rahatsız	3 Kararsızım	4 Rahat	5 Çok rahat

4. İlişkinizde karar verme sürecine ne kadar katkınız olur?				
1 Hiç katkı olmaz	2 Çok az katkı olur	3 Kararsızım	4 Katkım olur	5 Çok katkı olur

5. Evliliğinizde karar verme sürecinden ne kadar mutlusunuz?				
1 Çok mutsuz	2 Mutsuz	3 Kararsızım	4 Mutlu	5 Çok mutlu

6. Eşinizle sorunları tartışırken, eşiniz sizin duygularınızı ne kadar iyi anlar?				
1 Asla anlamaz	2 Anlamaz	3 Kararsızım	4 Az anlar	5 Çok anlar

7. Sorunlara getirilen çözümlerden ne kadar memnunsunuz?				
1 Hiç memnun değil	2 Memnun değil	3 Kararsızım	4 Az memnunum	5 Çok memnunum

8. Eşinizle birlikte sorun çözmeye çalışmak konusunda kendinizi ne kadar rahat hissediyorsunuz?				
1 Hiç memnun değil	2 Memnun değil	3 Kararsızım	4 Memnun	5 Çok memnun

9. Bir çift olarak ilişkideki farklılıklar ya da sorunları çözme konusunda kendinizi nasıl değerlendirirsiniz?				
1 Çok Etkisiz	2 Etkisiz	3 Kararsızım	4 Etkili	5 Çok etkili

EVLİLİK YAŞAM DOYUMU ÖLÇEĞİ

Aşağıda evlilik yaşamına ilişkin 10 cümle bulunmaktadır. Bu cümlelerden her birinin altında da "kesinlikle katılmıyorum", "katılmıyorum", "kararsızım", "katılıyorum" ve "kesinlikle katılıyorum" seçenekleri yer almaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyunuz ve sizin evlilik yaşamınıza uyan seçeneği çarpı (X) koyarak işaretleyiniz

Madde No	İfadeler	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1	Evlilikten beklediklerimin çoğu gerçekleşti	1	2	3	4	5
2	Evliliğimizdeki engellerin aşılamaz olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
3	Evliliğimizi çok anlamlı buluyorum	1	2	3	4	5
4	Evliliğimizde giderek eksilen heyecan beni rahatsız ediyor.	1	2	3	4	5
5	Evliliğimiz zaman zaman bana bir yük gibi geliyor.	1	2	3	4	5
6	Huzurlu bir ev yaşamım var.	1	2	3	4	5
7	Evliliğimiz her geçen gün daha iyiye doğru gitti	1	2	3	4	5
8	Bizim ilişkimiz ideal bir karı-koca ilişkisidir.	1	2	3	4	5
9	Eşim benim için aynı zamanda iyi bir arkadaştır.	1	2	3	4	5
10	Başbaşa kaldığımız zaman benim canım hiç sıkılmaz.	1	2	3	4	5

Kurum İzin Dilekçesi

Yörünge Aile Yetişkin Çocuk Psikolojik Danışmanlık Merkezi Müdürlüğü'ne;

Sayın Yönetici Enes ÖZŞENEL'in Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı'nda yürütmekte olduğu "Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocuğu Olan ve Olmayan Ailelerin Evliliklerinde Problem Çözme Becerilerinin ve Evlilik Yaşam Doyumlarının Karşılaştırılması" isimli yüksek lisans çalışmasında olan "Evlilikte Problem Çözme Ölçeği", "Evlilikte Yaşam Doyum Ölçeği" anketlerinin kurumunuzda yapılması istenmektedir. Bu yüksek lisans çalışması tamamen bilimsel düzeyde olup, veri ve bulgular başka hiçbir çalışmada kullanılmayacaktır. Yüksek lisans çalışmasının verilerine ulaşmak için uygulanacak anketlerin kurumunuzda yapılmasına izin verilmesini saygılarımla arz ederim.

...../...../.....

Tez danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Oğuz TAN

Yüksek Lisans Öğrencisi: Enes Özşenel

Kurum Onay Yazısı

Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Birimince;

Kurumumuzda (Yörünge Aile Yetişkin Çocuk Psikolojik Danışmanlık Merkezi) çalışan Enes ÖZŞENELİN yüksek lisans tezi kapsamında araştırmış olduğu "Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocuğu Olan ve Olmayan Ailelerin Evliliklerinde Problem Çözme Becerilerinin ve Evlilik Yaşam Doyumlarının Karşılaştırılması" konulu çalışması için "Evlilikte Problem Çözme Ölçeği" ve "Evlilikte Yaşam Doyum Ölçeği" anketlerini ebeveynlere uygulaması için bir sakınca yoktur. Bu konuda kendisine destek olmaktadır.

Çınar AKYILDIZ

KOŞUYÖRÜ YÖNETİM VE DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ.
Kadıköy Vergi Dairesi
Vergi No:9630188488

Etik Kurul Onayı



Altunizade Mah. Haluk Türksoy Sk. No:14, 34662 Üsküdar / İstanbul / Türkiye
Tel: +90 216 400 22 22 Faks: +90 216 474 12 56

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK
(KLİNİK VE İNSAN ÜZERİNDE YAPILAN)ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

SAYI: B.08.6.YÖK.2.ÖS.0.05.0.06 /2017 / 223

27/09/2017

Yrd. Doç. Dr. Oğuz TAN
(Enes ÖZŞENEL)

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 18/09/2017 tarihinde 09 No.lu toplantısında "*Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocuğu Olan ve Olmayan Ailelerin Evliliklerinde Problem Çözme Becerilerinin ve Evlilik Yaşam Doyumlarının Karşılaştırılması*"adlı araştırma projenizin etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Doç. Dr. Cuhur TAS
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Özgeçmiş

ENES ÖZŞENEL

E-Posta : e.ozsenel@hotmail.com

Doğum Tarihi : 17.07.1992
Doğum Yeri : Beyoğlu/İST
Uyruğu : T.C.
Medeni Hali : Bekâr
Askerlik : Tecilli (Aralık, 2017)
Ehliyet : (B Sınıfı, 2011)

Eğitim Durumu:

2015-2017 **Üsküdar Üniversitesi (İstanbul)**
Klinik Psikoloji Y. Lisans
2011-2015 **Okan Üniversitesi (İstanbul)**
Psikoloji Bölümü (Mezun)
2010-2011 **Okan Üniversitesi (İstanbul)**
İngilizce Hazırlık (Geçti)
2006-2010 **Özel Zafer Koleji (Afyonkarahisar)**
Eşit Ağırlık Bölümü

Yabancı Diller : İngilizce (Temel)

İş Tecrübesi:

05.06.2013 / 05.07.2013 (Staj) Fatih Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Bölümünde Stajyerlik (Psikiyatri Uzmanı: Yard. Doç. Dr. Vedat BİLGİÇ, Başhekim: Prof. Dr. İlyas AKDEMİR)

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesinde Doç. Dr. Erhan KURT ile birlikte gönüllü visit.

18.04.2014 / 16.06.2014 (Staj) GATA Haydarpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Stajyer Psikolog

09.11.2015 / ... Yörünge Aile Yetişkin Çocuk Psikolojik Danışmanlık Merkezi, Psikolog

Sertifika Bilgileri:

Psikoloji Günleri, Psikolojiye Klinik Bakış, Okan Üniversitesi, Nisan 2015

Katılım Sertifikası, GATA Haydarpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Haziran 2014

Katılım Belgesi, BePositive Psikolojik Danışmanlık Merkezi, Mayıs 2014

Katılım Sertifikası, Fatih Üniversitesi Sema Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Temmuz 2013