



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SOSYAL HİZMETLER ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**BAKIM REHABİLİTASYON MERKEZLERİNDE OTİZM
SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERLE ÇALIŞAN
BAKIM ELEMANLARININ KARŞILAŞTIKLARI SORUNLAR
VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ**

Ahmet AKTÜRK

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. İsmail BARIŞ**

İSTANBUL - 2017

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SOSYAL HİZMETLER ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**BAKIM REHABİLİTASYON MERKEZLERİNDE OTİZM
SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERLE ÇALIŞAN
BAKIM ELEMANLARININ KARŞILAŞTIKLARI SORUNLAR
VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ**

Ahmet AKTÜRK

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. İsmail BARIŞ**

İSTANBUL - 2017

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Anabilim Dalı :SOSYAL HİZMETLER

Program :SOSYAL HİZMET

Öğrenci No :154205023

Öğrenci Adı Soyadı :Ahmet AKTÜRK

Bakım Rehabilitasyon Merkezlerinde Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylerle Çalışan Bakım Elemanlarının Karşılaştıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri isimli çalışma aşağıdaki jüri tarafından 07.12.2017 tarihinde yapılan sınavda Yüksek Lisans Tezi olarak oybirliğiyle kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı : Prof. Dr. Abulfaz SÜLEYMANOV
Üsküdar Üniversitesi

İmza



Danışman : Doç. Dr. İsmail BARIŞ
Üsküdar Üniversitesi

İmza



Üye : Doç. Dr. Hasan Hüseyin TAYLAN
Sakarya Üniversitesi

İmza



ONAY

Bu tez, yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun tarih ve sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Prof.Dr.Nilgün SARP
Enstitü Müdürü

Bakım Rehabilitasyon Merkezlerinde Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylerle Çalışan Bakım Elemanlarının Karşılaştıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri

ÖZET

Bu araştırma yatılı kurumda otizm spektrum bozukluğu olan bireylerle (OSB) çalışan bakım elemanlarının OSB'li bireylerle çalışırken yaşadıkları problemler ve bu problemlere çözüm önerileri geliştirmeyi amaçlamıştır. Bu amaçla İstanbul Bakım Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezinde çalışan on beş bakım elemanı ile görüşülmüştür. Araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi kullanılmıştır. Bakım elemanlarına beş adet açık uçlu soru sorulmuştur. Sorular betimsel analiz yöntemiyle analiz edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre bakım elemanlarının OSB'li bireylerle çalışırken onlara nasıl davranacakları konusunda bilgi anlamında büyük sorun yaşadıkları, büyük çoğunluğu OSB'li çocuklarla çalışırken fiziksel olarak kendilerini yetersiz hissettikleri, psikolojik sorunlar yaşadıkları ve bundan dolayı sinirli, gergin, stresli, yorgun oldukları ve bununda günlük yaşamlarını olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Bunlara ek olarak bakım elemanlarının büyük çoğunluğu aldıkları maaştan memnun olduklarını belirtmişler, çocuklara nasıl davranacakları konusunda ise bilgi eksikliği hissettiklerini ifade etmişlerdir..

Anahtar Kelimeler: Otizm Spektrum Bozukluğu, Bakım, Bakım elemanı

The Problems and the Solution Proposals for the Personnel Caring for the People With Autism Spectrum Disorder at the Nursing and Rehabilitation Centers

ABSTRACT

The aim of this research was to find out the problems that the caregivers face while working with the autism spectrum disorder in the boarding institution and suggest solutions for these problems. For this purpose, fifteen caregivers working in the Istanbul care rehabilitation and family counselling center were interviewed. Semi-structured interview method was used in the research. The caregivers were asked five open-ended questions. The results were analysed by descriptive analysis. For this purpose, fifteen caregivers working in the Istanbul care rehabilitation and family counselling center were interviewed. According to the research results, it has been seen that the caregivers have some problems while working with the kids with OSB. They have stated that they don't know how to treat them properly, they feel physically inadequate, they have some psychological problems and therefore they become angry, nervous, stressed and tired, and these all have negative effects on their daily lives. In addition to these, the vast majority of caregivers stated that they were satisfied with the salary they received, they stated that they felt lack of knowledge about how they would treat children.

Key words: Autism Spectrum Disorder, Care, Maintenance, Nursing

TEŞEKKÜR

İlk olarak araştırmamın her aşamasında tezimi dikkatle okuyan, her zaman olumlu dönütler veren, tezimin en uygun şekilde ilerlemesine katkı sağlayan değerli danışman hocam Doç. Dr. İsmail BARIŞ'a teşekkür ederim.

Tez çalışmam sırasında yoğun çalışmalarımdan dolayı bana evde her türlü desteği sağlayan sevgili eőime sonsuz teőekkürü bir borç bilirim.

Bu çalışmanın gerçekteőmesinde pek çok kişinin katkısı, desteği ve yardımı oldu. Özellikle çalışmamın gerçekteőtirilmesini sağlayan bakım elemanları arkadaőlarıma sonsuz teşekkür ederim. Onlar olmasaydı bu çalışma gerçekteőmezdi.

Yüksek lisans sırasında ders aldığım tüm hocalarıma bana katkılarından dolayı teşekkür ederim.

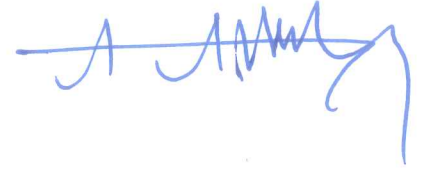
Ahmet AKTÜRK

BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Bakım Rehabilitasyon Merkezlerinde Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Bireylerle Çalışan Bakım Elemanlarının Karşılaştıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri.” 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.

27.12 2017

Ahmet AKTÜRK



İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT.....	ii
TEŞEKKÜR	iii
BEYAN	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ	vii
KISALTMALAR	viii
1. GİRİŞ	1
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	4
2.1. Otizm Spektrum Bozukluğu	4
2.2. Gelişim Dönemlerine Göre Otizm Spektrum Bozukluğu Belirtileri	6
2.3. OSB'nin Nedenleri	7
2.4. Otistik Çocukların Özellikleri	8
2.4.1. Sosyal-duygusal özellikler	8
2.4.2. Zihinsel gelişim özellikleri	9
2.4.3. Davranış özellikleri.....	9
2.4.4. Duyusal özellikleri.....	10
2.4.5. Motor gelişim özellikleri	10
2.4.6. Dil gelişimi özellikleri	10
2.5. OSB'nin Görülme Sıklığı	11
2.6. Otizm Spektrum Bozukluğu ve Aile	12
2.7. OSB'li Bireylerde Kardeş İlişkileri	15
2.8. Engelli Hakları.....	18
2.8.1. Özürlü Kimlik Kartı.....	18
2.8.2. Vergi Avantajları	18
2.8.3. Sosyal Yardım	18
2.8.4. Sağlık ve Koruyucu Hizmetler	19
2.8.5. Bakım ve Rehabilitasyon	20
2.8.5.1. Bakım modelleri	21
2.8.5.1.1. ATL-modeli (juchli modeli).....	21
2.8.5.1.2. AEDL-modeli (krohwinkel modeli).....	22

2.8.5.1.3. Davranış kalıpları modeli (gordon modeli).....	23
2.8.5.1.4. NANDA-reaksiyon modeli	24
2.9. Türkiye’de Bakım Hizmetleri.....	24
2.9.1. Yatılı bakım ve rehabilitasyon merkezleri.....	26
2.9.2. Evde Bakım.....	26
2.9.3. Umut evi projesi.....	28
2.9.4. Özel Yatılı Bakım Kurumları	28
2.10. Bakım Personeli.....	29
2.11. Türkiyede Bakım Hizmetlerinin Sunumunda Sorunlar.....	30
3. YÖNTEM.....	33
3.1. Araştırma Modeli.....	33
3.2. Görüşme Formu	34
3.3. Çalışma Grubu.....	34
3.4. Veri Toplama Süreci.....	34
3.5. Verilerin Çözümlemesi.....	35
3.6. Geçerlilik ve Güvenirlilik	37
4. BULGULAR.....	39
5. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	62
KAYNAKÇA.....	66
EKLER	76
Ek 1: Görüşme Onay Formu	76
Ek 2: Demografik Yapı	77
ÖZGEÇMİŞ	78

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1:	Veri toplama süreci	35
Tablo 2:	Örnek öğrenci veri analizi form örneği.....	37
Tablo 3:	Bakım elemanlarıyla ilgili demografik bilgiler.....	39
Tablo 4:	OSB’li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağınız konusunda bilgi anlamında bir sorun yaşıyor musunuz?	40
Tablo 5:	Ne tür konularda sorun yaşıyorsunuz?.....	42
Tablo 6:	Kimden yardım alıyorsunuz?	44
Tablo 7:	Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?	45
Tablo 8:	OSB’li çocuklarla çalışırken fiziksel yetersizlik hissediyor musunuz?.....	47
Tablo 9:	Ne tür durumlarda fiziksel yetersizlik hissediyorsunuz?	48
Tablo 10:	Fiziksel yetersizlik hissettiğinizde kimden yardım alıyorsunuz?	49
Tablo 11:	Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?	50
Tablo 12:	OSB’li çocuklarla çalışmanızdan kaynaklı psikolojik bir sorun yaşıyor musunuz?	52
Tablo 13:	Ne tür sorun yaşıyorsunuz?.....	53
Tablo 14:	Kimden yardım alıyorsunuz?	54
Tablo 15:	Kimden yardım alıyorsunuz?	55
Tablo 16:	OSB’li çocuklarla çalışmak günlük yaşamınızı etkiliyor mu?	56
Tablo 17:	OSB’li çocuklarla çalışmak günlük yaşamınızı etkiliyor mu?	57
Tablo 18:	Kimden yardım alıyorsunuz?	58
Tablo 19:	Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?	59
Tablo 20:	İşiniz maddi olarak sizi tatmin ediyor mu?	60
Tablo 21:	Maddi olarak kimden yardım alıyorsunuz? Ya da ne yapıyorsunuz?	60
Tablo 22:	Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?	61

KISALTMALAR

- OSB : Otizm Spektrum Bozukluğu
SHÇEK : Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu
DSM : Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
NAC : Ulusal Otizm Merkezi



1. GİRİŞ

Otizm spektrum bozukluğu (OSB), Yunanca “autos” (kendi/kendisi) ve Latince “ismus” (bir görüşün ilişkin takı eki) kelimelerinin birleşmesiyle oluşmaktadır (Kuhn ve Cahn, 2004). OSB tanım olarak, yaşamın ilk yıllarında ortaya çıkan, bireyin günlük yaşama katılımını etkileyen, sınırlı ve yineleyici ilgi, davranış, etkinlikler ve sosyal etkileşim/iletişim eksiklikleri şeklinde kendini gösteren bir nöro-gelişimsel bozukluktur (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5 [DSM-5], 2013; Heward, 2009). OSB ayrıca çocuğun günlük hayatındaki rutinlerde yapılan değişikliklere direnç göstermesi, sosyal ilişkilerde sınırlılık, gözlem ve taklit yoluyla öğrenmede sınırlılıklar, arkadaş edinmede ve oyun becerilerinde güçlükler olarak kendini göstermektedir (DSM-5, 2013; Westwood, 2011).

Yetersizliği olan bireyler için bağımsız yaşam becerileri çok önemlidir (Çetrez-İşcan ve Eratay, 2004; Çetrez-İşcan, Ada-Tezcan ve Fazlıoğlu, 2014). Yetersizliği olan bireyler içinde özellikle OSB’li çocuklar için bağımsız yaşam becerileri daha da büyük önem taşımaktadır (Yavuz, 2016). Fakat OSB’li bireylerin büyük çoğunluğu temel yaşam becerilerini yerine getiremezler. Bir başka ifade ile öz bakım, günlük yaşam, sosyal, iletişimsel ve akademik becerilerden önemli derecede sınırlılıklar göstermektedirler. Bunlara ek olarak yaşamlarında başkalarına bağımlı olarak yaşamaktadırlar ve duygularını ifade etmekte de zorlanmaktadırlar (Çopuroğlu ve Mengi, 2014). Temel yaşam becerilerini yerine getirmekte sorunlar yaşayan OSB’li bireyler için bakım bazen zorunlu olabilmektedir. Bakım ise fizikî, psikolojik ve sosyal aktivitelerin sağlanması hayati önem arz etmekte ve bakıma muhtaç kişiye yardımcı olmaktadır. Temel ihtiyaçlarını yeterince karşılayamayan, hayat kalitesinden uzaklaşan, kişinin şahsî tercihlerini kullanmada ve hayatının devamının sağlanmasında aile, akraba veya uzmanların desteğine ihtiyaç duymasıdır (Genç ve Danış, 2011).

Ülkemizde OSB’li bireylerin bakım ve rehabilitasyonları Bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde, evde, umut evleri ve hastaneler gibi kurumlarda yapılmaktadır. Bu kurumlarda çalışan personel bir ekip olarak çalışmaktadır. Nitelikli bir bakım için bakım personeline büyük yük düşmektedir. Çünkü bakım elemanı bakımı yapılan kişiyle en fazla birlikte olan kişidir. Bu yüzden bakım ve rehabilitasyonun başarıya ulaşması için öncelikle bu alanda çalışan bakım elemanlarının nitelikli olması ve

psikolojisinin sağlıklı olması gerekmektedir. Bakım personeli işin zorluğundan dolayı tükenmişlik sendromu yasayabilmektedirler. Bakım hizmetinin verimliliği için hizmeti verenlerin sorunlarının en aza indirilmesi de çok önemlidir (Genç ve Daniş, 2011).

Bu araştırmanın önemi ise, Türkiye alan yazınına baktığımız zaman OSB'li bireylerin bakım ve rehabilitasyonu ile ilgili hiçbir araştırmaya rastlanmamıştır. OSB'li çocuklar gelişim ve akademik özellikleri açısından farklı özelliklere sahiptirler (Heflin ve Simpson, 1998). Bu da OSB'li çocukların bakım ve rehabilitasyonunu diğer yetersizlik gruplarından ve yaşlılardan farklı kılmaktadır. OSB'li çocuklarla çalışan bakım elemanlarının ihtiyaç sorunlarını belirlemek ve bunlara yönelik çözüm önerileri getirmek OSB'li çocukların bakım ve rehabilitasyonunun daha nitelikli yapılmasına katkı sağlayacaktır. Bu araştırmanın bu gereksinimlere cevap vereceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi kullanılmıştır. Görüşme tekniğinde, araştırmacı önceden sormayı planladığı soruları hazırlar. Fakat görüşmenin akışına bağlı olarak değişik yan ya da alt sorularla görüşmenin akışını etkileyebilir ve bireyin yanıtlarını açmasını ve ayrıntılandırmasını sağlayabilir. Eğer kişi görüşme sırasında belli soruların yanıtlarını başka soruların içerisinde yanıtlamış ise araştırmacı bu soruları sormayabilir (Tümöklü, 2000).

Bu araştırmanın amacı OSB'li bireylerle çalışan bakım elemanlarının yaşadıkları sorunlar ve çözüm önerilerinin belirlenmesidir.

Bu amaçla aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. *OSB'li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağınız konusunda bilgi anlamında bir sorun yaşıyor musunuz?*

Ne tür konularda sorun yaşıyorsunuz?

Kimden yardım alıyorsunuz?

Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?

2. *OSB'li çocuklarla çalışırken onlara fiziksel yetersizlik hissediyor musunuz?*

Ne tür durumlarda fiziksel yetersizlik hissediyorsunuz?

Fiziksel yetersizlik hissettiğinizde kimden yardım alıyorsunuz?

Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?

3. *OSB'li çocuklarla çalışmanızdan kaynaklı psikolojik bir sorun yaşıyor musunuz?*

Ne tür sorun yaşıyorsunuz?

Kimden yardım alıyorsunuz?

Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?

4. *OSB'li çocuklarla çalışmak günlük yaşamınızı etkiliyor mu?*

Nasıl etkiliyor?

Kimden yardım alıyorsunuz?

Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?

5. *İşiniz maddi olarak sizi tatmin ediyor mu?*

Etmiyorsa maddi olarak kimden yardım alıyorsunuz? Ya da ne yapıyorsunuz?

Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?

Bu araştırmada bazı kavramlar özel önemdedir ve aşağıdaki gibi tanımlanmıştır.

Otizm Spektrum Bozukluğu: OSB tanım olarak, yaşamın ilk yıllarında ortaya çıkan, bireyin günlük yaşama katılımını etkileyen, sınırlı ve yineleyici ilgi, davranış, etkinlikler ve sosyal etkileşim/iletişim eksiklikleri şeklinde kendini gösteren bir nöro gelişimsel bozukluktur (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5 [DSM-5], 2013).

Bakım; hayatımızın bir döneminde, kronik hastalık ya da yeti yetersizliğimizden dolayı ihtiyaç duyduğumuz bir hizmettir. Bakım hizmeti; kişinin bakım ihtiyacı seviyesine göre öz bakımlarının yapılması, beslenme, bir yerden başka yere geçişinin desteklenmesi gibi günlük yaşam aktivitelerini ve varsa tedavilerinin desteklenmesini içermektedir (Özgöbek, 2014)

Bakım elemanı: Bilim ve teknolojinin tüm verilerinden yararlanarak, ev ve kurumlarda kendi sorumluluklarının bilinci altında; engelli bireylerin günlük temel, sosyal ihtiyaçlarını kendi ve engellinin sağlığını koruyarak planlayıp, karşılayabilen ve alanıyla ilgili araç- gereçleri yerinde ve zamanında kullanabilen elemandır.

Bu araştırma bazı sınırlılıklar barındırmaktadır. Sırasıyla sunlardır:

- Bu araştırma İstanbul Bakım Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkeziyle sınırlıdır
- Bu araştırma İstanbul Bakım Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezinde görevli bakım elemanlarıyla sınırlıdır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm spektrum bozukluğu (autism spectrum disorder) OSB ilk olarak 1943 yılında Leo Kanner tarafından “bebeklik otizmi” olarak tanımlanmıştır (Hagin, 2001). Otizm, terimi uzun yıllar otizm spektrum bozukluğu (OSB) terimi yerine kullanılmakta olan bir terimdi. Ancak son yıllarda otizm teriminin yanı sıra, otizm spektrum bozukluğu (autism spectrum disorder) terimi de kullanılmaktadır (Kırcaali-İftar, 2013). OSB tanım olarak, yaşamın ilk yıllarında ortaya çıkan, bireyin günlük yaşama katılımını etkileyen, sınırlı ve yineleyici ilgi, davranış, etkinlikler ve sosyal etkileşim/iletişim eksiklikleri şeklinde kendini gösteren bir nöro gelişimsel bozukluktur (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5 (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) [DSM-5], 2013).

OSB, nörolojik nedenlerden kaynaklanan ileri düzeyde ve karmaşık bir gelişimsel yetersizliktir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2001). OSB, DSM-V yayınlanıncaya kadar yaygın gelişimsel bozukluklarla aynı anlamda olup ileri düzeyde ve karmaşık bir gelişimsel yetersizlik anlamında da kullanılmaktadır (Birkan, 2009). OSB, 3 yaşından önce ortaya çıkan, sözel ve sözel olmayan iletişim, sembolik etkinlik, oyun ve sosyal ilişki alanlarında bozukluk ve tekrarlayan davranışlar ile karakterize edilmektedir (Korkmaz, Yalçınkaya ve Demirbilek, 1996).

OSB DSM IV de: Otizm, Rett Sendromu, Asperger, Çocukluk Dezintegratif Bozukluğu (Yaygın Gelişimsel Bozukluk) ve A Tipik Otizm olarak sınıflanırken Amerikan Psikiyatri Birliğinin 2013 yılında yayımladığı DSM-V'de OSB tanımı içerisinde yer alan bütün alt yetersizlik türleri çıkarılmış ve yerine OSB olan çocuklar gereksinim duydukları destek düzeyine göre, a) birinci düzey (destek gerektiren bireyler), b) ikinci düzey (yoğun destek gerektiren bireyler) ve c) üçüncü düzey (çok yoğun destek gerektiren bireyler) olmak üzere üç düzeyde sınıflanmıştır (DSM-5, 2013).

OSB DSM 5'e göre, OSB'li bireyler; hafif, orta ve ağır diye üç ağırlık düzeyine ayrılmıştır. Bu düzeylerdeki bireylerin özellikleri ise şu şekilde sıralanmıştır:

Düzey 1, Destek

Sosyal iletişim: Sosyal iletişim aksaklıkları gerekli destek sağlanmadığında önemli yetersizliklere yol açar. Başkalarının sosyal etkileşim girişimlerine a tipik ya da başarısız karşılık verme ve sosyal etkileşimde bulunmada zorluk yaşar ve belirgin örnekler sergiler. Sosyal etkileşime girme isteği sınırlıdır (DSM-5).

Sınırlı İlgiler ve Yineleyici Davranışlar: Bir ya da bir kaç bağlamda görülen ritüelleri ve yineleyici davranışları önemli sorunlara yol açar. Başkaları tarafından bu davranışlara müdahalelere direnç gösterirler (DSM-5).

Düzey 2, Yoğun Destek

Sosyal İletişim: Sözel ve sözel olmayan sosyal iletişim becerilerindeki belirgin aksaklıklar; destek verildiğinde bile sosyal yetersizliklerin sergilenmesi, sınırlı olarak sosyal etkileşim girişimlerinde bulunması ve başkalarının sosyal etkileşim girişimlerine sıra dışı olarak karşılık vermesi (DSM-5).

Sınırlı İlgiler ve Yineleyici Davranışlar: Ritüeller ve yineleyici davranışlar ve/veya zihin meşguliyetleri ya da sabit ilgiler çeşitli alanlardaki işlevleri belirgin şekilde bozar. Ritüeller ve yineleyici davranışlar kesintiye uğradığında belirgin bir hoşnutsuzluk ya da engelleme gözlenir, sabit ilgilerden başka şeylere yönlendirmek zordur (DSM-5).

Düzey 3, Çok Yoğun Destek

Sosyal İletişim: Sözel ve sözel olmayan sosyal iletişim becerilerindeki ileri derecede aksaklıklar, işlevde bulunmada ileri derecede yetersizliklere yol açar; çok sınırlı sosyal etkileşim girişimleri ve başkalarının sosyal etkileşim girişimlerine minimal karşılık verme. Sınırlı İlgiler ve Yineleyici Davranışlar: Zihin meşguliyetleri, sabit ritüeller ve/veya yineleyici davranışlar tüm alanlardaki işlevleri önemli ölçüde bozar. Ritüeller ya da rutinler kesintiye uğradığında önemli rahatsızlık gözlenir, sabit ilgilerden başka şeylere yönlendirmek çok zordur ya da kısa süre zarfında sabit ilgilere geri döner (DSM-5).

2.2. Gelişim Dönemlerine Göre Otizm Spektrum Bozukluğu Belirtileri

OSB'li bireylerin farklı dönemlerinde sergiledikleri davranışsal özellikleri bulunmaktadır. Bu özellikler NAC (Ulusal Otizm Merkezi) (2009)'a göre aşağıdaki şekildedir.

OSB'nin erken belirtileri:

- 6 ayı geçmesine rağmen çevresindekilere gülümsememek
- 12 ayı geçmesine rağmen agulamamak, bir şeyi parmakla işaret etmemek veya 'bay-bay' benzeri jestleri yetersizlik göstermek
- 16 ayı geçmesine rağmen bir sözcük bile çıkaramamak
- 24 ayı geçmesine rağmen iki kelimelik basit cümleler kurmamak
- Hangi ayda olduğu fark etmeksizin gelişimde gerilemeler gözlenmesi

Okulöncesi dönemde gözlenen özellikler:

- Kendisine dokunulmasından kaçınmak
- Diğer insanlardan soyutlama
- Karşısındakinin mimiklerini taklit etmesi
- Ebeveynlerinin gülümsemesine gülümseme ile karşılık verememe
- Gündelik hayatta konuşma dilini kullanamama
- Ekolalinin görülmesi
- Adıyla seslenildiğinde tepki vermemek
- Bay-bay yapma ya da öpücük verme benzeri jestleri kullanmamak
- Kanat çırpma davranışı veya parmak ucunda yürüme benzeri tekrarlı davranışlar sergilemek
- Oyuncaklarla sıra dışı biçimlerde oynamak
- Belli rutinlere fazla bağlılık kalma
- Beslenmede aşırı seçici olmak
- Çok fazla öfke nöbetleri sergilemek
- Bazı seslerden veya ışıklardan rahatsız olmak

Okulöncesi dönemdeki özelliklere ek olarak okul döneminde gözlenen özellikler:

- Arkadaşlarıyla sosyal oyunlara oynayamamak
- Yaşça küçük çocuklarla oynamayı tercih etmek
- Oyun oynarken diğer çocuklarla patronluk yapmak
- Gereğinden fazla didaktik ifadeler kullanmak

- Karşılıklı konuşma sürdürmekten çok tek taraflı konuşma özelliği göstermek
- İfadelerinin veya yaptığı davranışların karşı taraf üzerindeki olumsuz etkisini fark etmemesi
- Kuralcı olma
- Dinlemeye ya da etkinliklere yoğunlaşmakta zorlanmak
- Sporda yetersizlik göstermek
- Bir etkinlikten diğer bir etkinliğe geçerken sorun yaşamak

OSB'li bireylerin yukarıda belirtilen özellikleri bulunmasına rağmen her bir OSB'li birey birbirinden farklıdır. Birbirinden farklı gelişim özellikleri taşımaktadırlar. Başka bir ifade ile OSB bir yelpaze gibidir. En hafifinde en ağırına doğru bir yelpaze izlemektedirler (Arıcan, 2017).

2.3. OSB'nin Nedenleri

OSB'ye tam olarak neyin sebep olduğu bilinmemekle beraber, bazı araştırmacılar beyinde işlevsel bozukluklar olduğunu iddia ederken, farklı araştırmacılar ise vücuttaki kimyasal maddelerin salgılanmasındaki düzensizliklerle ilgili olduğunu savunmaktadırlar (Güneş, 2005). OSB'nin ilk tanımlandığı yıllarda doğuştan olan yapısal bir bozukluk olduğu savunulmuştur. Daha sonraları ise OSB'li bireylerin duygusal olarak soğuk ve uzak olan ebeveynlerden kaynaklandığı iddia edilmiştir. Fakat son yıllardaki araştırmalarda OSB'nin nörogelişimsel bir bozukluk olduğu kabul edilmektedir. Genetik sebeplerde aile ve ikiz kardeş araştırmalarında elde edilen verilerle kanıtlanmaktadır (Kadak, 2011).

Genetik araştırma yapan uzmanlar OSB'nin sebebini genetik faktörle açıklamaktadırlar. Fakat bu konudaki genel anlayış, OSB'nin birçok faktörün bir araya gelmesi ile oluştuğudur. Psikolojik sebepler OSB'nin nedeni görülmemekte olup genetik faktörleri araştırmaya yönelik çalışmalar ağırlık kazanmıştır (Güneş, 2005). OSB etiolojisinde çeşitli faktörler üzerinde durulmuştur. OSB'nin tanımının yapılmasından bu yana OSB'yi açıklamaya çalışan birçok teori ortaya çıkmıştır. Son zamanlarda en fazla genetik faktörlerin etkisi üzerinde durulmaktadır. OSB'nin etiolojisini kavramak adına ortaya çıkan teorileri incelemenin yararlı olabileceği düşünülmektedir (Darıca, Abidoğlu ve Gümüşçü, 2000).

Psikojenik teori: Bu teoriye göre; aileleri OSB’li bireylere karşı soğuk, mesafeli ve reddedici davranışlarda bulunması sonucu medyana gelen, psikolojik bir geri çekilme davranışı olduğu iddia edilmiştir. Bu teoriyi destekler yönde deliller sunulsa da son yıllarda yapılan araştırmalar bu teoriyi çürütmüştür (Darıca, Abidoğlu ve Gümüşçü, 2000).

Davranışsal Teori: Bu teoriye göre; OSB’nin ödül ve ceza yöntemleriyle pekiştirilen ve tesadüfi olarak şekillendirilmiş ve öğrenilmiş davranışlar olduğu iddia edilmektedir. Bu görüşü savunan uzmanlar, OSB’nin bireyin dış çevreden alacağı bilgi ve becerileri almasını engelleyen bir yetersizliğinin olduğunu düşünmektedirler (Darıca ve ark. 2000).

Organik Teori: Son yıllarda yapılan araştırmalar, OSB’li bireylerin beyincik gelişimi ile ilgili bir problem olduğu savunulmaktadır. Beynin görevlerini yerine getiremediğinden OSB’nin ortaya çıktığını iddia eden birçok araştırmacı bulunmaktadır (Darıca ve ark. 2000). OSB’li bireylerde beyin görüntülerinde lokal gri cevher anomalileri belirtilmiştir. OSB’li çocuklarda subkortikal anormalliklerin olduğunu gösteren uzamış beyin sapı uyarılmış potansiyelleri belirtilmektedir (Kadak, 2011).

Kavramsal Teori: Bu teoriye göre OSB’li bireylerin doğuştan itibaren çevreyi anlayıp kavramakta zihinsel bir eksikliğinin olduğu savunulmaktadır (Darıca ve ark. 2000). OSB’li bireylerin güçlü ve yetersiz olarak görülen yönlerinin aynı etkenden kaynaklanabileceğini, bu etkenin “zayıf olarak merkezi birleştirme” olduğunu belirtmiştir. Normal bireyler karşılaştıkları durumların bütünü algılanırken OSB’li bireylerin normallerden farklı olarak, karşılaştıkları durumun ayrıntısına dikkat ettikleri savunulmaktadır (Çıtır, 2013).

2.4. Otistik Çocukların Özellikleri

2.4.1. Sosyal-duygusal özellikler

Sosyal becerilerdeki yetersizlik, OSB’nin ayırt edici bir özelliğidir (Jobe and Williams White, 2007). Normal gelişen çocuklar sosyal becerileri kendiliğinden ve çevreyle etkileşim içinde kazanmaktadırlar. OSB’li bireylerin nörobiyolojik mekanizmaları bozuk olduğu için bu sosyal becerileri kendiliklerinden kazanamazlar; hatta bazı OSB’li bireyler tüm çabalara rağmen sosyal becerilerde sınırlı bir gelişme gösterirler (Frith ve Frith,2001). OSB, bireyin diğer insanlarla arkadaşlık kurmasını ve

çevresine uygun sosyal cevaplar vermesini etkilemektedir. OSB'li bireyler sosyal ilişkilerde kendi rollerinin farkında değildirler. Sosyal ilişkilerde paylaşma, bekleme ve sıra alma gibi sosyal becerilerinde yetersizlikler sergilerler (Dodd, 2005). Sosyal kuralları ve sosyal ilişkileri anlamada problemler görülür. Diğer insanlara karşı soğukturlar ve onlardan uzak durmayı tercih ederler (Plimley and Bowem, 2007).

OSB'li bireylerin grup oyunlarından kaçınma, uzun süre aynı oyuncakla oynama, oyuncak elinden alındığında aşırı tepki gösterme, kurallı oyunlara katılmama gibi oyun becerilerinde güçlükler yaşaması sosyal gelişimlerini olumsuz etkilemektedir (Özbey, 2005). Beden dili, yüz ifadesi, bakış, ses tonu gibi sosyal ipuçlarını anlamakta problem gösterirler (Dodd, 2005). Sosyal, iletişim ve duygusal özellikleri birlikte kullanmazlar (Bailey, Phillips and Rutter, 1996).

2.4.2. Zihinsel gelişim özellikleri

Chakrabarti ve Fombonne (2005)'ye göre OSB'li bireylerin yaklaşık yüzde ellisinde değişen oranda zeka geriliği görülmektedir. Stubbe (2007) göre ise hafif zeka düzeyinden ağır zeka düzeyine doğru farklı zihinsel fonksiyonlar gösterirler. Yaklaşık olarak %80'inde zihin engeli görülmektedir. OSB'li bireylerin yarıya yakınında zeka bölümü 70'in altındadır. OSB'li bireylerin zihinsel becerilerle ilgili; olayları anlama, empati kurma, genelleme yapma, yaptığı işe dikkatini uzun süre verme alanlarında sınırlılıkları bulunmaktadır (Özbey, 2005).

2.4.3. Davranış özellikleri

Otistik çocukların davranış sorunlarında ise; stereotipik hareketler (tekrarlayıcı davranışlar), hiperaktivite, öfke nöbetleri, saldırganlık, kendine zarar verme, takıntılı davranışlar, tikler, yeme problemleri ve banyo yapmama ve eşyalara, kişilere veya eylemlere yönelik takıntılar ve inatçılık davranışları görülmektedir (Korkmaz, 2003: Siegel, 2003).

OSB'li bireyler gündelik yaşamlarındaki değişimlere karşı direnç gösterirler. Genellikle çevrelerindeki düzenin değiştirilmesini hiç istemezler. Nesnelere ve günlük yaşamlarındaki rutinelere bağımlılık aileler için çok zor olabilmektedir. Şayet bu düzen bozulursa OSB'li bireyin kafasının karışmasına neden olacaktır ve öfke nöbetlerine girebilmektedir. OSB'li bireyler öfke nöbetlerine girdikleri zaman ellerine ne geçerse etrafa atabilirler (Korkmaz, 2003).

2.4.4. Duyusal özellikleri

Darıca, Abidoğlu, Gümüşü (2005)'ye göre OSB'li bireyler bebeklik dönemlerinde kucağa alınmak istemezler ve insanların kendilerine fiziksel temasından rahatsız olurlar. Bunun yerine çevrelerindeki nesnelere tanımak için daha çok tat ve koku duyularını kullanırlar. Otistik çocuklar işitsel uyarılara karşı çok çeşitli tepkiler gösterirler. İsimleriyle seslendirildiğinde tepki vermezler. Hatta bu tepki vermeme durumları işitme sorununu bile düşündürebilmektedir. Benzer şekilde göz göze gelmekten kaçınmaları, çevrelerine karşı ilgisizlikleri görmeyle ilgili sorunları olduğunu düşündürtebilir. OSB'li bireyler çevrelerini koklayarak, dokunarak, tadarak keşfetmekten hoşlanırlar. OSB'li bireyler duyularına gelen dış uyarıcılara karşı, aşırı hassas veya kayıtsız kalabilirler. Örneğin sıcaklığa ve acıya hiç tepki göstermeyebilirler (Dodd, 2005).

2.4.5. Motor gelişim özellikleri

OSB'li bireylerin bedensel gelişim özelliklerinde bir anormallik görülmez. Ancak büyük motor becerilerinde (hızlı ya da yavaş yürüme, öne doğru eğik ya da parmak ucunda yürüme gibi bazı sınırlılıklar görülebilir. Başka bir deyişle koşma, oturma, emekleme ve yürüme becerilerinde gecikmeler olabilmektedir (Accordo ve Whitman, 1989). OSB'li bireylerin ince motor gelişimleri de akranlarından anlamlı farklılıklar gösterebilmektedir; yazı yazma, sınırlı alanı boyama gibi becerilerde yaşlarına göre daha geridirler (Özbey, 2005). OSB'li bireylerde sol elini kullanma oranı normalde rastlanan oranın iki katıdır (Lewin, Kohen, Mathew, 1993).

2.4.6. Dil gelişimi özellikleri

OSB'nin tanımlayıcı özelliklerinden en önemlisi dil ve iletişimdeki geriliğidir (Bailey ve diğ., 1996). OSB'li bireylerin yaklaşık yarısı ömür boyu hiç konuşamazlar. Bunun yanında seçici konuşmama da görülür. Yani ya belli ortamlarda hiç konuşmama ya da belli sürelerle hiç konuşmamadır (Kırcaaili- iftar, 2003). Sözle iletişimi sürdürme, kendine has konuşma, düşük sözsüz iletişim, kendiliğinden konuşma başlatmama görülebilmektedir (Koegel, 2000).

Konuşma becerisi olmayan OSB'li bireyler isteklerini ağlayarak, çığlık atarak, tepinerek belirtirler. Bazı OSB'li bireyler yetişkinin elini tutup onları yönlendirerek isteklerini anlatmaya çalışırlar (Darıca, Abidoğlu, Gümüşü, 2005). Konuşmayı başaran

OSB'li bireyler ise genellikle konuşmayı başlatma, sürdürme ve uygun şekilde sonlandırma davranışlarında problemler yaşamaktadırlar (Korkmaz, 2005a). Özbey (2005)'e göre konuşma becerisi olan OSB'li bireyler ise sorulara kısa cevaplar verme veya sorulan konuyla alakasız yanıtlar verme davranışları gösterirler. Bunlara ek olarak, konuşma ritim bozukluğu, çok hızlı konuşma ya da yavaş konuşma davranışları gözlenebilir.

OSB'li bireylerde yaygın olarak papağan konuşma denilen ekolali görülür. Ekolali, ses ve sözcükleri tekrar etme durumudur (Siegel, 2003). Ekolali ise anında ekolali ve sonradan ekolali diye ikiye ayrılmaktadır. Anında ekolali konuşma anında yapılan tekrarlar şeklinde ortaya çıkmaktadır. Sonradan ekolali ise OSB'li bireyin daha önceden duyduğu bir şarkıyı, günleri, ayları bir reklamı alakasız bir bağlamda tekrar etmesidir. (Darıca, Abidoğlu, Gümüşçü, 2005). OSB'li bireylerin büyük çoğunluğu konuşmalarında 'ben' yerine 'sen' kullanırlar. Konuşurken kendilerinden üçüncü tekil şahıs olarak bahsederler. Zamirleri yanlış kullanma, zamirleri öğrenememe, birbiriyle ilişkili kavramları sık sık karıştırma, birbirine yakın olan kavramları kullanırken yanlışlar yapma, sağ-sol, ön-arka vb. karşıt kavramları anlamadaki sınırlılıkları bulunmaktadır. Bir olay anlatmaları istendiğinde ya da bir öykünün ana fikrini bulmaları istendiğinde sınırlılıkları görülmektedir (Korkmaz, 2005). Eylemleri (getir yerine götür) yanlış kullanabilirler (Yavuz, 2008). Orta düzeyde zekası olan OSB'li bireyler 6-8 yaş arası cümlecikler kurabilir. Hafif düzeydeki OSB'li bireyler 4-5 yaş civarında cümle kurarlar, çok nadir olarak 10 yaşından sonra konuşan OSB'li bireyler görülebilmektedir (Gillberg ve Coleman, 1992).

2.5. OSB'nin Görülme Sıklığı

OSB kızlarda erkeklere oranla 4 kat daha az görülmektedir. Buna karşın OSB kızlarda erkeklere oranla daha ağır seyretmektedir. Ağır OSB'liler arasında ise kız oranı daha yüksek gözlenmektedir (Siegel, 2003). OSB'nin görülme sıklığı gün geçtikçe artmaktadır. 1960'lı yıllarda 10.000 kişide 4, iken 70'li yıllarda 10.000 kişide 5, 80'li yıllarda 10.000 kişide 7 olduğu, 90'lı yıllarda ise 10.000'de 10 olmuştur (Gillberg ve Coleman, 2000). Son yıllarda yapılan araştırmalarda OSB'nin yaygınlık oranının OSB için ortalama 10.000'de 20, olduğu tahmin edilmektedir (Fombonne, 2009). OSB'nin İngiltere'de her 100 çocuktan birinde, ABD'de 150 çocuktan birinde, Avustralya'da ise 160 çocuktan birinde rastlanmaktadır (Tohum otizm vakfı, 2008). Şimdi ise 1/88 olarak

rapor edilmiştir (Center for Disease Control & Prevention-CDC, 2013: 03. Temmuz. 2017 tarihinde www.cdc.gov adresinden erişilmiştir).

2.6. Otizm Spektrum Bozukluğu ve Aile

Türk Dil Kurumunda (TDK) aile;

1. “Evlilik ve kan bağına dayanan, karı, koca, çocuklar, kardeşler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu toplum içindeki en küçük birliktir” (tdkterim.gov.tr).
2. Aynı soydan gelen veya aralarında akrabalık ilişkileri bulunan kimselerin tümü
3. Birlikte oturan hısım ve yakınların tümü.
4. Eş, karı.
5. Aynı gaye üzerinde anlaşılan ve birlikte çalışan kimselerin bütünü.
6. Temel niteliği bir olan dil, hayvan veya bitki topluluğu, familya.” Olarak tanımlanmaktadır.

İçli (1997)’ye göre aile toplumun en temel ve en eski kurumudur. Her kültürün ve her toplumun kendine özgü bir aile yapısı bulunmaktadır. Belirli bir takım görevleri yerine getirme toplumdan topluma farklılık göstermesine rağmen her toplumun kendine ait bir aile şekli bulunmaktadır. Genel anlamda ise aile hane halkı, otorite, mülkiyet, akrabalık ilişkileri şeklinde oluşan zaman ve mekâna göre değişen evrensel özellikleri bulunan sosyal bir kurumdur. Çocuklar yaşamları boyunca ilk eğitimini aile ortamında almaktadır. Çocuğun yeni beceriler öğrenmesinde, ruhsal ve fiziksel yönden sağlıklı olmasında ve kendine yetebilen biri olmasında ailenin rolü büyüktür (Şahin ve Kalburan, 2009).

Aile anne baba ve çocuklardan oluşmaktadır. Ancak öncelikle bir aile olabilmek için kadın ve erkeğin evlenmesi gerekmektedir. Evlenen bireylerin ise en büyük özlemi bir çocuk sahibi olmaktır. İnsanlar çocuğu aile olabilmenin ve evlilik kurumunun tamamlayıcı bir unsuru olarak görmekte dirler (Varol, 2005). Aileler çocuk sahibi olmak istedikten sonra anne hamile kaldıktan sonra anne-baba doğacak çocukla ilgili planlar yapmaya başlarlar. Doğacak çocuk hakkında yapılan bu planlar anne-babanın hayallerindeki mesleklerle ilgilidir. Başka bir ifade ile kendilerinin başarmak isteyipte yapamadıklarını doğacak çocuklarının başardığını hayal etmektedirler. Bunun yanında anne-baba toplumun mükemmel çocuk dediği tüm özelliklerin doğacak çocukta olacağını hayal etmektedirler (Akkök, 1982). Anne-baba bu hayalleri kurarken dünyaya

gelecek çocuklarının yetersizliği olan bir çocuk birey olmasını istemez ve düşünmezler (Kaner, 2010).

Aileler çocuklarının yetersizliği olan bir birey olduğunu öğrendikleri zaman normal gelişim gösteren çocukların ailelerinden daha farklı gelişim özellikleri göstermektedirler (Ardıç, 2012). Yetersizliği olan çocuğa sahip olan aileler çocuğun günlük bakımı ve gelişim sorunları daha çok sorumluluk alma, diğer aile üyelerinin ihtiyaçlarını gereğince karşılayamama, çocuğun yetersizliği hakkında bilgi eksikliğinin olması, ek masrafların artması gibi sebeplerden dolayı daha fazla stres yaşamaktadırlar (Hornby, 1994).

Yetersizliği olan çocukların ailelerinin yaşadıkları sorunlardan dolayı stres düzeyleri engel türüne göre farklılık göstermektedir (Köktürk, 2008). Özellikle OSB tanı özelliklerinden dolayı bu stresin sebeplerinden biridir. Çünkü OSB diğer yetersizlik türlerine göre çok farklı gelişim özellikleri gösteren, önceden ne olacağı tahmin edilemeyen dürtüsellik, hiperkativite saldırgan davranışlar sergileyebilmektedirler (Sabih ve Sajid 2008). Yetersizliği olan çocukların aileleri çocuklarının durumundan dolayı gösterdikleri gelişim aşamalarını aşama modeli açıklamaktadır. Aşama modeli birçok eleştiri almasına rağmen alan yazında kabul görmüş bir modeldir (Ardıç, 2012). Aşama modeline göre aileler şok, reddetme ve depresyon, karmaşa, suçluluk, kızgınlık, pazarlık etme, kabul ve uyum aşamalarını yaşamaktadırlar (Kroth ve Edge, 1997).

Şok: Ailenin yetersizliği olan bir çocuğu olduğunu öğrendiği ilk aşamadır (Ardıç, 2012). Anne-baba yetersizliği olan bir çocuğa sahip oldukları için bu beklenmedik durumda ne yapacaklarını bilemezler ve şok, aşırı üzülmeye ve çaresizlik duygularını yaşarlar (Özen, 1999).

Reddetme: Anne-baba çocuklarının yetersizliği olmayan bir birey olduğu yönünde kanıtlar aramaktadırlar. Ayrıca farklı şeylerle ilgilenerek sorunu görmek istemezler (Özen, 1999). Aileler reddetmeyi bilinçli ya da bilinçsiz yapabilmektedir. Aileler uzmanlar tarafından çocuğun yeterliliği ile ilgili söylenenlerin bir problem olmadığını belirterek uzmanlar tarafından kendilerine teklif edilen eğitim önerilerini reddetmektedirler. Reddetme bazen anne-babanın ikisinde görülebilirken bazen de sadece birinde görülebilmektedir.

Bu durum yetersizliği olan çocuğun eğitiminin gelecekteki durumuyla ilgili aileler arasında problemlere yol açabilecektir. Bazı aileler bu evrede takılıp kalabilmektedirler (Webber ve Scheuermann, 2008).

Depresyon: Anne-baba sosyal çevresiyle ilişkileri azalmıştır. Normal ocuk özlemi duymaya başlarlar. Ruhsal bir çöküntü yaşamaya başlar. Ancak uzmanlar bu duygunun gerekli ve doğal olduğunu söylemektedirler (zen, 1999). Depresyon ve anksiyete, OSB’li bireylerin annelerinde, normal gelişim gösteren çocukların annelerine oranla daha sıklıkla görülmektedir (Durukan, Erdem, Tufan ve Türkbay, 2010; Orsmond, Lin ve Seltzer, 2007).

Karmaşa: Yetersizliği olan çocuğun bakımı aileye yük getirmektedir. Bu yüzden anne-baba yetersizliği olan çocuğa karşı olumsuz duygular beslerken bir yandan da kendi çocuklarını sevmekte ve onun için her türlü fedakrlığı yapmaktadırlar. Başka bir ifade ile karmaşık duygular yaşamaktadırlar (zen, 1999).

Suçluluk: Bu aşamada aile “bu durum niçin bizim başımıza geldi” sorusunu kendilerine sormaktadırlar. Aile çocuklarının yetersizliği olmasının sorumlusu olarak kendilerini görmektedirler (zen, 1999).

Kızgınlık: Bu aşamada aile öfkelerini doktorlara ve öğretmenlere yöneltir (zen, 1999). Aile uzmanlarını gezerek çocuklarının bir yetersizliği olmadığına dair ifadeler duymak istemektedirler ancak böyle bir ifade duymayınca uzmanlara karşı öfke duymaktadırlar (Ardıç, 2012). Kızgınlık aşamasında aile çocuğun yetersizlik durumunu inkar etmenin artık anlamı olmadığını fark eder. Aile kızgınlığı kime yönelteceğini bilemeyebilir. Ailenin kızgınlık evresini olumlu bir şekilde atlatabilmesi için “adil olanın ne olduğu” ile ilgili yeni bir tanımlama geliştirmesi gerekmektedir. Böylece, ailelerin bakış açısını değiştirmeye ve bu durumdan etkilenen başka ailelerin de olduğu gerçeğini düşünmeleri sağlanmalıdır. Eğer mümkünse bu ailelerle tanışıp onlarla görüşmeleri olumlu olacaktır (Tekin-İftar ve Kutlu, 2013).

Pazarlık Etme: anne-baba çocukları iyileştirmek için herkesle pazarlık yaparlar. Doktorlar, ğretmenler ve sihirli güçleri olduğuna inanılan herkes olabilmektedir. Bu aşamada aile Tanrı ile bile pazarlık yapmaktadır. Aileler genellikle “Allahım ocuğumu iyi yaparsan bende” şeklinde cmler kurmaktadırlar (zen, 1999).

Kabul ve Uyum: Ailenin çocuğunun yetersizliği olan biri olduğunu kabul etmesi ve onunla yaşamayı öğrenmesi çok önemlidir. Bu aşamada anne-baba çocuklarıyla

ilgilenmeye ve onunla ilişki geliştirmeye çalışır. Aile çocuğun ihtiyaçlarını karşılamak için uzmanlarla işbirliğine girmeye başlar (Özen, 1999). Aileler bu aşamada çocuklarının yetersizliğine değil de daha çok güçlü oldukları yönlere odaklanmaktadır (Ardıç, 2012). Başka bir ifade ile bir aile yetersizliği olan çocuklarının güçlü yanlarını, gereksinimlerini ve gelecekteki durumlarını açıkça dile getirmesidir. Bu aşamada aileler yeterliliği olan çocuklarıyla ilgili daha gerçekçi düşünebilmektedirler. Kabullenme ailelerin yetersizliği olan çocuklarını daha iyi anlaması ve çocuklarıyla problemler yaşamasının önüne geçecektir (Weber ve Scheuermann, 2008).

Aşama modeli bütün ailelerin bu aşamaları sıra ile geçmesi gerektiğini varsaymaktadır. Bu varsayım çok fazla eleştiri almaktadır. Farklı uzmanlar ise ailelerin bu aşamaları bir sıra döngüsü içinde geçmediğini belirtmekte hatta ailelerin bir aşamadan çok ilerdeki aşamaya atlayabileceğini veya bir geri aşamaya dönebileceğini ifade etmektedirler (Ardıç, 2012).

OSB'li çocuğa sahip olan ailelerde kendine güvenleri olumsuz etkilenmekte ve evliliklerinde anne-babanın birbirlerine uyumunun azaldığı görülmektedir. Bu uyumsuzluktan kaynaklı olarak aile ilişkileri olumsuz etkilenmekte ve bu durum aile birliğini tehdit etmektedir. Be sebeple OSB'li çocukların ailelerinin evliliklerinde gerginlik ve boşanma oranı diğer ailelerin oranlarından fazla olabilmektedir (Higgins, Bailey ve Pearce, 2005). Küçüker (2001)'e göre ailelerde bu problemlerin sebebi normal aile yapısındaki ve aile düzenindeki değişikliklerden ve aile üyelerinin rollerindeki değişiklikler olmasından kaynaklı olmaktadır.

2.7. OSB'li Bireylerde Kardeş İlişkileri

Aile sistemi, belirli tekrarlı davranış örüntülerinde meydana gelen, aile bireylerinin iletişimini sağlayan, bu etkileşimle alakalı davranış düzenlemeleri yapmaktadır. Aile sistemi, belli alt sistemlerden oluşmaktadır. Bu alt sistemlerden biri de kardeş alt sistemidir (Atasoy, 2002). Kardeşler yaşamın ilk yıllarından itibaren birbirleriyle kurdukları bağ sayesinde kazandıkları gücü farklı sosyal ilişkilerde kullanırlar (Girli, 1995:Powell ve Ogle, 1985).

Kardeşlerin birbirlerinin gelişimlerinde çok önemli etkileri bulunmaktadır. Birbirlerine duygusal gelişim, motor gelişim, zihinsel gelişim, dil gelişimi ve sosyal gelişim yönünden katkı sağlamaktadırlar. Kardeşler birbirlerine anne-babadan sonra ilk

sosyal ilişki içinde oldukları bireyler olmasından kaynaklı olarak aile üyeleri dışındaki bireylerle sosyal ilişkiler kurması açısından temel teşkil etmektedir. Kardeşler birbirlerinin ilk oyun arkadaşlarıdır. İlerleyen yaşlarında bir arkadaş, koruyucu, birbirlerinin sırdaşdır. Çocuklar bu sosyal ilişkiler ile daha sonradan öğreneceklerinin temelini atmaktadırlar (Akkök, 1997; Mangır, Aral, Kandemir, 1992).

Aileler çocukların engelli olmasından kaynaklı sorunlar yaşamaktadırlar. Buna bağlı olarak, normal gelişim gösteren kardeşler de ailelerle benzer sorunlar yaşayabilmektedirler. Yapılan araştırmalara göre, yetersizliği olan kardeşe sahip normal gelişim gösteren çocukların yetersizliği olan bir kardeşi bulunmasından olumsuz olarak etkilenmektedir (McHale ve Gamble, 1989). Yetersizliği olan bir kardeşe sahip normal gelişim gösteren bireyler bir yandan kardeşini anlamaya ve tanımaya çalışırken bir yandan da ailelerinin kendilerini ihmal ettiğini düşünmektedirler. Normal gelişim gösteren kardeşe sahip akranlarını da inceleyen normal gelişim gösteren kardeşler onlara oranla daha fazla sorumlulukları olduğunu düşünmektedirler (Powell ve Ogle, 1985).

Aile yetersizliği olan bir bireyin olması, normal gelişim gösteren kardeşlerin duygusal ve sosyal gelişimlerini etkileyebilmektedir. Kardeşlerin birbirleriyle olan ilişkilerini etkileyen çeşitli faktörler vardır. Bu faktörler Varol (2006) göre:

- Ailenin tipi,
- Ailedeki yaşam stili,
- Ailenin çocuk yetiştirme deneyimi,
- Çocuk sayısı,
- Çocuklar arasındaki yaş farkı,
- Çocukların cinsiyeti,
- Ailenin sosyo ekonomik statüsü,
- Çocuğun yetersizliğinin türüne ve
- Yetersizliğin derecesine göre değişebilmektedir

Normal gelişim gösteren kardeşler aileye yeni bir üye gelmesinden mutluluk duymaktadırlar. Ancak farklı gelişim özelliğinde bir kardeşin olması üzüntü ve karmaşık duygular getirebilmektedir. Kardeşler birbirlerine karşı kıskançlık, kötü davranma, korku, utanma ve fark etmeme gibi davranışlar sergileyebilirler (Akkök, 2003). Normal gelişim gösteren çocukların akranlarına oranla daha fazla davranış

problemi sergiledikleri gözlenmiştir. Bu durum annelerinin stres ve kaygı düzeyi ile ilişkilidir. Normal gelişim gösteren kız çocuklarının engelli kardeşlerinden dolayı akranlarına oranla daha fazla davranış problemi sergiledikleri ve depresyona girdikleri gözlenmiştir. Normal gelişim gösteren erkek kardeşlerin ise daha depresif davranışlar sergiledikleri ve okul yaşantılarında sorunlar yaşadıkları görülmüştür (Pirimoğlu, 1996). Normal gelişim gösteren kardeşler ilerde kendilerinin ya da çocuklarının yetersiz olabileceğini düşünmektedirler. Ayrıca ileriki yıllarda yetersizliği olan kardeşlerinin sorumluluğunun kendisine kalacağı konusunda korku yaşamaktadırlar. Normal gelişim gösteren kardeşler bazen kardeşlerinin yetersizliğini inkar bile edebilmektedirler (Özbay, 2012). Bu açılarından baktığımızda normal gelişim gösteren kardeşlerin yetersizliği olan kardeşlerinden dolayı anne-babalarına benzer duygular yaşadıkları görülmektedir. Normal gelişim gösteren kardeşlerin bu duyguları yaşamaları normal olarak kabul edilmeli ve bütünlüğünün bir parçası olarak görülmelidir. Çünkü aile içinde olan olumlu veya olumsuz herhangi bir durum tüm aile üyelerini olumlu veya olumsuz olarak etkileyecektir (Sarı, 2004).

Genel anlamda bakıldığında kardeşlerin birinde bir yetersizlik bulunduğu kardeşler arasında ilişkilerin olumsuz olacağı yönünde bir kanı bulunmaktadır. Fakat çeşitli araştırmalar kardeşlerden birinde bir yeterlilik bulunmasının daha sıcak ve olumlu bir ilişki olabileceği yönünde bulgulara bulunmaktadır. Yetersizliği olan bir kardeşe sahip olan normal gelişim gösteren kardeşlerin yetersizliği olan bir kardeşe sahip olmayan akranlarına oranla daha olumlu ilişkiler kurdukları gözlenmiştir (Stoneman, 2001). Farklı araştırmalar, ailede yetersizliği olan kardeşin olması normal gelişim gösteren kardeş ile yetersizliği olan kardeş arasındaki ilişkiyi hiç etkilemediğini belirtmektedir (Pahl ve Quine, 1987). Hatta yetersizliği olan bir kardeşe sahip olmasının normal gelişim gösteren kardeşlere daha olumlu duygular yaşattığı ve daha olumlu davranışlar sergilemelerine neden olabilmektedir. Başka bir ifade ile insanlarla olan diyaloglarında duyarlılıklarının arttığı, farklılıkları kolay kabul ettikleri, insanlara ve olaylara karşı daha toleranslı ve daha sorumluluk sahibi olabilmektedirler (Akkök, 2003). Kardeşler birbirleriyle gerek ev dışında ve gerek ev içinde birlikte vakit geçirmekte ve oyun oynama, birlikte televizyon izleme, birlikte ders çalışma ve bilgisayar oyunları oynamaktadırlar (Yavuz ve Coşkun, 2014).

2.8. Engelli Hakları

Ülemizde engellilerin çeşitli hakları bulunmaktadır. Bu haklar çeşitli kanun ve yönetmeliklerle onlara sağlanmaktadır. Bu bölümde kısaca bu haklardan bahsedilecektir.

2.8.1. Özürlü Kimlik Kartı

Özürlü kimlik kartı verilmesi 19 Temmuz 2008 tarihinde 26941 Sayılı Resmi Gazete' de yayımlanarak yürürlüğe giren Özürlülere Kimlik Kartı Verilmesine Dair Yönetmelik gereği, Sosyal hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü' ne verilen yetkiye dayanarak Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüklerince Özürlülere Kimlik Kartı verilmektedir.

Daha sonra 14 Ocak 2012 tarih ve 28173 sayılı Resmi Gazeteyle yürürlüğe giren yönetmelikte özürlülere verilen sağlık kurulu raporu dikkate alınarak özürlülere indirim ve muafiyetlerle bazı haklar ve kolaylıklar sağlanmaktadır (Alsancak, Tomruk, Nuray Çatana, Türkekul ve Dolamaç, 2013).

2.8.2. Vergi Avantajları

Engelliler çeşitli vergi indirimlerinden faydalanmaktadır bunlar;

- Ücretli çalışan engelli bireyler
- Engelli bireye bakmakla mükellef olan kişi
- Engelli serbest meslek sahibi birey
- Engelli bireye bakmakla sorumlu serbest meslek sahibi birey

• Basit usulde vergilenen bazı (tüccar ve ücretli durumuna girmeksizin, imalat, tamirat ve küçük sanat işleri ile uğraşan, ilk madde ve yardımcı malzeme müşteriye ait olarak faaliyet gösteren terzi, tamirci, marangoz gibi) esnaf ve sanatkar engelliler de yararlanmaktadır (Alsancak ve diğerleri, 2013).

2.8.3. Sosyal Yardım

2022 sayılı kanun ile 65 yaşını bitirmiş muhtaç, güçsüz ve kimsesiz vatandaşlara aylık bağlanması hakkında kanuna göre ödenen aylıklar %200 ila %300 oranında artırılmış, ek olarak 18 yaş altı özürlülere maaş bağlanmıştır. Bireyin özürlü aylığını

alabilmesi için belli şartları taşıması gerekir. Bu şartlar; a) Yetkili hastaneden alınan sağlık kurulu raporuyla belgelenen ‘özürlü oranı %40- %69) ve ‘ insanlardan yardım olmadan yaşamını idame ettiremeyecek düzeyde(özür oranı %70 ve üzeri) ‘özürlü’ bireyler, b) Kanuni olarak bakmakla yükümlü kimsesi olmayanlar, c) Herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan geliri olmayan, d) Nafaka almayan veya nafaka almayacak durumda olan, e) Mahkemeye bağlanan ya da farklı bir mevzuatla bireye bağlanmış sürekli bir geliri olmayan, Ek olarak üstteki şartları bulunmayan kanunen bakmakla yükümlü olunan 18 yaşını bitirmemiş özürlü yakını bulunanlar, bakımının yapılması ve aylık ortalama maaşını kanunda belirtilen muhtaçlık sınırının altında olanlar bu aylıktan faydalanabilirler (Alsancak ve diğerleri, 2013).

2.8.4. Sağlık ve Koruyucu Hizmetler

Özürlüler Kanununa göre; Yeni doğan, erken çocukluk ve çocukluğun her dönemi fiziksel, işitsel, duyuşal, sosyal, ruhsal ve zihinsel gelişimlerinin izlenmesi, genetik geçişli ve özürlülüğe neden olabilecek hastalıkların erken teşhis edilmesi, özürlülüğe neden olan etmenlerin önlenmesi, bireyde bulunan özürlü derecesinin minimumda tutulması ve özürlü ilerlemesinin durdurulması için gerekli girişimler Sağlık Bakanlığının görevidir (Alsancak ve diğerleri, 2013).

Bu kanunla; kalıtsal kan hastalıkları ve özgürlüğe neden olan farklı kalıtsal hastalıklarla koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında mücadele edileceği garanti altına alınmıştır. Bu sayede bu hastalıkların tespiti amacıyla yapılan testler ücretsiz olarak yapılmaktadır. Ek olarak işitme cihazı ve ortez-protez üreten ve uygulayan merkezler mesleki yeterliliği olan bireylerce belli standartlara uygun şekilde Sağlık Bakanlığının denetimiyle açılacaktır. Özürlülüğün önlenmesiyle ilgili çalışmalar Sağlık Bakanlığının görevidir (Alsancak ve diğerleri, 2013).

Sosyal güvencesi bulunan özürlülerin tedavi, muayene, ilaç, tetkik ve ortez-protez gereksinimleri bağlı buldukları sosyal güvenlik kuruluşu tarafından katkı payı alınarak temin edilmektedir. Sosyal güvencesi bulunmayan ve yeterli maddi imkanı olmayan özürlüler yeşil kart alabilmektedirler. Bu kapsamda tedavi, muayene, ilaç, tetkik, diş tedavisi ve ortez-protez ihtiyaçları sosyal güvenlik kurumunca karşılanmaktadır (Alsancak ve diğerleri, 2013).

2.8.5. Bakım ve Rehabilitasyon

İlk toplumlardan şu ana kadar her toplumda ve her zaman engelli ve yaşlı bireyler var olmuştur. Engellilik kalıcı bir yetersizliğin sonucu oluşan bir durum iken yaşlılık ise doğanın bir kanunu ve her bireyin mutlaka karşılaşacağı bir durumdur. Her iki durumla karşılaşan bireyler kısmen ya da tamamen başka insanlara bağımlı hale gelmektedir. Bu bireylerin yaşama tutunmaları, durumlarının iyileşmesi ve ihtiyaçlarını kısmen de olsa karşılayabilmeleri için başka bireylere ihtiyaç duymaktadırlar. Hem yaşlıların hemde engellilerin bu ihtiyaçlarının karşılanmasına bakım hizmetleri denilmektedir (Genç ve Barış, 2015).

Ülkemizde bakım ve rehabilitasyonla ilgili çeşitli zamanlarda kanun ve yönetmenlikler çıkmaktadır. Onlardan SHÇEK'in 2010 yılında yayınladığı "özürlülerin bakımı, rehabilitasyonu ve aile danışmanlığına dair yönetmelik" madde 4. B' ye göre Bakım:" Durumları gereği bağımsız yaşama becerilerini kazanamayan veya rehabilitasyondan yararlandığı hâlde özel ilgi, destek ve korunmaya gereksinim duyan bireylere verilen hizmetleri" kapsar. Sönmez, Özgöbek (2014: s, 11)'e göre ise bakım; hayatımızın bir döneminde, kronik hastalık ya da yeti yetersizliğimizden dolayı ihtiyaç duyduğumuz bir hizmettir. Bakım hizmeti; kişinin bakım ihtiyacı seviyesine göre öz bakımlarının yapılması, beslenme, bir yerden başka yere geçişinin desteklenmesi gibi günlük yaşam aktivitelerini ve varsa tedavilerinin desteklenmesini içermektedir. SHÇEK'in 2010 yılında yayımlanan "özürlülerin bakımı, rehabilitasyonu ve aile danışmanlığına dair yönetmelik" madde 4. J' ye göre Rehabilitasyon: "Münhasıran bu yönetmeliğin uygulanmasında; doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle oluşan özürlü ortadan kaldırmak veya özürlülüğün etkilerini mümkün olan en az düzeye indirmek, özürlüye yeniden fiziksel, zihinsel, psikolojik, ruhsal, sosyal, mesleki ve ekonomik yararlılık alanlarında başarabileceği en üst düzeyde yetenekler kazandırarak; evinde, işinde ve sosyal yaşamında kendine ve topluma yeterli olabilmesi ve özürlünün toplum ile bütünleşmesi, ayrımcılığa karşı tüm tedbirlerin alınması amacıyla verilen psiko-sosyal hizmetler bütünü", ifade etmektedir.

Yukardaki kanunlar yaşlıların ve engellilerin bakım ve rahabilitasyon hizmetlerinden yararlanacaklarını söylemektedir. Yaşlılar açısından bakım ve rahabitaşyona bakacak olursak: Genç ve Barış (2015)'a göre toplumların yaşlanması kavramı büyük oranda yirminci yüzyılda kullanılmaya başlanan bir kavramdır. Özellikle gelişmiş ülkelerde artan yaşlı nüfus ve ortalama yaşam süresinin artma

beklentisi, gelişmiş ülkeleri sağlık hizmetlerinde, bireylerin sosyal güvenlik haklarında ve çalışma haklarına kadar çok sayıda sorunla yüzleşmesine sebep olmuştur. 2000’li yıllara gelindiğinde ise tartışmalar politik boyutu aşarak etik boyuta dönüşmüştür. Dünya Sağlık Teşkilatı Genel Direktörü 1997 yılı Dünya Sağlık Raporuyla ilgili basına yaptığı açıklamada kronik hastalıklarından dolayı insan sorunlarının maliyetinin şimdiden gerekli önlemler alınmadığında büyük oranda yükseleceği tahmin edilmektedir. Özellikle yaşlı bireylerin büyük bölümü bu kapsamda değerlendirilebilir.

Engelli bireyler engel türüne ve derecesine bağlı olarak günlük yaşama katılımında sorunlar yaşamakta ve bu sebepten dolayı da desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Günlük yaşamda karşılaştıkları sorunlar ve bireysel ihtiyaçları yardım almadan bağımsız yaşama katılamayan engelli/yaşlı bireylerin desteklenmesini amaçlayan bakım hizmetleri önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Engelli bireyler engellinin türü ve derecesine bağlı olarak günlük hayatta sürekli olarak başka insanların yardımına ihtiyaç duymaktadırlar (<http://www.ozurluveyasli.gov.tr>; Erişim Tarihi: 08.06. 2017).

2.8.5.1. Bakım modelleri

Bakım modellerine baktığımızda genel anlamda dört tane bakım modeli olduğunu görmekteyiz (Seyyar, 2013): a) ATL- Modeli (Juchli modeli) b) AEDL-Modeli (Krohwinkel Modeli) c) Davranış kalıpları modeli (Gordon modeli) d) NANDA-Reaksiyon Modeli.

2.8.5.1.1. ATL-modeli (juchli modeli)

ATL- Modeli Maslow’un ihtiyaçlar hiyerarşisinden esinlenerek 1960’lı yıllarda geliştirilmiştir. Bu teoriden esinlenen ATL- Modeline göre fizyolojik (yeme- içme, cinsellik gibi) ihtiyaçların yanında insanlarda birçok sosyal ihtiyaçta (güven, sevmeye, sevilme gibi) bulunmaktadır. Bu sosyal ve fizyolojik ihtiyaçlar her insanda bulunmaktadır. Bu ihtiyaçların bireyi tatmin edecek şekilde giderilmesi insanın sağlıklı olması açısından önemlidir (Dühring, 1996’dan aktaran Seyyar, 2013, s, 195). Maslow hiyerarşisine göre aşağıdan yukarıya doğru çıkarken, bir alt hiyerarşideki ihtiyaçlar belli bir düzeyde giderilmeden yani birey yeterince tatmin olmadıktan sonra, bir üst kademedeki ihtiyaçlar bir önem kazanmaz (Paksoy, 2002:91). Günlük olarak 12 temel ihtiyaç alanı bulunmaktadır bu alanlarda sorun yaşayanlar bakım hizmetlerine ihtiyaç

duyarlar. Bu temel ihtiyaç alanları (Dühring, 1996'dan aktaran Seyyar, 2013, s, 195) göre:

1. Uyumak- uyanık kalmak
2. Yürümek- uzanabilmek
3. Banyo yapmak-uygun giyinebilmek
4. Beslenme
5. Tuvalet ihtiyacı
6. Vücut sağlığını düzenlemek (evreye uygun giyinebilmek)
7. Nefes alma
8. Güven içinde yaşamak
9. Zamanı ve mekan kavramını anlamak ve zamanı uygun aktivitelerle geçirmek
10. Farklı bireylerle sosyal etkileşimde bulunmak
11. Cinsellik
12. Ahlak ve din gibi konularına uygun davranışlarda bulunmak.

Eğer birey bu ihtiyaçları bağımsız olarak gerçekleştirebiliyorsa bakıma muhtaç değildir. Birey bu ihtiyaçları bağımsız olarak gerçekleştiremiyorsa bakıma muhtaçtır (Seyyar, 2013).

2.8.5.1.2. AEDL-modeli (krohwinkel modeli)

AEDL-Modeli, ATL- Modelinin bakıma muhtaç bireylerin psiko-sosyal yönünü dikkate almadığını belirtmiş ve modelini buna dayalı olarak geliştirmiştir. AEDL-Modeli, on üç önemli hayat aktivitesi belirlemiştir. Bu hayat aktivitelerinin varlığı bireyin sağlığını, huzurunu kısacası hayat kalitesini arttırmaktadır. Engelli ve yaşlı bireylerin kaliteli bir yaşam sürmesi için bu aktivitelerin bireylere sağlanması gerekmektedir (Seyyar, 2013).

Bu aktiviteler:

1. İletişim becerileri
2. Hareket etme
3. Hayati fonksiyonlar (nefes alma), zihinsel olarak çevresindeki olayları anlayabilme
4. Bağımsız olarak kendi kendine bakım becerilerini yerine getirme
5. Bağımsız olarak yemek yeme, içme becerileri

6. Tuvalet becerileri
7. Giyinme becerisi (giyinirken kendi tercihini yapma)
8. Dinlenme-uyuma
9. Boş zamanlarını değerlendirme
10. Cinsiyetini hissetme
11. Güvenli yaşam
12. Farklı bireylerle sosyal etkileşim içinde olma
13. Manevi değerlere sahip olma

AEDL-Modelinde bu on üç aktivite alanı bireyin bakıma muhtaçlık derecesini de belirlemektedir. Ayrıca bu on üç aktivite alanı bireyi değerlendirme alanlarıdır. Bu aktivite alanlarına göre bireyler değerlendirilerek bakıma muhtaç olup olmadığı belirlenmektedir. Yapılan bu değerlendirme sonuçlarına göre uzmanlar neler yapılacağı hakkında belli ipuçları edinmektedirler. Bakıma muhtaç bireylere nitelikli bir yaşam kalitesi sağlamak için bu aktivitelerin bütünsel bir şekilde sağlanması gerekir. Bu modelin çerçevesi üç unsura dayanmaktadır (Seyyar, 2013):

- a. Bireylerin ihtiyaçlarını belirlemek ve bireye uygun olan hizmetleri sunmak
- b. Bakıma muhtaç birey için uygun hedefler belirledikten sonra bireyin yeniden bağımsızlığını kazanmasını sağlamak.
- c. Bakım hizmetlerini profesyonelce yürütme ve yapılanların kaydını tutmak

2.8.5.1.3. Davranış kalıpları modeli (gordon modeli)

Bu modelin temel amacı bakım ihtiyacı olan bireyin benlik yapısına ve bulunduğu sosyal ortama uygun bakım hizmetlerini belirlemek ve bu doğrultuda bakım hizmeti sunmaktır (Seyyar, 2013). Bireyin nitelikli bir yaşam sürmesini ve bakıma muhtaç olup olmadığını belirleyen belli kriterler vardır (Völkel ve Ehman, 2000'den aktaran Seyyar, 2013). Bu kriterler :

1. Kendi sağlık durumunu anlama ve hastalığa uygun davranma
2. Beslenme
3. Tuvalet becerisi
4. Aktivite ve hareket
5. Biliş ve algılama
6. Kendini idrak etme ve tanıma

7. Rol ve ilişkiler
8. Cinsellik
9. Strese karşı dayanıklı olma
10. Uyku ve dinlenme

Bu kriterler bireyi hem fiziki açıdan hem de sosyal açıdan desteklemeyi hedeflemektedir. Buna ek olarak günümüz bakım hizmetlerinde sadece fiziksel bakım değil sosyal bakımda büyük önem kazanmaktadır (Seyyar, 2013).

2.8.5.1.4. NANDA-reaksiyon modeli

NANDA-Reaksiyon Modeli bir bireyin bakıma ihtiyacı olduğunu belirlemek için dokuz kriter belirlemiştir. Bu kriterlere göre değerlendirilen bireyin bakıma ihtiyacı olup olmadığına karar verilmektedir (Völkel ve Ehman, 2000'den aktaran, Seyyar, 2013).

1. Bedeni temas
2. İletişim kurma
3. Hareket etme
4. İdrak etme
5. Hafıza gücü
6. Hissetme
7. Konuşma- sohbet
8. Seçebilme
9. Değer verme

Bu yöntem bakıma muhtaçlık için belli ana kriterler belirlemiştir. Bu modelde bakıma muhtaçlık bireye özgüdür bireyin ihtiyaçları dikkati alınarak bakım hizmetleri sunulmaktadır (Seyyar, 2013).

2.9. Türkiye’de Bakım Hizmetleri

Bakım hizmetlerinin amacı bakım hizmetlerine gereksinim duyan kişilerin: nitelikli hayat standartlarına ulaşmasını sağlamak, bireysel gereksinimlerini sağlamak, günlük hayatta karşılaştıkları sorunları çözme yeteneklerini geliştirmesine yardımcı olmak, bireysel ve öz bakım gereksinimlerinin karşılanmasına destek olmak veya bu imkanları sağlamak sosyal gereksinimleri karşılamada destek olmak veya bu ihtiyaçları

gidermek ve bu hizmetleri sağlayanları desteklemektir (Kocaoğlu, 2014). Türkiye’de bakım hizmetleri, A) Kurumsal bakım B) Evde bakım olarak ikiye ayrılmaktadır.

Kurum bakım: Evde verilen desteğe rağmen evde bakılamayacak derecede yardıma ihtiyaç duyan veya aile yanında bakımı mümkün olmayan bireylerin psikolojik, bireysel, sosyal, ihtiyaçlarının sağlandığı, boş zaman etkinliklerinin sağlandığı, sosyal ilişkilerinin ve aktivitelerinin artırıldığı bakım türüdür. Genel anlamda baktığımızda kurumda bakımın insan üzerinde olumsuz etkilerinden dolayı ve maliyetinin yüksek olmasından dolayı evde bakım modeline geçilmesi uygun görülmüştür. Evde bakım hizmetinin amacı, muhtaç bireylerin ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılamak, aileye gerekli desteği vermek ve ailenin işlevselliğini arttırmaktır. Buna bağlı olarak, bakıma muhtaç bireyin kendi evinde mümkün olduğu kadar bağımsız, rahat ve huzurlu bir yaşam sürmesini sağlamaktır (<http://www.ozurluveyasli.gov.tr>; Erişim Tarihi: 08.06.2017). Havens’a (1999) göre ise Evde bakım: Evde bakım hizmetlerinin amacı, hizmetten yararlanan bireylere kaliteli, ihtiyaca uygun ve düşük maliyetli bakım hizmetleri sunarak, onların bağımsızlıklarını sağlamak, yaşam kalitelerini yükseltmektir. Evde bakım hizmetleri genellikle 65 yaş ve üzeri kronik hastalar ve uzun süreli bakıma ihtiyaç duyan yaşlı hastalardır. Bunlara ek olarak kronik hastalığı bulunan her yaş grubundaki, bebekler ve çocuklara da bakım hizmetleri güvenli olmak şartıyla kendi ev ortamlarında verilebilmektedir. 1998 yılı verilerine göre 65 yaş ve üzeri evde bakım hizmetini alan bireyler Avusturya’da %83, Almanya’da %78, ABD’de %63 oranındadır (Thome, Dykes, Hallberg, 2003;872).

Türkiye’de bakım hizmeti Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı- Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nün kontrolünde yapılmaktadır. Engelli Bakım Merkezleri:

- Engelsiz Yaşam Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri
- Umut Evleri
- Gündüzlü Bakım Merkezleri
- Özel Bakım Merkezleri olmak üzere dört grupta açılabilir (Sönmez ve Özgöbek, 2014).

Yetersizliği olan bireylerin ailelerinin en büyük endişelerinden biri de “biz öldükten sonra çocuğumuza ne olacak” tır. Bu sebepten dolayı 30.07.2006 tarihli ve 26244 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Bakıma Muhtaç Engelli

Bireylerin Tespiti ve Bakım Hizmeti Esaslarının Belirlenmesine ilişkin Yönetmelik bu endişeyi ortadan kaldırmaktadır. Bu mevzuata göre hanede bakmakla yükümlü olunan birey sayısına göre kendilerine düşen ortalama aylık gelir tutarı, bir aylık net asgari ücret tutarının 2/3'ünden daha az olan bakıma muhtaç özürllülerin isteğe göre kendi ikametgâhlarında, ya da resmî veya özel bakım merkezlerinde bakımlarının sağlanması güvence altına alınmaktadır (Yıldırım, 2012).

Ailesi yanında bakımı mümkün olmayan bakıma muhtaç engellilere hizmet veren kuruluşlarda, engelli bireylerin insan onuruna yakışır şekilde bakımına, beslenmesine, korunmasına, becerilerinin geliştirilmesine ve sosyal hayata uyumuna ilişkin bakım ve sosyal rehabilitasyon hizmetleri sunulmaktadır. Bu hizmetler resmi ve özel merkezlerde yapılabilmektedir (Yıldırım, 2012).

2.9.1. Yatılı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri

03.09.2010 tarihli ve 27691 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Özürllülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik çerçevesinde, bedensel, ruhsal engelleri nedeni ile günlük yaşam ihtiyaçlarını karşılamıyorlarsa bunların tespiti incelenmesi, bakımı ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlandırılmaları, özürllü ve özürllü ailelerine danışmanlık hizmeti, bu hizmetlerin niteliğine ve işleyişine ilişkin usul ve esasları, personelin görev, yetki ve sorumlulukları düzenlenmiştir. Bu Yönetmelik çerçevesinde resmî kuruluşlarda bakıma muhtaç engellilerin herhangi bir gelirinin olup olmamasına bakılmaksızın ücretsiz olarak bakımı hizmeti sağlanmaktadır (Yıldırım, 2012).

2.9.2. Evde Bakım

Evde bakım “bireylerin bakım gereksinimlerinin ev ortamında karşılanması”dır. Bu hizmetler, bireyin temel günlük yaşam aktivitelerine yardım, tedavi veya tıbbi hemşirelik ve sosyal bakım gereksinimi olan, yaşlı engelli (Karahana ve Güven, 2002) ve engellilerdir. Genel anlamda baktığımızda evde bakım her zaman diğer bakım modellerine oranla daha avantajlıdır. Çünkü evde iyi bir bakım yapılırsa bireyin daha sonra hastahaneye yada bakım evine gitmesi gecikecektir. Gelişmiş ülkelere baktığımızda hastaların ve yaşlılıkların büyük çoğunluğu evinde tedavi görmektedir. ayrıca yaşlı bireylere sorulduğunda ise onlarda kendi evlerinde bakım görmeyi istemektedirler. Bireyin krurmda tedavi görmesi ayrıca maliyeti arttırmakta yine

kurumda bakım gören bireyin toplumsal hayattan soyutlanmasını zorunlu hale getirmektedir (Bahar ve Parlar, 2007)

Uzun süreli evde bakım hizmetlerinin amacı, bakım hizmetlerine sürekli ihtiyaç duyan kronik hastalar, yaşlılar ve özürülülerin sağlığını korumak onlara bağımsız yaşamayı sağlayacak eğitim ve beceriler kazandırarak profesyonel anlamda kaliteli bakım hizmeti sunmaktır. Evde bakımın yaşlılıkta, fiziksel sağlık, psikolojik durum, bağımsızlık düzeyi, sosyal katılım, kişilerarası ilişkiler, kendi potansiyelini gerçekleştirme ve entellektüel gelişim süreçleri üzerinde olumlu etkileri söz konusudur (Genç ve Barış, 2015).

Dünya’da bakıma muhtaç bireylerin temel gereksinimlerini karşılayacak, uygun ve nitelikli bakım hizmetlerini daha düşük maliyette, daha etkili, daha kapsamlı ve aile ile devletin rolü arasındaki dengeyi gözeterek kısa ve uzun vadeli evde bakım hizmetlerini oluşturma ve bunlara yönelik politika geliştirme çabaları görülmektedir Türkiye’de bu görev Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından yerine getirilmektedir. Bu konuda geliştirilen politikalar şimdilik dünya standartlarına ulaşmamıştır (Genç ve Barış, 2015).

Evde bakım hizmetinin başlangıcı sosyal bakım odaklı olarak 1994 yılında Ankara Büyükşehir Belediyesi tarafından uygulamaya başlandı. 2001’de İstanbul ve 2006’da Kocaeli Büyükşehir Belediyeleri evde sağlık hizmetini sunmaya başladı. 2005 yılında Sağlık Bakanlığı “Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik” yayımlandı. Bu tarihten itibaren evde sağlık hizmetleri Sağlık Bakanlığınca sunulmaktadır. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı bakıma muhtaç engelli ve yaşlılardan şartları uygun olanlarının aileleri yanında bakımlarını sağlamak için bakımı üstlenen yakınlarına mali destek sağlamaktadır. Bütçesinden çoğunu evde bakım hizmetlerine harcayan Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı yaşlı ve engellilere evde bakım yakınlarına ücret vermektedir. Ancak onların niteliklerini geliştirici, uzman bakım personeli düzeyine ulaştırmak için bir eğitim programı hazırlamış değildir (Genç ve Barış, 2015).

2.9.3. Umut evi projesi

Ailesi yanında bakılması mümkün olmayan engelli bireylerde toplu olarak yaşamanın getirdiği olumsuzluklar bulunmaktadır. Bu olumsuzlukların başında çok sayıda engelli bireyin bir arada yaşaması bulunmaktadır. Bu yaşam şekli engelli bireylerin toplumsal hayata katılımını olumsuz etkilemektedir. Bu olumsuz durumları en aza indirmek için engelli bireylerin küçük gruplar halinde apartman dairelerinde veya müstakil evlerde komşuları ile birlikte yaşaması için “umut evleri” yaşama geçirilmiştir (Yıldırım, 2012).

Sürekli bakım hizmetlerinin sağlandığı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde kalmakta olan engelli bireylerin küçük gruplar halinde bir apartman dairesinde veya müstakil evlerde komşuları ile birlikte yaşamalarının onlar için daha faydalı olacağı öngörüsüyle durumları uygun olan bireylerin, kuruluşların ek ünitesi gibi çalışan “Umut Evi” olarak adlandırılan bu evlerde, sosyal hayata daha aktif katılımlarının sağlanarak, bakım ve rehabilitasyonlarının gerçekleştirilmesi hedeflenmektedir (<https://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/engelli-bakim-hizmetleri/umut-evleri>, Erşim tarihi 03.09.2017).

2.9.3.Özel Yatılı Bakım Kurumları

30.07.2006 tarih ve 26244 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren "Bakıma Muhtaç Engellilere Yönelik Özel Bakım Merkezleri Yönetmeliği" ile bakmakla yükümlü olunan birey sayısına göre kendilerine düşen ortalama aylık gelir tutarı, bir aylık net asgari ücret tutarının 2/3'ünden daha az olduğu tespit edilen bakıma muhtaç engellilerin isterler ise ikametgâhlarında, isterler ise resmî veya özel bakım merkezlerinde bakımlarının sağlanması güvence altına alınmıştır (<https://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/engelli-bakim-hizmetleri/ozel-bakim-merkezleri>, Erşim tarihi 03.09.2017).

Bakıma muhtaç engelli kişiler, özel sektör tarafından işletilen bakım merkezlerine yerleştirilir. Yatılı bakım hizmeti alan her bir kişi için, iki net asgari ücret miktarı kadar bir ödeme yapılır. Engelli kişi gündüz bakım hizmetleri alıyorsa, bakım hizmetlerinin tam zamanlı olarak 8 saat boyunca veya yarı zamanlı olarak 4 saat boyunca verilmesi mümkündür; buna karşın, özel bakım merkezi engelli kişinin evine bakım çalışanı gönderiyorsa, evde bakım hizmetleri 4 saat boyunca sunulabilir. Bu durumda, özel

bakım merkezine belirli miktarda aylık ödeme yapılır. Temmuz 2013 itibarıyla, 149 özel bakım kurumu bulunmaktadır (Yalçın, 2017).

2.10. Bakım Personeli

Bakım uygulamasının nitelikli olması için gerek engelli gerek yaşlı bakım elamanlarının yaptıkları işte uzman olmaları yani işinin ehli olması gerekmektedir. İşlerinde uzman olmaları içinse bu personelin iyi bir eğitim alması gerekmektedir (Seyyar, 2013). Dünyada bakım elemanları genel olarak sağlık, ev idaresi, insan ilişkileri ve sosyal hizmet alanlarında temel eğitim almakta aynı zamanda mesleğe başladıklarında belli aralıklarda hizmet içi eğitim ve süpervizyon almaktadırlar (Berk, 1998). İyi eğitilmiş bir bakım elamanında olması gereken mesleki beceriler şunlardır:

1. Bakım personeli bakıma muhtaçlık konusunda iyi bir teorik bilgiye sahip olması gerekir.
2. Bakım personeli değişik bakım modellerini tanımalı ve gerekli bakım planlarını yapabilmelidir.
3. Bakım personeli bakım ahlakını benimsemelidir.
4. Bakım personeli evde bakım hizmeti yapacaksa her türlü kültürel yaşama uyum sağlama becerisi olmalıdır.
5. Bakım personeli bakıma muhtaç birey ve onun yakınlarının ihtiyaçlarını iyi belirleme ve onlara bakım seçenekleri sunabilmelidir.
6. Bakım personeli sağlık ve bakım sistemlerindeki gelişmeleri takip edebilmelidir.
7. Bakım personeli bakıma muhtaç kişinin psiko-sosyal durumunu düzeltmek için uygun teknikleri kullanabilmelidir.
8. Bakım personeli gerek bakıma muhtaç birey gerekse aile fertlerini hayata bağlayacak bilgi ve becerilere sahip olmalıdır.
9. Bakım personeli bakıma muhtaç kişinin aile bireyleri ile yakın ilişki içinde olmalı ve onları bakım etkinlikleri içine katmalıdır (Seyyar, 2013).

Seyyar ve Genç'e (2010) göre engelli bireylerle çalışan bakım elamanlarının belli ahlaki sorumluluğu olması gerekmektedir

1. İnsan sevgisi, hoşgörü ve bakıma muhtaçlara saygı,
2. Sosyal fedakârlık,
3. Etkin iletişim ve sosyal iletişim becerisi,

4. Empati kurma becerisi olmalı ve kontrollü duygusal yaklaşım,
5. Sabır olmalı ve strese dayanıklı olmak,
6. Mesleki yeterliliği ve mesleki sorumluluk bilinci olmalı
7. Farkındalık ve ayrımcılık yapmama,
8. Mahremiyet ve gizliliğe önem vermeli
9. Maddî ve psiko-sosyal istismardan kaçınma,
10. Sağlıklı iş ilişkileri ve kurumsal sadakat şeklinde sıralanabilir.

Türkiye'de "bakım" yeni gelişen ve profesyonel meslek olmasına karşılık çeşitli kurumlarda çalışan bakım elemanları gerekli bilgi ve eğitimden yoksundur. Bakım eğitimi; bakıma muhtaç bireylerin günlük yaşamda gereksinimi olan bakım hizmetlerinin hem teorik hem de uygulamalı bir şekilde bakım elemanlarına öğretilmesidir. Bakım elemanlarının bireysel özellikleri, meslekten kaynaklı problemleri ve bu problemlerin çözümünde ilerleme kat edilmesi veya problemlerin minimuma indirilmesi için bakım elemanlarının kendi sorumluluklarını bilmeleri gerekmektedir. Bunlara ek olarak mesleki alan deneyimlerini arttırmaları ve gerekli bilgileri edinmeleri gerekir. Bakıcı sorumluluğu; bakıcı personelde meslekî bilgi, vicdanî sorumluluk ve görev sorumluluğu bilincini içselleştirerek mesleğini yapmasıdır. Bakım elemanının bakıma muhtaç bireye karşı, mesleki ve ahlaki sorumlulukları bulunmaktadır (Danış ve Genç 2011).

2.11. Türkiyede Bakım Hizmetlerinin Sunumunda Sorunlar

Türkiyede bakım hizmetlerinin sunumunda çeşitli sorunlar yaşanmaktadır. Bu sorunların çözümü için “Bakım Hizmetleri Stratejisi ve Eylem Plan (2011-2013) Kapsamında; Sosyal Güvenlik Sisteminde Bakım Güvence Modeli ve Bakım Sigortası Oluşturulması Çalışmaları Taslak Raporunda bakım hizmetleri konusunda ülkemizdeki temel sorunları beş başlık altında aşağıdaki gibi ifade etmiştir.

1. **Evde bakım hizmetlerinin yetersizliği:** Ülkemizde sosyal hizmetler genel anlamda kurumlarda bakım şeklinde kurumlaştığından evde bakım ve gündüzlü bakım hizmetleri gelişmemiştir. Bundan dolayı bakıma muhtaç bireylerin fiziksel, sosyal, kültürel özellikleri, alışkanlıkları, istek ve beklentileri doğrultusunda, çağdaş bakım modelleri ülkemizde gündeme gelmemiştir. Bunun yanı sıra, mevcut sistemde ise evde tıbbi bakım, rehabilitasyon ve bakıcı eğitimi konuları tam olarak bulunmamakta evde

bakım uygulamalarının uluslararası kriterlere göre düzenlenmesi yapılandırılması gerekmektedir. Son olarak mevcut durumda evde bakım hizmeti veren aile üyeleri gerek duyduklarında bakım hizmetini alacakları bir sistemin olması bu bireylerin günlük ve sosyal gereksinimlerinin giderilmesi önemli bir sorundur.

2. **Kurumsal bakım hizmet sunumundaki eksiklikler:** Ülkemizde psikolojisi bozulan kişilere, tıbbi tedavinin ardından rehabilitasyon ve bakımlarının sağlanması için hizmet verecek yatılı ve/veya gündüzlü resmi ve/veya özel yüksek güvenli merkezler ile sağlık kurumları mevcuttur. Ayrıca bakım hizmetlerinin daha nitelikli, bireylerin ihtiyacına cevap verecek şekilde ve kalitede verilebilmesi için bakım hizmeti veren özel bakım merkezlerinin kalitesinin artırılması gereklidir.
3. **Bakım hizmetleri konusundaki eğitim eksikliği:** Ülkemizde bazı kurumların verdiği sertifika programlarından başka bakım hizmetleri veren bakım personeline hitap eden mesleki eğitim ve psikolojik destek veren kurumlar bulunmamaktadır. Bunların olmaması durumu bakım hizmetlerinin niteliğini, etkinliğini, verimliliğini ve sürekliliğini olumsuz etkilemektedir. Ayrıca, ağır derecede engelli bireylerin ailelerine bakım hizmetleri konusunda verilen, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerini içeren eğitim ve bilinçlendirme hizmetleri de yok denecek kadar azdır.
4. **Bakım ve rehabilite edici yardımcı teknolojilerinin yetersizliği:** Engelli bireyin bağımsız yaşama katılmasını sağlayan, günlük hayattaki işlerini daha kolay, daha az enerji harcayarak ve daha az zaman harcanarak yapılmasına olanak sağlayan teknolojilere yardımcı teknoloji denilmektedir. Bugün ise ülkemizde özürlü kişiler için teknoloji üretimi ve kullanımı beklenen seviyenin altındadır. Bundan dolayı tüm özür gruplarının günlük hayata katılımını üst düzeye çıkaracak yardımcı teknolojilerinin gerek üretimi gerekse yurtdışından teminine ihtiyaç duyulmaktadır.
5. **Tüm nüfusu kapsayan bir bakım güvence sisteminin bulunmaması:** Şu anda bakım hizmetlerinin büyük bölümünü evde bakım hizmetinden sadece ekonomik yoksunluğu olan ağır özürler, karşılıksız olarak faydalanmaktadırlar. Ancak, bireyin ekonomik problemlerinin olması veya

olamaması bakıma muhtaç olmayacağı anlamına gelmemektedir. Başka bir ifade ile her bireyin bakıma muhtaç olma riski bulunmaktadır. Tüm bireylerin bakıma muhtaç olma ihtimaline karşın güvence altına alınması ve bakıma muhtaçlığın sosyal sigorta sistemi içinde değerlendirilerek, bireylere bakıma muhtaçlık durumunda güvence sağlama karşılığında, prim toplama esasına dayandırılması ihtiyacı bulunmaktadır. Bu şekilde bir bakım güvence modeliyle tüm nüfusun bakıma muhtaçlık konusunda kapsama alınması sağlanmış olacak ve toplanacak primlerle bakım hizmetlerinin sürdürülebilirliği sağlanacaktır.



3. YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma verilerinin toplanması için yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Görüşme bir ya da daha fazla kişinin kendi aralarında konuşmalarını yönetme ve konuşulanları kaydetme olarak ifade edilebilir. Görüşmenin üç ögesi bulunmaktadır: Bunlar görüşmeci, görüşme yapılan kişi ve ortaya çıkan konu ve soruların oluşturduğu içeriktir (Powney ve Watts (1984). Literatürde görüşme yapılandırmanın düzeyi, görüşmenin amacı ve uzunluğu, katılımcı ve görüşmenin gerçekleştirileceği ortam gibi farklı yönlerden çeşitli şekillerde sınıflandırılmaktadır. Fakat görüşme tekniği yapılandırılmış, yarı yapılandırılmış ve yapılandırılmamış olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır (Bechhofer ve Paterson, 2000). Scott ve Morrison'a (2005) göre yapılandırılmış görüşme, görüşme soruları görüşme öncesi hazırlanır. Bu görüşme türünde görüşmeden sorulan sorular ve sorulardaki ifadeler ve kapsamı sabittir. Görüşülen her kişiye aynı sorular sorulmaktadır. Ayrıca araştırma hipotezi ya da sorusuna göre genelden özele doğru bir soru sırası izlenerek sorular sorulur.

Yapılandırılmamış görüşme araştırmacıya konuyla ilgili olabilecek maddelerin sorulmasında büyük serbestlik sağlar. Sorular ve soruların sıralaması net değildir. Görüşmenin seyrine göre değişebilmektedir. Bu yöntemde karşılaştırma ve analiz kolaylığı amacıyla seçmeye zorlamak yerine açık uçlu sorularla zengin ve yeterli bilgi elde etmek hedeflenir (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2009).

Yarı yapılandırılmış görüşmede ise, araştırmacının bütün katılımcılara soracağı genel bir soru veya sorular hazırlanır. Önceden hazırlanan sorular tüm görüşmecilere genel anlamda sorulmaktadır. Ancak gelen yanıtlara göre veya görüşmenin akışına göre araştırmacı ek sorular sorabilir. Başka bir ifade ile anlaşılmayan konuları aydınlatmak için görüşülen kişiye ekleme sorular sorabilir (Denscombe, 2007). Bu görüşme türü, bir konu hakkında katılımcıların düşüncelerini, inançlarını, bilgilerini, görüşlerini ve hisleri gibi konularda görüşülen kişinin fikirlerini derinlemesine inceleme olanağı tanıyan bir yöntemdir. Yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi görüşmeciye gerektiğinde yeni sorular sorma ve açıklamalar yapma kolaylığı sağlamaktadır (Creswell, 1994). Belli üstün yönleri olmasına rağmen çok zaman alması soruların oluşturulması ve verilerin analizinin güçlüğü sınırlılıkları arasındadır (Bell, 2005). Bu araştırmada derinlemesine

bilgi elde etmek için ek soru sormak ve açıklama yapmak gerekmiştir. Bu sebeple yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi tercih edilmiştir. Bunun için görüşülen kişilere beş adet açık uçlu soru sorulmuştur. Hazırlanan bu görüşme sorularının geçerliliği için 5 özel eğitim uzmanından ve iki ölçme değerlendirme uzmanından görüş alınmıştır. Uzmanlardan gelen geri dönütler çerçevesinde sorulara son şekli verilmiştir. Hazırlanan formla 3 bakım elamanıyla pilot çalışma yapılarak form sorularının anlaşılıp anlaşılmadığı test edilerek forma son şekli verilmiştir. Görüşme soruları formu Ek: 2 sunulmuştur.

3.2. Görüşme Formu

Araştırmada kullanılan görüşme formu araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Görüşme formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların demografik bilgileri bulunmaktadır ikinci bölümde ise katılımcılara sorulacak sorular bulunmaktadır. Sorular oluşturulurken öncelikle alan yazın taraması yapılmıştır. Alan yazın taraması sonucunda bir soru havuzu oluşturulmuştur. Oluşturulan sorular beş (5) özel eğitim uzmanına iki (2) ölçme değerlendirme uzmanına sorularak uzman görüşü alınmıştır. Hazırlanan sorular için bir pilot çalışma yapılmıştır. Pilot çalışma sonucu sorulara son şekli verilmiştir. Görüşme formu Ek: 2 sunulmuştur.

3.3. Çalışma Grubu

Bu araştırmanın çalışma grubunun belirlenmesinde, amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Ölçüt örnekleme, örneklemin problemle ilgili olarak belirlenen niteliklere sahip kişiler, olaylar, nesnelere ya da durumlardan oluşturulmasıdır (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2009). Görüşülen bakım elamanlarından OSB’li bireylerin bakımının yapıldığı bir kurumda en az bir yıl çalışma zorunluluğu şartı aranmıştır. Ayrıca bakım elemanlarından kendini kolayca ifade edebilen kişilerden gönüllü olanlar seçilmiştir. Bu araştırmanın çalışma grubu İstanbul Bakım Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezinde bakım elemanı olarak çalışan onbeş (15) bakım elamanından oluşmaktadır.

3.4. Veri Toplama Süreci

Bakım elemanları ile gerçekleştirilen görüşmeler öncesinde kendilerine görüşme ve görüşme konusu hakkında bilgi verilmiştir. Görüşme için, bakım elamanları için en

uygun yer ve zaman belirlenmiştir. Görüşmenin güvenilirliğini sağlamak için bir görüşme onay formu (Ek: 1) hazırlanmıştır. Görüşme onay formu görüşme öncesinde katılımcılara okutularak imzaları alınmıştır. Ek olarak görüşme başında sözlü olarak onayları alınmıştır. Görüşmeler 05. 06. 2017 ve 08. 06. 2017 tarihleri arasında katılımcılara en uygun yer ve saatte yapılmıştır. Görüşmelerde ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Görüşme kayıtları, veri analizi yapılmasında kolaylık olsun diye bilgisayara aktarılarak veriler analiz edilmiştir.

Tablo 1: Veri toplama süreci

Veri Toplama Araçları		Uygulama Tarihi	Süresi
Yarı-Yapılandırılmış Görüşme	Pilot görüşme	15.05.2017	6 dakika 18 saniye
Yarı-Yapılandırılmış Görüşme	Pilot görüşme	15.05.2017	5 dakika 27 saniye
	Pilot görüşme	15.05.2017	5 dakika 53 saniye
	1. Kişi	05.06.2017	5 dakika 43 saniye
	2. Kişi	05.06.2017	12 dakika 47 saniye
	3. Kişi	05.06.2017	4 dakika 32 saniye
	4. Kişi	05.06.2017	5 dakika 20 saniye
	5. Kişi	06.06.2017	4 dakika 21 saniye
	6. Kişi	06.06.2017	5 dakika 43 saniye
	7. Kişi	06.06.2017	5 dakika 56 saniye
	8. Kişi	06.06.2017	4 dakika 12 saniye
	9. Kişi	06.06.2017	7 dakika 20 saniye
	10. Kişi	07.06.2017	16 dakika 27 saniye
	11. Kişi	07.06.2017	6 dakika 56 saniye
	12. Kişi	07.06.2017	9 dakika 43 saniye
	13. Kişi	07.06.2017	6 dakika 47 saniye
14. Kişi	08.06.2017	8 dakika 26 saniye	
15. Kişi	08.06.2017	5 dakika 44 saniye	

3.5. Verilerin Çözümlemesi

Miles ve Huberman (1999)'a göre nitel verilerin kaydedilmesi, kodlanması ve gruplandırılması, elde edilen bu gruplara kavramların dahil edilmesi, soyut kavramların ilişkilendirilmesi, ortaya çıkan temaların yorumlanmasını içeren kapsamlı bir süreçtir. Denscombe (2007)'ye göre araştırmacılar nitel verileri çözümlerken şunlara dikkat etmelidir:

- Verilerin analizi ve araştırmadan elde edilen sonuçlar tamamen verilere dayalı olmalı;

- Verileri dikkatli okunmalı ve yaptığı açıklama ve yorumlara özen göstermelidir.
- Verilerin analizine önyargılarını ve kişisel görüşlerini katmamaya dikkat etmelidir.
- Verilerde kullanılan kod ve temalar defalarca gözden geçirilerek üzerinde çalışılmalıdır.

İstanbul Bakım Rehabilitasyon ve Aile Danışma Merkezinde çalışan bakım elamanlarının görüşlerini belirlemek için yapılan bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme sorularından elde edilen verileri analiz etmek için betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır. Elde edilen veriler önceden belirlenen temalara göre özetlenip yorumlanmasını içeren betimsel analiz yönteminde veriler genellikle araştırma sorularının ortaya koyduğu temalara göre düzenlenmektedir. Bu analiz yönteminde, görüşme yapılan kişilerin görüşlerini açık bir şekilde ortaya koymak ve verilerin inandırıcılığını arttırmak için doğrudan alıntılara yer verilmektedir. Betimsel analiz yöntemi ile elde edilen bulguların düzenli ve yorumlanmış bir biçimde sunulması amaçlandığı için veriler açık bir şekilde betimlenmekte ve daha sonra bu betimlemeler yorumlanıp çok yönlü bir biçimde irdelenerek bazı sonuçlara ulaşılmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

Araştırmada elde edilen verilerin analiz edilmesinde şu aşamalar takip edilmiştir: Öncelikle görüşmeye katılan her bakım elamanının ses kayıtları araştırmacı tarafından aynı gün dinlenmiş ve veri kaybını önlemek için aynı gün yazıya geçirilmiştir. Daha sonra bu yazılı metinler görüşme yapılan bakım elamanı tarafından onaylatılmıştır. Yazıya geçirilen veriler amacına göre sıraya konulmuş ve gereksiz kısımlar atılmıştır. Organize edilen veriler danışman ve araştırmacı tarafından ayrı ayrı analiz edilmiş ve son durumda birbiri ile karşılaştırılmıştır. Bakım elamanlarının verdikleri cevaplar ayrıntılı bir biçimde değerlendirilerek uygun kategoriye yerleştirilmiştir. Yine doğrudan alıntılara yer verilerek yapılan analiz desteklenmeye çalışılmıştır.

Tablo 2: Örnek Bakım elemanı veri analizi form örneği

Soru no	Tema	Kod	İlgili Metin (Bölüm)
1			

3.6. Geçerlilik ve Güvenirlilik

Araştırmanın geçerlik ve güvenilirlik kavramlarını kısaca açıklarsak: Dış geçerlik, elde edilen bulguların benzer gruplara ya da ortamlara aktarılabilişidir. İç geçerlik ise araştırma bulgularına ulaşırken izlenen yolun çalışılan gerçekliğı ortaya çıkarmadaki yeterliğıdir.

Kısaca güvenilirlik araştırma sonuçlarının tekrar edilebilebilmesidir. Dış güvenilirlik, araştırma sonuçlarının benzer ortamlarda benzer şekilde tekrar elde edilip edilemeyeceğı, iç güvenilirlik ise başka araştırmacıların aynı veriyi kullanarak aynı sonuçlara tekrar ulaşip ulaşmayacağıdır (LeCompte ve Goetz, 1982; aktaran Yıldırım ve Şimşek, 2008). Nitel araştırmalarda iç geçerlik araştırmacının elde ettiğı bulguların ve yorumların doğruluğunu konu edinir (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2009). Nitel araştırmaların zayıf olduğı bir yönü dış geçerliktir buna rağmen genelleme dolaylı yoldan yapılabilir. Yani genellemeler; ilkeler, kurallar şeklinde değil de, deneyimler ve örnekler biçiminde sunulabilir. Nitel araştırmalarda dış geçerlik kavramı yerine aktarılabilişlik kavramı kullanılmaktadır. Nitel araştırmalardaki güvenilirlik gerçeklerin kişilere ve içinde bulunan ortama göre devamlı bir değışme içinde olduğı ve araştırmanın benzer gruplarda tekrarlanmasının aynı sonuçlara ulaşmayı sağladığı en baştan kabul edilir. Bu sebeple nitel araştırmalarda iç güvenilirlik kavramı yerine tutarlık kavramı, dış güvenilirlik kavramı yerine teyit edilebilişlik kavramı üzerinde durulmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2008).

Bu araştırmanın geçerliliği için beş (5) zel eğitim uzmanından iki (2) lme değerlendirme uzmanından uzman görüşü alınmıştır. Güvenirlik için ise veriler araştırmacı haricinde iki (2) zel eğitim uzmanı tarafından dinlenerek analiz edilmiştir. Analiz sonucunda verilerin doğru olarak kodlanma yüzdesi hesaplanmıştır.



4. BULGULAR

Bu bölümde yatılı kurumda çalışan bakım elemanlarının OSB’li bireylerle çalışırken karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlara çözüm önerilerine ilişkin araştırma bulgularına ve bakım elemanlarının demografik bilgilerine yer verilecektir.

Tablo 3: Bakım elemanlarıyla ilgili demografik bilgiler

Bakım elemanı	Cinsiyet	Yaş	Öğrenim	Çalışma yılı	Kurumda kaç çocuğa bakıyor?	Hizmet içi eğitim aldı mı?
1. Kişi	Kadın	41	İlkokul	2,5	4-6	Evet
2. Kişi	Kadın	36	Lise	6	4	Evet
3. Kişi	Erkek	31	İlkokul	5,5	10	Evet
4. Kişi	Erkek	30	Ortaokul	2,5	4	Evet
5. Kişi	Kadın	36	Lisans	7	6	Evet
6. Kişi	Kadın	53	Ortaokul	3	12	Evet
7. Kişi	Kadın	48	Ön lisans	5	4	Evet
8. Kişi	Erkek	48	Ortaokul	6	5	Evet
9. Kişi	Erkek	30	Ortaokul	5	12	Evet
10. Kişi	Kadın	37	Lisans	7	4	Evet
11. Kişi	Erkek	40	Lise	5	4	Evet
12. Kişi	Kadın	44	Lise	6	4	Evet
13. Kişi	Erkek	33	Lise	2	4	Evet
14. Kişi	Kadın	42	İlkokul	3	6	Evet
15. Kişi	Kadın	37	İlkokul	3	4	Evet

Bu araştırmaya toplam 15 kişi katılmıştır. Katılımcıların dokuzu (9) kadın, altısı (6) erkektir. Katılımcıların 4 tanesi ilkokul mezunu (3 kadın 1 erkek), dört tanesi ortaokul mezunu (3 erkek 1 kadın), dört tanesi lise mezunu (2 kadın 2 erkek), 1 tanesi ön lisans (1 kadın), iki lisan mezunu (2 kadın) dan oluşmaktadır. Bakım elemanlarının OSB’li çocuklarla çalışma süreleri en az 2 yıl en fazla 7 yıldır. Bakım elemanların yaş ortalaması 39,06’dır. Bakım elemanlarının baktıkları OSB’li çocuk sayısı 4 ile 12 arasında değişmektedir. Bakım elemanlarının tamamı hizmet içi eğitim almışlardır.

Tablo 4'te Bakım elamanlarının OSB'li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacakları konusunda bilgi anlamında yaşadıkları zorluk durumu incelenmiştir.

Tablo 4: OSB'li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağınız konusunda bilgi anlamında bir sorun yaşıyor musunuz?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	İlgili Metin (Bölüm)	
OSB'li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağınız konusunda bilgi anlamında bir sorun yaşıyor musunuz?	Evet	Evet yaşıyorum	1. Kişi	Evet	
			4. Kişi	Bizim kestiremediğimiz, anlam veremediğimiz durumlar ortaya çıkabiliyor	
			5. Kişi	Evet	
			7. Kişi	Yaşıyoruz	
			10. Kişi	Elbette yaşıyorum	
			12. Kişi	Evet	
		13. Kişi	Gene anlamda yaşıyorum		
		Bazen yaşıyorum	2. Kişi	Çok nadir yaşıyorum	
			8. Kişi	Bazen yaşıyorum	
			6. Kişi	Bazı konularda yaşıyorum	
			9. Kişi	Çocuklarla anlaşma konusunda bazı problemlerimiz oluyor	
		Hayır	İlk başlarda yaşıyordum şimdi yaşamıyorum	11. Kişi	İlk başlar da yaşadım. Daha sonra öğrenciler çalışınca ve eğitim alınca öğrendim
				14. Kişi	İlk başlarda vardı şimdi yok çocukların beden dilinden ne hissettiklerin anlayabiliyorum.
	15. Kişi			İlk başlarda vardı şimdi yok	
	Hayır yaşamıyorum		3. Kişi	Hayır	

Tablo 4'te görüldüğü gibi OSB'li çocuklarla çalışan bakım elamanlarının OSB'li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağı konusunda bilgi anlamında bir sorun yaşıyor musunuz? Sorusuna bakım elamanlarının büyük çoğunluğu (11 kişi) sorun

yaşadıklarını belirtmişlerdir. Dört bakım elemanı ise sorun yaşamadıklarını ifade etmişlerdir.

Sorun yaşadığını belirten on bir bakım elemanından yedi tanesi “*evet sorun yaşıyorum*” üç bakım elemanı “*bazen yaşıyorum*” şeklinde cevap vermişlerdir. Sorun yaşadığını belirten bakım elemanları, “13. kişi *Genel anlamda yaşıyorum*, 5. kişi *ve 1. kişi Evet yaşıyorum*, 10. kişi *Elbette yaşıyorum*” şeklinde cevaplar vermişlerdir. Bazen sorun yaşıyorum diyen bakım elemanları ise: “8. kişi *çok sık değil bazen yaşıyorum*, 2. kişi *çok nadir sorun yaşıyorum*, 9. kişi *Çocuklarla anlaşma konusunda bazı problemlerimiz oluyor*” şeklinde cevap vermişlerdir.

OSB’li çocuklarla çalışan bakım elemanlarının OSB’li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacakları konusunda bilgi anlamında bir sorun yaşıyor musunuz? Sorusuna hayır diyen bakım elemanları ise: “*hayır yaşamıyorum, İlk başlarda yaşıyordum şimdi yaşamıyorum, Bazı konularda yaşıyorum şeklinde cevap vermişlerdir*”. Hayır, cevabı veren 3. kişi “*Hayır hiçbir sorun yok*” şeklinde ifade etmiştir. “İlk başlarda yaşıyordum şimdi yaşamıyorum” şimdi yaşamıyorum diyen bakım elemanları ise “14. kişi *çalıştığım İlk başlarda sorun vardı şimdi yok çocukların beden dilinden ne hissettiklerin anlayabiliyorum*, 11. kişi *İlk başlarda yaşadım. Daha sonra öğrencilerle çalışınca ve bu konuda eğitim alınca öğrendim*, 15. Kişi *İlk başlarda vardı şimdi yok*” şeklinde görüş belirtmişlerdir.

Tablo 5’te OSB’li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağı konusunda bilgi anlamında sorun yaşadıklarını belirten Bakım elemanlarının ne tür konularda sorun yaşıyorsunuz? sorusuna verdikleri cevaplar tablo 5’te sunulmuştur.

Tablo 5: Ne tür konularda sorun yaşıyorsunuz?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	İlgili Metin (Bölüm)
Ne tür konularda sorun yaşıyorsunuz?	Davranış problemi	Kriz geçirdikleri zaman	2. Kişi	Kriz geçirdikleri zaman zorlanıyorum
			8. Kişi	Bazen sebepsiz yere geriliyorlar neden olduğunu anlamıyorum
Ne tür konularda sorun yaşıyorsunuz?	Davranış problemi	Kriz geçirdikleri zaman	4. Kişi	Bizim kestiremediğimiz zamanlarda krize girebiliyorlar ne yapacağımı bilmiyorum
			8. Kişi	Bazen sebepsiz yere geriliyorlar neden olduğunu anlamıyorum
			9. Kişi	Krize girdikleri zaman
			6. Kişi	Gergin oldukları zaman
			7. Kişi	Gergin olduklarında fiziksel gücümüz yetmiyor
	İletişim problemleri	Konusamadıkları zaman	10. Kişi	Konuşamadıkları ve kendileri ifade edemedikleri zaman
			12. Kişi	Konuşamadıkları zaman kendilerini anlatamadıkları zaman
			5. Kişi	İletişim kurmakta zorlanıyorum
			1. Kişi	Konuşamadıklarından sorunlarını anlatamıyorlar ya da biz anlamıyoruz
			13. Kişi	Yönerge verme konusunda sorun yaşıyorum. Yönergelerimi anlamıyorlar
Öğrenci sayısı fazlalığı	Öğrenci sayısı fazlalığı	10. Kişi	Üç kişi çalışıyoruz 12 öğrenci oluyor. Öğrenci sayısı fazlalığı bizi zorluyor.	

Tablo 5’te görüldüğü gibi OSB’li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağı konusunda bilgi anlamında bir sorun yaşadıklarını belirten bakım elamanlarının *Ne tür konularda sorun yaşıyorsunuz?* Sorusuna bakım elamanlarının yarısı (beş kişi), “*kriz anlarında ne yapacağımızı bilmiyoruz*” şeklinde yanıt vermişlerdir. Sorun yaşadığını

belirten diğerk bakım elemanları (beş kişi) ise iletişim problemi yasadıklarını ifade etmişlerdir.

OSB'li çocuklarla çalışan bakım elemanlarının kriz anlarında sorun yaşadığını belirten bakım elemanları: “2. kişi Kriz geçirdikleri zaman zorlanıyorum, 8. kişi Bazen sebepsiz yere geriliyorlar neden olduğunu anlamıyorum, 4. kişi Bizim kestiremediğimiz zamanlarda krize girebiliyorlar ne yapacağımı bilmiyorum, 9. kişi Krize girdikleri zaman ne yapacağımı bilemiyorum, 6. kişi Gergin oldukları zaman sorun yaşıyorum, 7. kişi Gergin olduklarında fiziksel gücümüz yetmiyor” şeklinde görüş bildirmişleridir.

OSB'li çocuklarla çalışan ve iletişim problemleri sebebiyle sorun yaşadığını belirten bakım elemanları ise: “10. Kişi Konuşamadıkları ve kendilerini ifade edemedikleri zaman problem yaşıyoruz, 12. kişi Konuşamadıkları zaman kendilerini anlatamadıkları zaman sorun oluyor, 5. kişi İletişim kurmakta zorlanıyorum, 1. kişi Konuşamadıklarından sorunlarını anlatamıyorlar ya da biz anlamıyoruz, 13. kişi Yönerge verme konusunda sorun yaşıyorum. Yönergelerimi anlamıyorlar” şeklinde görüş belirtmişlerdir. Ek olarak 10. kişi grupta öğrenci sayısı fazlalığının kendisini zorladığını belirtmiş ve “Üç kişi çalışıyoruz 12 öğrenci oluyor. Öğrenci sayısı fazlalığı bizi zorluyor” diye ifade etmiştir.

Tablo 6'da Bakım elemanlarından OSB'li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağı konusunda bilgi anlamında bir sorun yaşadıklarını belirtenlerin kimden yardım alıyorsunuz? sorusuna verdikleri cevaplar tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6: Kimden yardım alıyorsunuz?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	İlgili Metin (Bölüm)
Kimden yardım alıyorsunuz?	Arkadaşlarımdan	Arkadaşlarımdan yardım alıyorum	4. Kişi	Arkadaşlarımdan
			5. Kişi	Bakım personelinden yardım alıyorum
			6. Kişi	Arkadaşlarımdan destek alıyorum
			7. Kişi	Çalışma arkadaşlarımdan
	Uzmanlardan ve arkadaşlarımdan	Okulumuzda çalışan öğretmenler idareciler, sağlık personelinden yardım alıyorum	1. Kişi	Arkadaşlarımdan ve grup sorumlularımdan
			2. Kişi	Grup sorumlularından, öğretmenlerden ve müdürümüzden yardım alıyoruz
Kimden yardım alıyorsunuz?	Uzmanlardan ve arkadaşlarımdan	Okulumuzda çalışan öğretmenler idareciler, sağlık personelinden yardım alıyorum	9. Kişi	Arkadaşlarımdan ve sağlıkçılardan
			12. Kişi	Önce kendim çözmeye çalışıyorum daha sonra sağlık biriminden yardım alıyorum
			13. Kişi	Çalışma arkadaşları ve öğretmenlerden yardım alıyorum
	Yardım almıyorum	Hiçbir yardım almıyorum	8. Kişi	Sorunu kendim çözmeye çalışıyorum kimseden yardım istemiyorum
			10. Kişi	Kendim sevgiyle hallediyorum.

Tablo 6’da görüldüğü gibi OSB’li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağı konusunda bilgi anlamında sorun yaşadıklarını belirten bakım elamanlarının kimden yardım alıyorsunuz? Sorusuna bakım elamanları, *Arkadaşlarımdan, Uzmanlardan ve arkadaşlarımdan yardım alıyorum ve kimseden yardım almıyorum*” şeklinde cevaplar vermişlerdir.

OSB’li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağı konusunda bilgi anlamında sorun yaşadıklarını belirten bakım elamanlarının *kimden yardım alıyorsunuz?* Sorusuna arkadaşlarımdan yardım alıyorum diyen bakım elemanlarından, “4. kişi, 5. kişi, 6. kişi ve 7. kişi, *Çalışma arkadaşlarımdan yani bakım personelinden yardım alıyorum*” diye cevap vermişlerdir. Uzmanlardan ve arkadaşlarımdan yardım alıyorum diyen bakım elemanları ise, “9. kişi *Arkadaşlarımdan ve sağlıkçılardan, 1. kişi Arkadaşlarımdan ve*

grup sorumlularından, 12. kişi Önce kendim çözmeye çalışıyorum daha sonra sağlık biriminden yardım alıyorum, 13.kişi Çalışma arkadaşları ve öğretmenlerden yardım alıyorum, 2. kişi Grup sorumlularından, öğretmenlerden ve müdürümüzden yardım alıyoruz” şeklinde cevap vermişlerdir. Yardım almıyorum alıyorum diyen bakım elemanları ise, “8. kişi Sorunu kendim çözmeye çalışıyorum kimseden yardım istemiyorum, 10. kişi Kendim sevgiyle hallediyorum” şeklinde cevap vermişlerdir.

Tablo 7’de Bakım elamanlarından OSB’li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağı konusunda bilgi anlamında bir sorun yaşadıklarını belirtenlerin bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir? sorusuna verdikleri cevaplar tablo 7’te sunulmuştur.

Tablo 7: Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	İlgili Metin (Bölüm)
Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?	Eğitim almak gerekir	Hizmet içi eğitim gerekir	2. Kişi	Hizmet içi eğitim gerekir
			4. Kişi	Eğitimin artırılması gerekir
			5. Kişi	Hizmet içi eğitim gerekir
			6. Kişi	Eğitim almamız gerekir
			7. Kişi	Hizmet içi eğitim gerekir
	Öğrenci sayısı ve personel sayısı	Öğrenci sayısı azaltılmalı veya personel sayısı artırılmalıdır.	1. Kişi	Personel sayısı artırılabilir. Ya da gruptaki öğrenci sayısı azaltılabilir
			5. Kişi	Daha fazla personel gerekli
			9. Kişi	Personel sayısı artırılabilir. Ya da gruptaki öğrenci sayısı azaltılabilir
			12. Kişi	Çocukların daha fazla yaşam alanı olmalı, gezi etkinlikleri fazla olmalıdır. Çocuk sayısı azaltılmalı
	Önerim yok	Yapacak bir şey yok	8. Kişi	Çocukların krizi ve gerginliği aniden olduğu için bunun önerisi yok
	Diğer	Öğrenciye karşı tutum	13. Kişi	Tüm çalışanlar OSB’li bireye karşı aynı tavrı gösterirse sorun olmaz

Tablo 7’de görüldüğü gibi OSB’li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağı konusunda bilgi anlamında bir sorun yaşadıklarını belirten bakım elemanlarının bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir? Sorusuna bakım elemanları, “Eğitim almak gerekir, Öğrenci sayısı azaltılmalı veya personel sayısı artırılması gerekir, Önerim yok ve Tüm çalışanlar OSB’li bireye karşı aynı tavrı göstermesi gerekir” şeklinde cevaplar vermişlerdir.

OSB’li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağı konusunda bilgi anlamında bir sorun yaşadıklarını belirtenlerin bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir? Sorusuna bakım elemanlarının “Eğitim almak gerekir” diyen bakım elemanlarından, “2. kişi, 5. kişi, 7. kişi, 4. kişi, 6. kişi Hizmet içi eğitim almamız gerekir ” şeklinde cevap vermişlerdir. “1. kişi ve 9. kişi Personel sayısı artırılabilir. Ya da gruptaki öğrenci sayısı azaltılabilir, 5. kişi Daha fazla personel gerekli, 12. kişi Çocukların daha fazla yaşam alanı olmalı, gezi etkinlikleri fazla olmalıdır. Çocuk sayısı azaltılmalı” şeklinde cevap vermişlerdir. “Önerim yok” şeklinde cevap veren bakım elemanları, “8. kişi Çocukların krizi ve gerginliği aniden olduğu için bunun önerisi yok” şeklinde cevap vermiştir. 13. kişi Tüm çalışanlar OSB’li bireye karşı aynı tavrı gösterirse sorun olmaz” şeklinde görüş belirtmiştir.

Genel anlamda bakım elemanlarının cevaplarına bakıldığında büyük çoğunluğu OSB’li bireylerle çalışırken problem yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu problemin sebebi OSB’nin doğasından kaynaklanabilir. Çünkü OSB’li bireylerde genel anlamda davranış problemleri, iletişim problemleri, sosyal becerilerde gerilikler yaygın olarak görülebilmektedir (Siegel, 2003). Bu da OSB’li bireylerin bakımını olumsuz etkileyebilir. Bakım elemanları çocuklar problem yaşadıkları zaman çalışma arkadaşlarından veya öğretmenlerden yada kurum müdürlerinden yardım aldıklarını belirtmektedirler. Bu konunun çözümü içinse Hizmet içi eğitim gerekir, bakım elemanlarının eğitim almaları gerekir. Ek olarak personel sayısı artırılabilir ya da gruptaki öğrenci sayısı azaltılabilir.

Tablo 8: OSB’li çocuklarla çalışırken fiziksel yetersizlik hissediyor musun?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)	
OSB’li çocuklarla çalışırken onlara fiziksel yetersizlik hissediyor musun?	Evet		1. Kişi	Erkek	Evet	
			2. Kişi	Erkek	Evet	
			3. Kişi	Erkek	Hissediyorum	
			5. Kişi	Kadın	Evet hissediyorum	
			6. Kişi	Kadın	Evet	
			7. Kişi	Kadın	Evet	
			9. Kişi	Erkek	Evet	
			10. Kişi	Kadın	Evet	
			11. Kişi	Erkek	Evet	
			12. Kişi	Kadın	Evet	
	13. Kişi	Erkek	Evet			
	Hayır			4. Kişi	Erkek	Hissetmiyorum
				15. Kişi	Kadın	Hayır
				8. Kişi	Erkek	Hayır
				14. Kişi	Kadın	Fiziksel yetersizlik Hissetmiyorum
15. Kişi				Kadın	Kendimle ilgili böyle bir problem hissetmiyorum	

Tablo 8’de görüldüğü gibi OSB’li çocuklarla çalışan bakım elamanlarının OSB’li çocuklarla çalışırken onlara fiziksel yetersizlik hissediyor musun? Sorusuna bakım elamanlarının büyük çoğunluğu 10 kişi (6 erkek 4 kadın) “*evet fiziksel yetersizlik hissediyorum*” ve 5 kişi (2 erkek ve 3 kadın) “*hayır*” şeklinde cevap vermiştir.

Tablo 9’da Bakım elamanlarından OSB’li çocuklarla çalışırken fiziksel yetersizlik hissediyorum şeklinde görüş belirtenlerin ne tür durumlarda fiziksel yetersizlik hissediyorsunuz? sorusuna verdikleri cevaplar tablo 9’de sunulmuştur.

Tablo 9: Ne tür durumlarda fiziksel yetersizlik hissediyorsunuz?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)
Ne tür durumlarda fiziksel yetersizlik hissediyorsunuz?	Davranış problemlerinde	Kriz anlarında	1. Kişi	Kadın	Erkek çocuklar çok güçlü, özellikle krize girdikleri zaman
			2. Kişi	Erkek	Çok kuvvetli çocuklar krize girdiklerinde
			3. Kişi	Erkek	Çocukların kriz anlarında
			6. Kişi	Kadın	Çocuklar bizden güçlü olanlarda
			7. Kişi	Kadın	Erkek çocuklarla çalışırken bizden güçlü oldukları zaman
			9. Kişi	Erkek	Kriz anlarında gergin olduklarında bize ve kendilerine zarar verebiliyorlar
			10. Kişi	Kadın	Kriz anlarında bana ve kendilerine zarar verebilir ya da arkadaşına zarar verebilir onu tutamayabilirim
			11. Kişi	Erkek	Kriz anlarında çok kuvvetli oluyorlar o anlarda sorun yaşıyorum
			12. Kişi	Kadın	Daha çok erkek çocuklarda yetersizlik hissediyorum. Fiziksel olarak çok güçlü oldukları için
			13. Kişi	Erkek	Bizden güçlü çocukların kriz anlarında

Tablo 9’da görüldüğü gibi OSB’li çocuklarla çalışırken fiziksel yetersizlik hissediyorum şeklinde görüş belirtenlerin, *ne tür durumlarda fiziksel yetersizlik hissediyorsunuz?* Sorusuna verdikleri cevaplar genel anlamda krize girdikleri zamanlarda onları kontrol etmeye çalışırken bizden güçlü oldukları için fiziksel yetersizlik hissediyorum şeklinde cevaplar vermişlerdir. Bakım elamanları: 1. kişi, 2. kişi ve 13. kişi *Erkek çocuklar çok güçlü, özellikle krize girdikleri zaman onları kontrol etmekte zorlanıyorum*, 3. kişi *Çocukların kriz anlarında*, 6. kişi *Çocuklar bizden güçlü olanlarda*, 7. kişi *Erkek çocuklarla çalışırken bizden güçlü oldukları zaman*, 9. kişi *Kriz*

anlarında gergin olduklarında bize ve kendilerine zarar verebiliyorlar, 10. kişi Kriz anlarında bana ve kendilerine zarar verebilir ya da arkadaşına zarar verebilir onu tutamayabilirim, 11. kişi Kriz anlarında çok kuvvetli oluyorlar o anlarda sorun yaşıyorum, 12. kişi Daha çok erkek çocuklarda yetersizlik hissediyorum.” Yetersizlik hissediyorum şeklinde görüş bildirmişlerdir.

Tablo 10’da Bakım elamanlarından OSB’li çocuklarla çalışırken fiziksel yetersizlik hissediyorum şeklinde görüş belirtenlerin fiziksel yetersizlik hissettiğinizde kimden yardım alıyorsunuz? Sorusuna verdikleri cevaplar tablo 10’da sunulmuştur.

Tablo 10: Fiziksel yetersizlik hissettiğinizde kimden yardım alıyorsunuz?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)
Fiziksel yetersizlik hissettiğinizde kimden yardım alıyorsunuz?	Evet	Öğretmenlerden ve çalışma arkadaşlarımdan	1. Kişi	Kadın	Çalışma arkadaşlarımdan
			2. Kişi	Erkek	Çalışma arkadaşlarımdan
			3. Kişi	Erkek	Öğretmenlerimizden ve çalışma arkadaşlarımdan
			6. Kişi	Kadın	Çalışma arkadaşlarımdan
			7. Kişi	Kadın	Çalışma arkadaşlarımdan
			9. Kişi	Kadın	Grup sorumluları ve sağlık personelinde
			10. Kişi	Kadın	Yanımdaki arkadaşlardan kız öğrenciler için bayan arkadaşlardan erkek çocukları için erkek arkadaşlardan
			11. Kişi	Erkek	Bakım personelinde
Fiziksel yetersizlik hissettiğinizde kimden yardım alıyorsunuz?	Evet	Öğretmenlerden ve çalışma arkadaşlarımdan	12. Kişi	Kadın	Çalışma arkadaşlarımdan yardım alıyorum
			13. Kişi	Erkek	Yanımdaki bakım elemanından yardım alıyorum

Tablo 10’da görüldüğü gibi OSB’li çocuklarla çalışırken fiziksel yetersizlik hissediyorum şeklinde görüş belirtenlerin, fiziksel yetersizlik hissettiğinizde kimden yardım alıyorsunuz? Sorusuna verdikleri cevaplara bakıldığında genel anlamda çalışma arkadaşlarından yardım aldıklarını belirtmektedirler. Bakım elemanları, “1. kişi, 2. kişi, 6.

kişi, 7. kişi, 10. kişi, 11. kişi, 12. kişi, 13. kişi, *Çalışma arkadaşından yardım alıyorum diye*” ifade etmişlerdir. “9.kişi *Grup sorumluları ve sağlık personelinden ve 3.kişi ise Öğretmenlerimizden ve çalışma arkadaşlarımdan yardım alıyorum*” şeklinde görüş belirtmişlerdir.

Tablo 11’de Bakım elamanlarından OSB’li çocuklarla çalışırken fiziksel yetersizlik hissediyorum şeklinde görüş belirtenlerin bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir? sorusuna verdikleri cevaplar tablo 11’de sunulmuştur.

Tablo 11: Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)
Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?	Personel	Personel sayısı arttırılmalı	1. Kişi	Kadın	Personel sayısı arttırılmalı
			2. Kişi	Erkek	Personel sayısı arttırılmalı
			9. Kişi	Erkek	Erkek personel sayısı arttırılabilir
	Eğitim	Hizmet içi eğitim	3. Kişi	Erkek	Hizmet içi eğitim verilmeli
			7. Kişi	Kadın	Hizmet içi eğitim verilmeli
	İşbirliği ile çalışmak	Birbirimize destek olmalıyız	6. Kişi	Kadın	Grup sorumluları sürekli bizimle olmalı ve arkadaşlar bize destek olmalıdır
Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?	Önlem almak gerekir	Çocukların krize girmeleri önlemek için tedbir alınmalıdır	10. Kişi	Kadın	Tüm personel ve aileyle çocukların niye krize girdiklerini konuşup ona göre çözüm bulmalıyız
			12. Kişi	Kadın	Onları olumsuz etkileyecek durumlardan uzak tutmalıyız
		Ayrıştırma	11. Kişi	Erkek	Çok ağır çocukların bir arada durmaması lazım
			13. Kişi	Erkek	Güçlü çocuklara güçlü arkadaşlarımız müdahale etmeli

Tablo 11’de görüldüğü gibi OSB’li çocuklarla çalışırken fiziksel yetersizlik hissediyorum şeklinde görüş belirtenlerin *bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?* Sorusuna verdikleri cevaplara bakıldığında, personel sayısı arttırılmalı, eğitim,

işbirliği ile çalışmak, çocuklar krize girmeden önlem almak gerekir ve çeşitli düzenlemelerin yapılması gerekir şeklinde görüş belirtmişlerdir.

Bakım elemanlarından “1. kişi ve 2. kişi çocuklarla çalışan bakıcı sayısı arttırılmalı” diyerek bakıcı personel yetersizliği şeklinde görüş bildirmişlerdir. “3. kişi ve 7. kişi Hizmet içi eğitim verilmeli”, diyerek kendilerine çocuklara nasıl davranacakları konusunda eğitim verilmesini istemişleridir. “10. kişi Tüm personel ve aileyle çocukların niye krize girdiklerini konuşup ona göre çözüm bulmalıyız, 12. kişi Onları olumsuz etkileyecek durumlardan uzak tutmalıyız ve 11. kişi Çok ağır çocukların bir arada durmaması lazım”, diyerek çeşitli çevresel düzenlemeler yapılarak çocukların krize girmesinin önlenmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.” 13. kişi Güçlü çocuklara güçlü arkadaşlarımız müdahale etmeli” diyerek yine fiziksel olarak güçlü personel bulundurulması gerektiğini ifade etmiştir.

Bakım elemanlarının büyük çoğunluğu OSB’li bireylere çalışırken fiziksel bir yetersizlik hissetmektedirler. Özellikle bayan bakım elemanları erkek çocuklara fiziksel olarak güçleri yetmediğini belirtmişlerdir. Bakım elemanlarının fiziksel olarak yetersiz olduklarında genellikle çalışma arkadaşlarından yardım aldıkları görülmektedir. Bu konunun çözümü için güçlü OSB’li bireylerin bakımı genellikle erkek personellere verilebilir veya personel sayısı arttırılabilir.

Tablo 12’de Bakım elemanlarının OSB’li çocuklarla çalışmalarından kaynaklı psikolojik bir sorun yaşama durumu incelenmiştir, sorusuna verdikleri cevaplar tablo 12’de sunulmuştur.

Tablo 12: OSB’li çocuklarla çalışmanızdan kaynaklı psikolojik bir sorun yaşıyor musunuz?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)
OSB’li çocuklarla çalışmanızdan kaynaklı psikolojik bir sorun yaşıyor musunuz?	Evet	Yaşıyorum	1. Kişi	Erkek	Yaşıyorum
			3. Kişi	Erkek	Yaşıyorum
			4. Kişi	Erkek	Evet
			7. Kişi	Kadın	Bazen oluyor
			10. Kişi	Kadın	Yaşıyorum
			12. Kişi	Kadın	Yaşıyorum
			13. Kişi	Erkek	Evet yaşıyorum
	Hayır	Yaşamıyorum	2. Kişi	Erkek	Yaşamıyorum
			15. Kişi	Kadın	Yaşadığımı düşünmüyorum
			6. Kişi	Kadın	Psikolojik bir sorun yaşamıyorum
			8. Kişi	Erkek	Psikolojik bir sorun yaşamıyorum
			9. Kişi	Erkek	Hayır yaşamıyorum
			11. Kişi	Erkek	Yaşamıyorum
			14. Kişi	Kadın	Hayır yaşamıyorum
			15. Kişi	Kadın	Hayır yaşamıyorum

Tablo 12’de görüldüğü gibi OSB’li çocuklarla çalışan bakım elemanlarının OSB’li çocuklarla çalışmanızdan kaynaklı psikolojik bir sorun yaşıyor musunuz? Sorusuna bakım elemanlarından 7 kişi (4 erkek 3 kadın) evet psikolojik sorun hissediyorum, 8 kişi (4 erkek, 4 kadın) ise hayır herhangi bir psikolojik sorun yaşamıyorum şeklinde cevap vermiştir.

Tablo 13’te OSB’li çocuklarla çalışırken psikolojik sorun hissediyorum şeklinde görüş belirtenlerin ne tür sorun yaşıyorsunuz? sorusuna verdikleri cevaplar tablo 13’te sunulmuştur.

Tablo 13: Ne tür sorun yaşıyorsunuz?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)
Ne tür sorun yaşıyorsunuz?	Stres	Gerginlik, unutkanlık, sinirlilik	1. Kişi	Erkek	Sinirli oluyorum ve çocuklarımı ihmal ediyorum
			3. Kişi	Erkek	Gergin oluyorum buda aileme ve çevremdekilere yansıyor
			4. Kişi	Erkek	İş çıkışı baş ağrısı ve unutkanlık oluyor
			7. Kişi	Kadın	Unutkanlık ve aile üyelerine karşı sert davranma
			10. Kişi	Kadın	Aşırı gergin ve sinirli
			12. Kişi	Kadın	Gerginlik ve yorgunluk
			13. Kişi	Erkek	Anlık Unutkanlık ve stres

Tablo 13'te görüldüğü gibi OSB'li çocuklarla çalışırken psikolojik sorun hissediyorum şeklinde görüş belirtenlerin *ne tür sorun yaşıyorsunuz?* Sorusuna verdikleri cevaplara bakıldığında, Gerginlik, unutkanlık ve sinirli olduklarını belirtmişlerdir. Ayrıca bu sinirliliğin ve gerginliğin aile hayatlarını etkilediğini çocuklarını ve ailelerini ihmal ettiklerini belirtmişlerdir. *Ne tür sorun yaşıyorsunuz?* Sorusuna “1. kişi *işte sinirli oluyorum eve gidince çocuklarımı ihmal ediyorum*” şeklinde görüş belirtmiştir. 3. kişi *işte gergin oluyorum ve buda aileme ve çocuklarıma olumsuz yansıyor*, 4. kişi *İş çıkışı baş ağrısı oluyor ve buda unutkanlık yapıyor*” şeklinde görüş bildirmişlerdir.

Tablo 14'te OSB'li çocuklarla çalışırken psikolojik sorun hissediyorum şeklinde görüş belirtenlerin Kimden yardım alıyorsunuz? sorusuna verdikleri cevaplar tablo 14'e sunulmuştur.

Tablo 14: Kimden yardım alıyorsunuz?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)
Kimden yardım alıyorsunuz?	Yardım almıyorum	Kendim hallediyorum	3. Kişi	Erkek	Kendi kendime çözmeye çalışıyorum
			4. Kişi	Erkek	Kendi kendime çözüyorum
Kimden yardım alıyorsunuz?	Yardım almıyorum	Kendim hallediyorum	7. Kişi	Kadın	Kimseden yardım almıyorum. Kendi kendime halletmeye çalışıyorum
			13. Kişi	Erkek	Yardım aldığım kimse yok
			12. Kişi	Kadın	Kendi kendime halletmeye çalışıyorum
	Yardım alıyorum	Arkadaşlarımdan yardım alıyorum	10. Kişi	Kadın	Arkadaşlarımla konuşup rahatlıyorum. İşin dışında farklı şeylere odaklanmaya çalışıyorum
			1. Kişi	Erkek	Arkadaşlarımla konuşuyorum

Tablo 14’te görüldüğü gibi OSB’li çocuklarla çalışırken psikolojik sorun hissediyorum şeklinde görüş belirtenlerin *kimden yardım alıyorsunuz?* Sorusuna kimseden yardım almıyorum ve kendi kendime hallediyorum şeklinde cevaplar vermişlerdir. Katılımcılardan 3. kişi *Kendi kendime çözmeye çalışıyorum*, 10. kişi *Arkadaşlarımla konuşup rahatlıyorum. İşin dışında farklı şeylere odaklanmaya çalışıyorum*, 13. kişi ve 1. kişi *Yardım aldığım kimse yok*” diye ifade etmişlerdir.

Tablo 15’te OSB’li çocuklarla çalışırken psikolojik sorun hissediyorum şeklinde görüş belirtenlerin bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir? sorusuna verdikleri cevaplar tablo 15’te sunulmuştur.

Tablo 15: Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)
Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?		Psikolojik destek	3. Kişi	Erkek	Kurumda psikolog olması lazım
			4. Kişi	Erkek	Kurumda psikolog olması lazım
			7. Kişi	Kadın	Kurumda psikolog olması lazım
			13. Kişi	Erkek	Psikiyatrist olmalı
Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?		Dinlenmeye ihtiyaç var	10. Kişi	Kadın	12 saat sistem olsa daha iyi olur.
			12. Kişi	Kadın	12 saat sistem olsa daha iyi olur.
		Hem dinlenme hem de psikolojik desteğe ihtiyaç var	1. Kişi	Erkek	Psikoloğa ihtiyacımız var. Ayrıca gün aşırı çalışmakta zihinsel olarak dinlenmemiz için faydalı olabilir.

Tablo 15'te görüldüğü gibi OSB'li çocuklarla çalışırken psikolojik sorun hissediyorum şeklinde görüş belirtenlerin *bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?* Sorusuna psikolojik desteğe ihtiyacımız var, Dinlenmeye ihtiyacımız var ve hem dinlenme hem de psikolojik desteğe ihtiyaç var şeklinde görüş bildirmişlerdir. Psikolojik desteğe ihtiyacımız var diye görüş bildiren “3. kişi, 4. kişi, 7. kişi ve 13. kişi kurumda bir psikolog veya bir psikiyatrist olursa belli aralıklarla psikolojik destek alırız” şeklinde ifade etmişlerdir. Dinlenmeye ihtiyacımız var diye görüş bildiren “10. kişi ve 12. kişi on iki/yirmi dört sistemi (on iki saat çalıştıktan sonra yirmi dört saat dinleniyorsun) çalışsak daha faydalı olur” sekliden görüş bildirmişlerdir. Bakım elemanı, “1. kişi ise kurumda bir Psikoloğa ihtiyacımız var. Ayrıca gün aşırı çalışmak zihinsel olarak dinlenmemiz için faydalı olabilir” diye ifade etmiştir.

Bakım elemanlarından çoğu OSB'li çocuklarla çalışmaktan kaynaklı psikolojik bir sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bakım elemanları genellikle sinirli, gergin, yorgunluk, anlık unutkanlık ve stres gibi psikolojik problemler yaşamaktadırlar. Yavuz ve Özgür (2016) yaptıkları araştırmada OSB'li çocuklarla çalışan öğretmenlerin tükenmişlik duygusu yaşadıkları görülmüştür. Bu durumda doğal olarak öğretmenler sinirli gergin ve yorgun olabilmektedirler. Bakım elemanları bu konuda kimseden yardım almadıkları ve arkadaşlarıyla konuşup rahatladıklarını ifade etmişlerdir. Bu

konunun çözümü için kurumda bir psikiyatrist, psikolog bulundurulmalı veya daha az çalışılması gerekmektedir.

Tablo 16’da Bakım elemanlarının OSB’li çocuklarla çalışmak günlük yaşamınızı etkiliyor mu? sorusuna ilişkin verdikleri cevaplar aşağıda sunulmuştur.

Tablo 16: OSB’li çocuklarla çalışmak günlük yaşamınızı etkiliyor mu?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)
OSB’li çocuklarla çalışmak günlük yaşamınızı etkiliyor mu?	Evet	Olumsuz	1. Kişi	Erkek	Evet
			3. Kişi	Erkek	Etkiliyor
			4. Kişi	Erkek	Etkiliyor
			5. Kişi	Kadın	Etkiliyor
			6. Kişi	Kadın	Evet
			7. Kişi	Kadın	Evet
OSB’li çocuklarla çalışmak günlük yaşamınızı etkiliyor mu?	Evet	Olumlu	10. Kişi	Kadın	Evet
			8. Kişi	Erkek	Olumlu etkiliyor
			9. Kişi	Erkek	Olumlu etkiliyor
			11. Kişi	Erkek	Olumlu etkiliyor
	Hayır		2. Kişi	Erkek	Hayır
			12. Kişi	Kadın	Hayır
			13. Kişi	Erkek	Hayır
			14. Kişi	Kadın	Hayır
			15. Kişi	Kadın	Hayır

Tablo 16’da görüldüğü gibi Bakım elemanlarının OSB’li çocuklarla çalışmak günlük yaşamınızı etkiliyor mu? Sorusuna on bakım elemanı (6 erkek, 4 kadın); 1. kişi 3. kişi 4. kişi, 5. kişi, 6. kişi, 7. kişi, 10. kişi, 8. kişi, 9. kişi, 11. kişi ve “*evet etkiliyor*” şeklinde görüş bildirmiştir. On(10) bakım elemanın yedisi (4 kadın, 3 erkek) 1. Kişi, 3. kişi, 4. Kişi 5. kişi 6. Kişi, 7. kişi ve 10. kişi olumsuz yönde günlük yaşamımızı etkiliyor demiştir. Üç erkek bakım elemanı; 8. kişi, 9. kişi ve 11. kişi ise “*olumlu yönde etkilediğini*” belirtmişlerdir. Bakım elemanlarından beş tanesi (2 erkek, 3 kadın) ise 2. kişi, 12. kişi, 13. kişi, 14. kişi ve 15. kişi “*hayır etkilemiyor*” şeklinde görüş bildirmişlerdir.

Tablo 17’de OSB’li çocuklarla çalışmanın günlük yaşamı etkileme durumu

Tablo 17: OSB’li çocuklarla çalışmak günlük yaşamınızı etkiliyor mu?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)
Nasıl etkiliyor?	Olumsuz	Aile hayatını etkiliyor	1. Kişi	Erkek	Evde kendi çocuklarıma da bir otistik çocuğa davrandığım gibi davranıyorum
			3. Kişi	Erkek	Evde kendi çocuklarıma da gergin oluyorum
			4. Kişi	Erkek	Evde çocuklarıma da buradaki çocuklara verdiğim komutları veriyorum
Nasıl etkiliyor?	Olumsuz	Aile hayatını etkiliyor	10. Kişi	Kadın	Evde bağırma ve yüksek sesle konuşma gibi problemler oluyor
		Fiziksel yorgunluk	5. Kişi	Kadın	Fiziksel yorgunluk oluyor
			6. Kişi	Kadın	Fiziksel yorgunluk oluyor
	7. Kişi		Kadın	Fiziksel yorgunluk oluyor	
	Olumlu	Hayata olumlu bakıyorum	8. Kişi	Erkek	Burada ki çocuklar baba bile demiyorum. Kendi çocuklarım adına şükrediyorum
			9. Kişi	Erkek	Hayata daha olumlu bakıyorum
11. Kişi			Erkek	Bu çocuklara yardım ettiğim için kendimi mutlu hissediyorum. Manevi bir doyum sağlıyorum.	

Tablo 17’de görüldüğü gibi OSB’li çocuklarla çalışmak günlük yaşamımızı etkiliyor şeklinde görüş bildiren bakım elemanlarının *nasıl etkiliyor?* Sorusuna olumsuz yönde etkiliyor şeklinde görüş bildirenler aile hayatını olumsuz olarak etkiliyor ve fiziksel yorgunluk hissediyorum şeklinde görüş bildirmişlerdir. Bakım elemanlarından aile hayatını olumsuz olarak etkiliyor şeklinde görüş bildiren “1. kişi ve 4. kişi *Evde kendi çocuklarıma da bir otistik çocuğa davrandığım gibi davranıyorum ve kendi çocuklarıma da komutlar veriyorum. 3. kişi ise işten eve gergin gidiyorum evde kendi çocuklarıma kötü davranabiliyorum. 10. kişi gergin olduğum için evde bağırma ve yüksek sesle konuşma gibi problemler olabiliyor*” gibi görüşler bildirmişlerdir.

Tablo 18’de OSB’li çocuklarla çalışmak günlük yaşamımızı etkiliyor şeklinde görüş bildiren bakım elemanlarının nasıl etkiliyor? sorusuna olumlu yönde etkiliyor şeklinde görüş bildiren bakım elemanlarından “8. kişi Burada ki çocuklar baba bile demiyorum. Kendi çocuklarım adına şükrediyorum, 9. kişi bu çocukları gördükten sonra hayata daha olumlu bakıyorum, 1. kişi Bu çocuklara yardım ettiğim için kendimi mutlu hissediyorum. Çünkü bu çocuklar bize muhtaç. Manevi bir doyum sağlıyorum” şeklinde görüş bildirmişlerdir.

Tablo 18: Kimden yardım alıyorsunuz?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)
Kimden yardım alıyorsunuz?	Yardım almıyorum	Yardım almıyorum	1. Kişi	Erkek	Kimseden yardım almıyorum
			3. Kişi	Erkek	Kimseden yardım almıyorum
			4. Kişi	Erkek	Kimseden yardım almıyorum
			5. Kişi	Kadın	Kimseden yardım almıyorum dinlenmeye çalışıyorum
			6. Kişi	Kadın	Kimseden yardım almıyorum dinlenmeye çalışıyorum
			7. Kişi	Kadın	Kimseden yardım almıyorum dinlenmeye çalışıyorum
	Alıyorum	Aile üyelerinden	10. Kişi	Kadın	Çocuklarımdan eşimden, çalışma arkadaşlarımdan

Tablo 18’de görüldüğü gibi OSB’li çocuklarla çalışmak günlük yaşamımızı etkiliyor şeklinde görüş bildiren bakım elemanlarının kimden yardım alıyorsunuz? sorusuna 1. kişi, 3. kişi, 4. kişi, 5. kişi, 6. Kişi ve 7. kişi kimseden yardım almadıklarını belirtmişlerdir. Bakım elemanı 5. kişi, 6. kişi ve 7. kişi fiziksel yorgunluk hissettikleri için dinlenmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Bakım elemanı 10. kişi Çocuklarımdan eşimden, çalışma arkadaşlarımdan yardım aldığını belirtmiştir.

Tablo 19’da OSB’li çocuklarla çalışmak günlük yaşamımızı etkiliyor şeklinde görüş bildiren bakım elemanlarının bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir? sorusuna verdikleri cevaplar tablo 19’da sunulmuştur.

Tablo 19: Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)
Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?		Psikolog ve eğitim	1. Kişi	Erkek	Psikolog ve eğitim istiyorum
			3. Kişi	Erkek	Psikolog ve eğitim istiyorum
			4. Kişi	Erkek	Psikolog istiyorum
Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?		Zaman ve personel	5. Kişi	Kadın	Dinlenmek için Fazla zaman
			7. Kişi	Kadın	12-24 çalışma istorum
			6. Kişi	Kadın	Daha fazla personel olursa yorulmayız
			10. Kişi	Kadın	Gruplar ve personel çok sık değişiyor. Değişmemesi lazım

Tablo 19’da görüldüğü gibi OSB’li çocuklarla çalışmak günlük yaşamımızı etkiliyor şeklinde görüş bildiren bakım elemanlarının *bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?* Sorusuna 1. kişi ve 3. kişi gerektiğinde yardım amaçlı psikolog ve eğitim istiyoruz, 4. kişi ise psikolog istiyoruz şeklinde cevap vermiştir. 5. kişi yorulduğumuz için bize Dinlenmek için fazla zaman verilmesi lazım, 7. kişi ise yoruldukları için 12-24 çalışma sistemi bizi daha fazla dinlendirecektir, 6. kişi ise Daha fazla personel olursa çocuklar bizi fazla yormaz, 10. kişi Gruplar ve personel çok sık değişiyor. Çocukları tanıyan ve onların özelliklerini bilen personelin olması lazım. Yani sık sık personel değişmemesi lazım” şeklinde görüş bildirmişlerdir.

Bakım elemanları OSB’li bireylerle çalışmanın günlük hayatlarını olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Bakım elemanları evdeki çocuklarına da buradaki çocuklara verdikleri gibi komut verdiklerini ifade etmişlerdir. Bunun yanında evde bağırma ve yüksek sesle konuşma gibi problem davranış sergilediklerini ve fiziksel yorgunluk hissettiklerini belirtmişlerdir. Bakım elemanlarının çok azı burada çalışmanın hayatlarına olumlu bakmayı sağladığını ifade etmişlerdir. Bakım elemanları bu konuyla başa çıkmak için kimseden yardım almadıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 20’de Bakım elemanlarının aldıkları ücretin onları maddi olarak tatmin etme durumu incelenmiştir.

Tablo 20: İşiniz maddi olarak sizi tatmin ediyor mu?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)
İşiniz maddi olarak sizi tatmin ediyor mu?		Hayır	1. Kişi	Erkek	Hayır
			10. Kişi	Kadın	Şimdilik şükrediyoruz
		Evet	2. Kişi	Erkek	Evet
			3. Kişi	Erkek	Evet
			4. Kişi	Erkek	Evet
			5. Kişi	Kadın	Evet
			6. Kişi	Kadın	Evet
			7. Kişi	Kadın	Evet
			8. Kişi	Erkek	Evet
İşiniz maddi olarak sizi tatmin ediyor mu?		Evet	11. Kişi	Erkek	Evet
			12. Kişi	Kadın	Evet
			13. Kişi	Erkek	Evet
			14. Kişi	Kadın	Evet
			15. Kişi	Kadın	Evet

Tablo 20’de görüldüğü gibi işiniz maddi olarak sizi tatmin ediyor mu? Sorusuna iki bakım elemanı, “1. kişi ve 2. kişi bizi tatmin etmiyor olarak görüş bildirmiştir. On üç bakım elemanı ise işimiz maddi olarak bizi tatmin ediyor” şeklinde görüş bildirmişlerdir.

Tablo 21’de İşimiz maddi olarak bizi tatmin etmiyor şeklinde görüş bildiren bakım elemanlarının, maddi olarak kimden yardım alıyorsunuz? ya da ne yapıyorsunuz? Sorusuna verdikleri cevaplar tablo 21’de sunulmuştur.

Tablo 21: Maddi olarak kimden yardım alıyorsunuz? Ya da ne yapıyorsunuz?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)
Maddi olarak kimden yardım alıyorsunuz? Ya da ne yapıyorsunuz?		Hayır	1. Kişi	Erkek	Kimseden destek almıyorum. İdare etmeye çalışıyorum.
			10. Kişi	Kadın	Eşimden destek alıyorum

Tablo 21’de görüldüğü gibi işimiz maddi olarak bizi tatmin etmiyor şeklinde görüş bildiren bakım elemanlarının, *maddi olarak kimden yardım alıyorsunuz? Ya da ne yapıyorsunuz?* Sorusuna, “1. kişi Kimseden destek almıyorum. Elimdeki para ile idare etmeye çalışıyorum. 10. kişi eşimden destek alıyorum” şeklinde görüş bildirmiştir.

Tablo 22’de işimiz maddi olarak bizi tatmin etmiyor şeklinde görüş bildiren bakım elemanlarının, *bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?* sorusuna verdikleri cevaplar tablo 22.’de sunulmuştur.

Tablo 22: Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?

Soru No	Tema	Kod	Katılımcı	Cinsiyet	İlgili Metin (Bölüm)
Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?		Hayır	1. Kişi	Erkek	Maaşlar arttırılabilir
			10. Kişi	Kadın	Zam yapılabilir

Tablo 22’de görüldüğü gibi işimiz maddi olarak bizi tatmin etmiyor şeklinde görüş bildiren bakım elemanlarının, *bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?* Sorusuna *1.kişi ve 10.kişi maaşlarına zam yapılması gerektiği* konusunda görüş bildirmişlerdir.

Bakım elemanlarının büyük bir kısmı çalıştıkları işin maddi olarak kendilerini tatmin ettiklerini ifade etmişlerdir. Bunun sebebi ise bu araştırmanın yapıldığı dönemde bakım elemanlarına (asgari ücrete) yapılan zam olabilir. Ek olarak da bakım elemanları asgari ücretin en az %45 fazlası maaş almaktadırlar. Maaşlarının yetmediğini belirten iki kişi ise kimseden yardım almadıklarını ve bu konuda zam yapılması gerektiğini belirtmişlerdir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada OSB’li bireylerle çalışan bakım elemanlarının yaşadıkları problemler ve bu problemlere çözüm önerileri incelenmiştir.

Bu araştırma sonuçlarını araştırma sorularından birincisi olan “OSB’li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağınız konusunda bilgi anlamında bir sorun yaşıyor musunuz? Ne tür konularda sorun yaşıyorsunuz? Kimden yardım alıyorsunuz? Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?” soruları açısından tartışacak olursak: OSB’li bireylerle çalışan bakım elemanları OSB’li bireylerle çalışırken onlara nasıl davranacakları konusunda bilgi anlamında büyük sorun yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu sorunlar genellikle OSB’li bireylerin kriz anlarında ve bakım elemanlarının OSB’li bireylerle iletişim problemleri yaşadıkları zamanlarda oluşmaktadır. Korkmaz (2003)’a göre OSB’li bireylerin karakteristik özellikleri sosyal etkileşimde, dil ve iletişim becerilerinde yetersizlikler, tekrarlayan kendini uyarıcı uygun olmayan davranışların sergilenmesi, rutinelere aşırı bağımlılık gibi özellikler yer almaktadır. Bunlara ek olarak OSB’li bireylerin çoğunda değişik düzeylerde zihinsel yetersizlikler de görülmektedir. Scheuermann, Webber, Boutot ve Goodwin’e (2003) göre OSB’li bireylerin çok fazla davranış problemleri ve öğrenme eksikliklerinden dolayı onlara eğitim vermek kolay değildir. Bunun yanında hem OSB popülasyonu hem de OSB’li her bir birey çok farklı özellikler gösterebilmektedirler (Heflin ve Simpson, 1998). Bu sebeple OSB’li bireylerle çalışacak kişilerin OSB’li bireylerin özelliklerini bilen ve OSB’li bireylerin davranış problemleriyle nasıl başa çıkacakları veya davranış problemi oluşmadan nasıl çevresel düzenlemeler yapacakları konusunda bilgi sahibi olmaları gerekir.

Araştırma sonuçlarını araştırma sorularından ikincisi, “OSB’li çocuklarla çalışırken onlara fiziksel yetersizlik hissediyor musunuz?, Ne tür durumlarda fiziksel yetersizlik hissediyorsunuz?, Fiziksel yetersizlik hissettiğinizde kimden yardım alıyorsunuz?, Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?” soruları açısından tartışacak olursak: OSB’li çocuklarla çalışan bakım elemanlarının büyük çoğunluğu OSB’li çocuklarla çalışırken fiziksel yetersizlik hissetmektedirler. Bu fiziksel yetersizlik ise genellikle OSB’li bireylerin kriz anlarında hissedilmektedir. Kadın bakım elemanları ise özellikle kendilerinden güçlü erkek OSB’li bireyle çalışırken fiziksel olarak zorlanmaktadırlar. Bu sorunun çözümü içinse bakım elemanları, personel sayısının

arttırılması, hizmet içi eğitim alınması, işbirliği ile çalışma ve çocuklar krize girmeden önlem almak gerekir gibi öneriler getirmişlerdir. Ek olarak çeşitli çevresel düzenlemelerin yapılarak davranış probleminin ortaya çıkması önlenmeli şeklinde görüşler ileri sunmuşlardır. Korkmaz'a (2003) göre OSB'li bireylere eğitim vermek için fiziksel çevrenin OSB'li bireylerin özelliklerine göre düzenlenmesi, sergiledikleri davranış problemleri üzerinde çalışılması, görsel destek ve ipuçlarından yararlanılması onların davranış problemleri oluşturmaya engel olacaktır. Bakım elemanlarının bu çevresel düzenlemeleri yapmak için OSB'li çocukların gelişim ve öğrenme özellikleri konusunda eğitim alması gerekmektedir. Oğlak (2008)'a göre engelli ve yaşlıların bakım ve rehabilitasyonu ile ilgili çeşitli eğitim programları oluşturulmaktadır. Bu programların oluşturulması olumlu bir gelişmedir. Ancak bu programların bir standardının olmaması uygulamada çeşitli sorunların oluşmasına sebep olmaktadır. Bu da verilen bakımın hizmetinin kalitesini, verimliliğini ve sürekliliğini olumsuz yönde etkilemektedir.

Araştırma sonuçlarını araştırma sorularından üçüncüsü, "OSB'li çocuklarla çalışmanızdan kaynaklı psikolojik bir sorun yaşıyor musunuz?, Ne tür sorun yaşıyorsunuz?, Kimden yardım alıyorsunuz? Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?" soruları açısından tartışacak olursak: OSB'li bireylerle çalışan bakım elemanlarının OSB'li bireyle çalışmalarından kaynaklı psikolojik bir sorun yaşadıkları bu sebepten dolayı sinirli, gergin, stresli, yorgun oldukları görülmüştür. Bu bulgular Kasuya, Polgar-Bailey and Takeuchi (2000) ve Toseland, Smith and McCallion (2001) yaptıkları çalışmada da yaşlı bakımını üstlenen bakım elemanlarında da stres, fiziksel hastalıklar gibi sorunlar görüldüğü sonuçlarını elde etmişlerdir. Brewer (2001) ve Ekwall and Hallberg (2007) yaptıkları çalışmalarda fiziksel bitkinlik ve bakım elemanlarının sağlığının kötüleşmesi, depresyon ve anksiyete de artışa neden olduğu sonuçlarına ulaşmışlardır. Bu araştırma sonuçları bu çalışmalarla paralellik göstermektedir. Bu sorunun çözümü için ise kurumda psikolog veya 12 saat çalışıp bir gün dinlenmek gibi görüşler belirtmişlerdir. Benzer şekilde Genç ve Barış'a (2015) göre bakım hizmetinin sunumunda ve veriminde bakım elemanları önemli roller üstlenmekte ve zaman zaman ciddi zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Bakım elemanları çeşitli psikolojik sorunlar ve tükenmişlik sendromu, fiziksel sorunlar ve sosyal dışlanma sorunu ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu sorunların giderilmesi nitelikli bir bakım için önemlidir. Genç ve Danış (2011)'a göre bakım elemanı bakıma muhtaç kişi ile en fazla

zaman geçiren kişidir. Bakım hizmetinin verimliliği için bakım hizmeti verenlerin sorunlarının en aza indirilmesi de çok önemlidir.

Araştırma sonuçlarını araştırma sorularından dördüncüsü, “OSB’li çocuklarla çalışmak günlük yaşamınızı etkiliyor mu?, Nasıl etkiliyor?, Kimden yardım alıyorsunuz?, Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?” soruları açısından tartışacak olursak: Bakım elemanlarının OSB’li bireylerle çalışması onların günlük yaşamlarını etkilediği görülmektedir. Bu durum bakım elemanlarının işten eve gidince aile üyelerine kötü davranma, onlara bağırma, yüksek sesle konuşma ve kendi çocuklarına da OSB’li birey gibi davranma tarzında davranış problemleri sergiledikleri görülmüştür. Bu bulgular Toseland, Smith and Mccallion (2001) yaptıkları çalışmayla paralellik göstermektedir. Toseland, Smith and Mccallion (2001) yaptıkları çalışmada bakım elemanlarının iş stresinden dolayı kendi aile üyeleriyle problem yaşadıkları sonucuna ulaşmıştır. Benzer şekilde Dökmen (2012) ve Kırıl (2011) yaptıkları çalışmada yaşlı bireylere bakan kişilerde depresyon, kaygı, stres, anksiyete, güvensizlik, umutsuzluk gibi psikolojik durumlar daha fazla görülmekte ve bu durum bakım yapan kişilerde psikoterapik ilaç kullanımını artırmakta ve onların yaşam doyumlarını olumsuz yönde etkilediği sonuçlarını bulmuşlardır. Bu araştırma sonuçlarına göre bakım elemanları OSB’li çocuklarla çalışmaktan kaynaklı olarak günlük hayatlarının olumsuz etkilenmesi problemi için psikolog, daha fazla bakım elemanı ve dinlenme gibi çözüm önerileri getirmişlerdir. Yaşar (2008) ve Karahan ve Güven’ (2002) ve Genç ve Barış’a (2015) göre göre bakım esnasında bakım veren bireylerin kendi fiziksel ve psikolojik sağlıklarını korumaları ve daha az bakım yükü yaşamaları konusunda destek sağlaması gerektiğini vurgulamışlardır. Bu araştırma bulguları bu görüşle paralellik göstermektedir.

Araştırma sonuçlarını araştırma sorularından beşincisi,” İşiniz maddi olarak sizi tatmin ediyor mu?, Etmiyorsa maddi olarak kimden yardım alıyorsunuz?, Ya da ne yapıyorsunuz?, Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?” soruları açısından tartışacak olursak: OSB’li çocuklarla çalışan bakım elemanlarının büyük çoğunluğu aldıkları maaştan memnun olduklarını belirtmişlerdir. Kasuya, Polgar-Bailey and Takeuchi (2000), Lidell, (2002) ve Kasuya, Polgar-Bailay and Takeuchi (2000) bakım elemanlarının ekonomik problemler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu araştırma bu çalışmalarla zıtlık göstermektedir. Fakat iki bakım elemanın aldıkları maaştan memnun olmaması açısından paralellik gösterdiği söylenebilir.

Bu araştırma sonuçlarına göre OSB’li çocuklarla çalışan bakım elemanları OSB’li çocuklarla çalışırken OSB’li çocuklara nasıl davranacakları konusunda bilgi eksikliği hissetmektedirler. Ayrıca OSB’li çocuklarla çalışırken çocukların davranış problemlerinden kaynaklı fiziksel olarak kendilerini yetersiz hissetmektedirler. Yavuz (2017) göre yetersizliği olan bireylerle çalışanların mesleki yeterliliğe sahip olması onlar için önemlidir. Ek olarak bakım elemanları OSB’li bireylerle çalışmaktan kaynaklı stres ve fiziksel yorgunluk hissetmektedirler. Bu durum da onların günlük hayatlarını olumsuz etkilemektedir. Son olarak bakım elemanlarının aldıkları maaştan memnun oldukları sonucuna ulaşılmıştır.

Öneriler

- Bakım elemanlarına OSB’li çocukların eğitimi ile ilgili düzenli hizmet içi eğitim verilmelidir.
- OSB’li bireylerle çalışan bakım elemanı sayısı artırılabilir.
- Bakım elemanlarının dinlenme saatleri artırılabilir.
- Kurumlarda psikolog veya psikiyatrist bulundurulabilir.
- Kurumlarda özel eğitim uzmanı istihdam edilmelidir.
- Kurumlarda davranış analisti istihdam edilmelidir.
- Bakım elemanlarının maaşına zam yapılabilir.
- Bu araştırma daha geniş katılımlı bakım elemanlarıyla yapılabilir.
- Bakım elemanlarının mesleki tükenmişlik düzeyleri incelenebilir.
- Bakım elemanlarının iş doyumu düzeyleri incelenebilir.

KAYNAKÇA

- Accardo, P. and Whitman, B. (1989) Toe-walking: A marker for language disorders in the developmentally disabled. *Clinic Pediatrics*, 28, 347-350.
- Akça, N., Taşçı, S. (2005) 65 yaş üstü bireylere bakım verenlerin yaşadıkları sorunların belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14, 30-36.
- Akdemir, N. ve Birol, L. (2003) İç hastalıkları ve hemşirelik bakımı. İstanbul: Vehbi Koç Yayınları, SANERC, 71-80.
- Akkök, F. (1982) Özürlü çocuk aileleriyle psikolojik danışma ve rehberlik çalışmaları. *Psikoloji Dergisi*, 6, 3-5.
- Akkök, F. (2003) Farklı özelliğe sahip çocuk aileleri ve ailelerle yapılan çalışmalar. A. Ataman (Ed.), *Özel Eğitime Giriş*. (121-142), Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- Akök, F. (1997) *Farklı Özelliği Olan Çocuk Anne Babalarının Yaşadıkları*. A. N. Korancı (ed.), Ankara: Türk Psikologlar Derneği.
- Alsancak, H., Tomruk, H., Nuray Çatana, N., Türkecul, A. ve Dolamaç, N. (2013) *Engelli Hakları Başucu Kitapçığı*. Ankara: Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2001) *Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El Kitabı*. Yeniden Gözden Geçirilmiş 4. baskı (DSM-IV TR). Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC, Çev: Ertuğrul Köroğlu. Ankara: HYB Yayınları.
- Ardıç, A. (2012) Özel gereksinimli çocuk ve aile. (Edit, Atilla Cavkaytar). *Özel Eğitimde Aile Eğitimi ve Rehberliği*. Ankara: Vize Yayıncılık, 19-53.
- Arıcan, (2017) Otizm spektrum bozukluğu (OSB) olan çocuklar ve sunulan eğitim hizmetleri. (Edit, Ümit Sahbaz). *Zihin Yetersizliği ve Otizm Spektrum Bozukluğu*. Ankara: Vize Yayıncılık, 135-176.
- ASBP, (2013) Bakım hizmetleri stratejisi ve eylem plan (2011-2013). *Kapsamında; Sosyal Güvenlik Sisteminde Bakım Güvence Modeli ve Bakım Sigortası*

Oluşturulması Çalışmaları Taslak Raporu, www.aspb.gov.tr; Erişim Tarihi: 07/09/2017.

- Atasoy, S. (2002) Engelli (otistik) kardeşe sahip olan bireylerin kardeş ilişkilerinin incelenmesi. *Yayımlanmamış yüksek lisans tezi*, İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı.
- Bahar, A. ve Parlar, S. (2007) Yaşlılık ve evde bakım. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2(4): 32-9.
- Bailey, A., Phillips, W. and Rutter, M. (1996) Autism: Towards as integration of clinical, genetic, neuropsychological, and neurobiological perspectives. *Journal Child Psychology and Psychiatry*, 37 (1), 89-126.
- Bechhofer, F. and Paterson, L. (2000) *Principles of Research Design in the Social Sciences*. SA: Roudledge, 2000.
- Berk, L. E. (2004) *Development Through The Lifespan*. USA: Allyn and Bacon.
- Birkan, B. (2010) Otizmi olan çocuklar ve eğitimi. A.G. Akçamete (Ed.) *Genel Eğitim Okullarında Özel Gereksinimi Olan Öğrenciler ve Özel Eğitim*, Ankara: Kök Yayıncılık, 503-526.
- Brewer, L. (2001) Gender socialization and the cultural construction of elder caregivers. *Journal of Aging Studies*, 15(3), 217-235.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak E.K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F., (2009) *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. 3.Baskı. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Center for Disease Control and Prevention-CDC (2013). *Facts about ASDs*. 03. Temmuz. 2017 tarihinde www.cdc.gov
- Çetrez-İşcan, G. ve Fazlıoğlu, Y. (2014) Otizmliler kendilerini tanıtmaya becerisinin öğretiminde videoyla model olmanın etkililiği. 24. *Özel Eğitim Kongresi Bildiri Kitabı*. 25-27 Eylül, Edirne/Türkiye.
- Çetrez-İşcan, G. Ada-Tezcan, S. ve Fazlıoğlu, Y. (2014) Independent life skills in autistic persons. in (Ed): (Y. Fazlıoğlu & B.R. Robbins). *I am here try to understand Me?* (P. 191-219). Bulgaria: Kliment Ohridski University Press

- Çetrez-İşcan, G. Eratay, E. (2004) Bolu ilindeki orta düzeyde zihinsel öğrenme yetersizliği olan çocukların özbakım ve ev içi becerileri. 14. Özel Eğitim Kongresi Bildirileri, Özel Eğitimden Yansımalar, 39-56. Bolu (Kasım 2004).
- Chakrabarti, S. and Fombonne, E. (2005) Pervasive developmental disorders in preschool children: Confirmation of high prevalence. *American Journal of Psychiatry*, 162(6), 1133-1141.
- Çıtır, S. (2013) Yaygın gelişimsel bozukluğu olan bireylerde otizm spektrum anketinin (osa) geçerliliğinin gösterilmesi. *Tıpta Uzmanlık Tezi*, Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı,.
- Çopuroğlu, Y. C. ve Mengi, A. (2014) Toplumsal dışlanma ve otizm. *Turkish Studies*, 9(5), 607-626.
- Creswell, J. W., (2005) *Educational Research: Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research*. New Jersey: Merrill.
- Danış, M. Z. ve Genç, Y. (2011) Kurumsal bakım elemanlarının genel özellikleri ve yaşadıkları sorunlar. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 2, 170-183.
- Darıca, N., Abidoğlu, Ü. ve Gümüşçü, Ş. (2000) *Otizm ve Otistik Çocuklar*. Ankara: Özgür Yayınları.
- Denscombe, M. (2007) *Good Research Guide*. Buckingham: Open University Press.
- Dodd, S. (2005) *Understanding autism*. Australia: Elsevier. <http://books.google.com.tr>
Erişim tarihi: 01 Aralık 2017.
- Dökmen, Z. (2012) Yakınlarına bakım verenlerin ruh sağlıkları ile sosyal destek algıları arasındaki ilişkiler. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 3-38.
- Durukan, İ., Erdem, M., Tufan, A. E., ve Türkbay, T. (2010) Otistik spektrum bozukluğu olan çocukların annelerindeki baş etme tutumları ve depresyon ile anksiyete düzeyleriyle ilişkisi. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 17, 15-22.
- Ekwall, A. and Hallberg, I. (2007) The association between caregiving satisfaction, difficulties and coping among older family caregivers. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 832-844.

- Fombonne, E. (2009) Epidemiology of pervasive developmental disorders. *Pediatric Research*, 65(6), 591-598.
- Frith, U. and Frith, C. (2001) The biological basis of social interaction. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 151-155.
- Genç, Y. ve Barış, İ. (2015) Yaşlı bakım hizmetlerinde çağdaş yaklaşım: kurumsal bakım yerine evde bakım hizmetlerinin güçlendirilmesi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(10), 36-57
- Genç, Y. ve Daniş, Z. (2011) Kurumsal bakım elemanlarının genel özellikleri ve yaşadıkları sorunlar. *Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21, 170-183.
- Gillberg, C. and Coleman, M. (1992) *The Biology of The Autistic Syndromes*. London, Mac Keith Press.
- Girli, A. (1995) Normal zekalı kardeşlerin zihinsel engelli kardeşe yönelik kabul düzeylerinin belirlenmesi. *Yayımlanmamış yüksek lisans tezi*, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı.
- Güneş, A. (2005) *Otizm ve Otistik Çocukların Eğitimi*. İzmir: İlya İzmir Yayınevi.
- Heflin, L. J. and Simpson, R. L. (1998) Interventions for children and youth with autism. Prudent choices in a world of exaggerated claims and empty promises. Part I: Intervention and treatment option review. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 13, 194-211.
- Heward, W. L. (2009) *Exceptional Children: An Introduction To Special Education* (9th ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill/Pearson Education.
- Higgins, D. J., Bailey, S. R. and Pearce, J. C. (2005) Factors associated with functioning style and coping strategies of families with a child with an autism spectrum disorder. *Autism*, 9 (2)125-137.
- Hornby, G. (1994) *Counseling in Child Disability: Skills for working with parents*. Chapman ve Hall, London, England, <http://www.ozurluveyasli.gov.tr>
- İçli, G. (1997) Aile araştırmalarında yöntem ve yaklaşım. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3, 59-6.

- Jobe, L. E. and Williams White, S. (2007) Loneliness, sozial relationships, and a broader autism phenotype in college students. *Personality and Individual Differences*, 42, 1479-1489.
- Kadak, M. T. (2011) Otistik spektrum bozukluğu tanısı almış çocukların ebeveynlerinde kişilik özellikleri, emosyonel yüz ifadelerini tanıma ve geniş otizm fenotip ilişkisi. *Uzmanlık Tezi*, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Çocuk Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.
- Kaner, S. (2010) Aile katılımı ve işbirliği. Sucuoğlu, B. (Edit), *Zihin Engelliler ve Eğitimi*. (352-378). Ankara: Kök Yayıncılık.
- Karahan, A. ve Güven, S. (2002) Yaşlılıkta evde bakım. *Türk Geriatri Dergisi*, 5(4), 155-159.
- Kasuya, R., Polgar-Bailay, P. and Takeuchi, R. (2000) Caregiver burden and burnout: a guide for primary care physicians. *Postgraduate Medicine*, 108(7), 119-123.
- Kıral, K. (2011) Demans hasta yakınlarında depresyon ve yaşam doyumu: bilişsel duygu ayarlama, sosyal destek ve adil dünya inancı ilişkisi. *Yüksek Lisans tezi*, Mersin: Mersin Üniversitesi.
- Kırcaali İftar, G. (2003) *Otistik Özellik Gösteren Çocuklara İletişim Becerilerinin Kazandırılması*. Yapa Yayınları. İstanbul.
- Kırcaali-İftar, G. (2013) Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri. E. Tekin-İftar (ed.), *Otizm Spektrum Bozukluğuna Genel Bakış*. Ankara: Vize Basın Yayın.
- Kocaoğlu, Y. (2014) Bakım hizmetleri kalite standardı (BHKS) değerlendirme ve değerlendirici rehberi. *Bakım Hizmetleri ve Kalite Standartları Alanda Uygulama ve Değerlendirme Çalışması-III. Bildiri Kitapçığı* 15-18 Aralık, İzmir.
- Koegel L. K. (2000) Interventions to facilitate communication in autism. *J Autism Dev Disord*, 30 383–391.
- Köktürk, A. C. (2008) Experiences and needs of mothers of children with autistic disorder [Otistik bozukluğa sahip çocuğu olan annelerin deneyimleri ve gereksinimleri. *Yüksek Lisans Tezi*. Boğaziçi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Korkmaz, B. (2000) *Asperger Sendromu*. İstanbul: Adam Yayınları.
- Korkmaz, B. (2003) Otizm. A. Kulaksızoğlu (Der). *Farklı Gelişen Çocuklar*, İstanbul: Epsilon Yayıncılık, 81-115.
- Korkmaz, B. (2005) *Dil ve Beyin*. İstanbul: Yüce Reklam Yayım Dağıtım.
- Korkmaz, B. (2010) Otizm: Klinik ve nörobiyolojik özellikleri, erken tam, tedavi ve bazı güncel gelişmeler. *Türk Pediatri Arşivi Dergisi*, 45:80, 37-44.
- Korkmaz, B., Yalçinkaya, C. ve Demirbilek, V. (1996) Otizm. *Nörolojik Bilimler Dergisi*, (13), 1-2.
- Kroth, R. L. and Edge, D. (1997) Strategies for communicating with parents and families of exceptional children. *Denver: Love Publishing Company*, 83-97.
- Küçüker, S. (2001) Erken eğitimin gelişimsel geriliği olan çocukların anne-babalarının stres ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Özel Eğitim Dergisi*, 3 (1) 1 11.
- Kuhn, R. and Cahn C. H. (2004) Eugen Bleuler's concepts of psychopathology. *Hist Psychiatry*, 15 (3), 361-366.
- Lewin, S., Kohen, D. and Mathew, G. (1993) Handedness in mental handicap: investigation into populations of down's syndrome, epilepsy and autism. *British Journal of Psychiatry*, 163, 674-676.
- Lidell, E. (2002) Family support a burden to patient and caregiver. *European Journal of Cardiovascular Nursing*, 1, 149-152.
- Mangır, M., Aral, N. ve Kandemir S. (1992) Çocuklarda arkadaşlık kavramı. *I. Okul Öncesi Eğitimi Semineri*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- McHale, S. M. and Gamble, W. C. (1987) Sibling relationships and adjustment of children with disabled brothers and sisters. *Journal of Children in Contemporary Society*, 19, 131-158.
- Metin, A. (2012) Bakım ve rehabilitasyon turizmine genel bakış. *I. Uluslararası Katılımlı Yaşlı Bakım Modelleri ve Rehabilitasyon Turizmi ve III. Geriatrik Fizyoterapi Kongresi*, 21 - 23 Kasım. İzmir / Türkiye.

- Micali, N., Chakrabarti, S. and Fombonne, E. (2004) The broad autism phenotype: Findings from an epidemiological survey. *Autism*, 8 (1), 21-37. Web site: www.sagepub.com.
- NAC (National Autism Center) (2009) *Evidence-based practice and autism in the schools: a guide to providing appropriate interventions to students with autism spectrum disorders*. Randolph, MA: National Autism Center.
- Nikholas, J. S., Charles, J. M., Carpenter, L. A., King, L. B., Jenner, W. and Spratt, E. G. (2008) Prevalence and characteristics of children with autism-spectrum disorders. *Ann. Epidemiol*, 18(2), 130-6.
- Oğlak, S. (2008) *Evde Bakım Hizmetleri ve Bakım Sigortası (Ülke Örnekleri ve Türkiye)*. Hatay: İskenderun Belediyesi Kültür Yayınları.
- Orsmond, G. I., Lin L. Y. and Seltzer, M. M. (2007) Mothers of adolescents and adults with autism: parenting multiple children with disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 45, 257-270.
- Özbay, F. (2012) Aile bireylerinin katılımı. *Özel eğitimde aile eğitimi ve rehberliği*, Atilla Cavkaytar (ed.) Ankara: Vize Yayıncılık, 81-115.
- Özbey, Ç. (2005) *Otizm ve Otistik Çocukların Eğitimi*. İstanbul: İnkılap Kitapevi.
- Özen, A. (1999) Gelişimsel yetersizliği olan çocukların annelerine eğitim uzmanlarıyla çalışırken gerekli olan etkili iletişim becerilerinin kazandırılması. *Doktora Tezi*, Eşkisehir: Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Pahl, J. and Quine, L. (1987) Families with mentally handicapped children. In J. Orford (Ed.), *Coping With Disorder In The Family* (39-61). London, UK.
- Paksoy, M. (2002) *Çalışma Ortamında İnsan ve Toplam Kalite Yönetimi*. İstanbul: Santay Yayınevi.
- Pirimoğlu, N. (1996) Zihinsel özürlü kardeşe sahip olan ve olmayan ilkökul çocuklarının davranış problemlerinin karşılaştırılarak, annenin kaygı düzeyi ile olan ilişkisinin incelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ege Üniversitesi, İzmir.
- Plimley, L. and Bowem, M. (2007) *Social Skills And Autistic Spectrum Disorders*. London: Sage Publishing.

- Powell, T. H. and Ogle, P. A. (1999) *Brothers and Sisters: A Special Part of Exceptional Families*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing,
- Powney, J. and Watts, M. (1985) *Interviewing in Educational Research*. London: Routledge ve Kegan Paul. 1987.
- Sabih, F. and Sajid, W. B. (2008) There is significant stress among parents having children with autism. *The Journal of the Pakistan Medical Association*, 33(2) pp 214-216.
- Şahin, F. T. ve Kalburan, F. N. C. (2009) Aile eğitim programları ve etkililiği: dünyada neler uygulanıyor?. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 25(1) pp 1-12.
- Sarı, H. (2004) Özel eğitime gereksinimi olan çocukların ailelerinde oluşan dinamikler ve aile bireyleri üzerine etkisi. *Çoluk Çocuk Dergisi*, 35, 13-17, Ankara.
- Scheuermann, B., Webber, J., Boutot, E. A. and Goodwin, M. (2003) Problems with personnel preparation in autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 16, pp 197-206.
- Seyyar, A. (2013) *Engelli ve Yaşlı Hizmetlerinde Sosyal Bakım*. İstanbul: Rağbet Yayınları.
- Siegel, B. (2003) *Helping Children With Autism Learn: Treatment Approaches For Parents And Professionals*. New York: Oxford University.
- Sönmez, A. ve Özgöbek, R. (2014) *BHKS alanda uygulama ve değerlendirme çalışmaları, bakım hizmetleri ve kalite standartları alanda uygulama ve değerlendirme çalışması. III. Bildiri Kitapçığı*. 15-18 Aralık, İzmir.
- Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü Özürlülerin Bakımı (2010) *Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik*, (SHÇEK).
- Stoneman, Z. (2001) Supporting positive sibling relationships during childhood. *Institute on Human Development and Disability*, Georgia Üniversitesi, Athens, Georgia. 134-142.

- Stubbe, D. (2007) *Child and adolescent psychiatry: A practical guide*. Lippincott williams and wilkins. Web site: <http://site.ebrary.com>, Erişim tarihi: 27 Mayıs 2017.
- T.C. Millî Eğitim Bakanlığı (2008). *Çıraklık ve yaygın eğitim genel müdürlüğü, hasta ve yaşlı hizmetleri engelli bakım elemanı modüler programı (yeterliğe dayalı)*.
- Tekin-İftar, E. ve Kutlu, M. (2013) Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların aileleri: aileleri anlama ve işbirliği kurma. (Ed. Elif Tekin-İftar) *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar ve Eğitimleri*, 523-554 vize yayıncılık, Ankara.
- Toseland, R.W., Smith, G. and Mccallion, P. (2001) *Family caregivers of the frail elderly, handbook of social work practice with vulnerable and resilient populations*, (Gitterman, A. Editor). Columbia University Press.
- Tümüklü, A. (2000) Eğitim bilim araştırmalarında etkin olarak kullanılabilir nitelikli bir araştırma tekniği: görüşme. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetim*, 20 543-559.
- Varol, N. (2005) *Aile Eğitim (Süreçler-Yöntemler- Programlar)*. KÖK yayıncılık. Ankara.
- Varol, N. (2006) *Aile Eğitimi*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Völkel, I. and Ehman, M. (2000) *Spezielle Pflegeplanung in der Altenpflege*. Publisher: Urban & Fischer Verlag,
- Webber, J. and Scheuermann, B. (2008) *Educating Students With Autism: A Quick Start Manual*. Austin: Proed an international Publisher.
- Westwood, P. (2011) *Commonsense Methods For Children With Special Educational Needs*. London: Routledge.
- Yalçın, Ş. (2017) Otizmli bireyin sosyalleşmesi için yeni yaşam modeli “umut evleri”. *Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü.
- Yaşar, F. (2008) Kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan bireylerin primer bakım vericilerinin gereksinimleri, bakım verme yükü ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Yüksek Lisans tezi*, Başkent Üniversitesi, Ankara.

- Yavuz, M. (2008) Otizmli çocuklarda iletişim becerilerinin kazandırılmasında kullanılan öğretim yöntemlerinin öğretmen görüşleri açısından değerlendirilmesi". *Yüksek Lisans Tezi*. Konya: Sosyal Bilimler Enstitüsü Şelçuk Üniversitesi.
- Yavuz, M. (2016) Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara ev içi becerilerin öğretiminde videoyla model olma ile videoyla ipucu yöntemlerinin etkililiğinin ve verimliliklerinin karşılaştırılması. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Ankara: Gazi üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Yavuz, M. (2017) Kaynaştırma uygulamalarında çalışan öğretmenlerin kaynaştırma yeterlilik düzeylerini bazı değişkenler açısından incelemesi. *İNESJORNAL*, 4(11), 401-415
- Yavuz, M. ve Coşkun, İ. (2014) Normal gelişim gösteren bireylerin zihinsel engelli kardeşiyle vakit geçirme durumu. *Turkish Studies*, 9(8) pp 295-313. Doi Number :<http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.7215>.
- Yavuz, M. ve Özgür, H. (2016) Otistik spektrum bozukluğu olan öğrencilerle çalışan öğretmenlerin mesleki tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(2), 47-67.
- Yıldırım, A. H. (2012) Türkiye'deki bakım modelleri. *I. Uluslararası Katılımlı Yaşlı Bakım Modelleri ve Rehabilitasyon Turizmi ve III. Geriatrik Fizyoterapi Kongresi*, 21 - 23 Kasım. İzmir / Türkiye.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2008) *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin.

EKLER

Ek 1: Görüşme Onay Formu

Sayın Meslektaşım,

İlk olarak yüksek lisans tezime verdiğiniz katkılardan dolayı çok teşekkür ederim. Bu form, yapılacak araştırmanın amacını ve sizin katılımcı olarak sahip olduğunuz haklarınızı belirtmek amacıyla hazırlanmıştır.

Bu çalışma otizm spektrum bozukluğu olan bireylerle çalışan bakım elemanlarının yaşadıkları sorunları belirlemeyi ve bu sorunlara çözüm önerileri geliştirmeyi amaçlamaktadır. Sizlerle yapılacak bu görüşme ile benimle paylaşacağınız düşünceleriniz aracılığıyla ayrıntılı bilgiye ulaşmak istenmektedir. Bu amaçla siz meslektaşlarımla görüşleri büyük önem arz etmekte ve sizlerin sorularıma vereceğiniz samimi cevaplar olmadan araştırmamın başarıya ulaşması sıkıntılı olacaktır.

Görüşme sırasında araştırma verilerinin güvenilirliğini sağlamak için görüşme sırasında muhtemel aksaklıkları önleyebilmek amacıyla ses kaydı yapmak istiyorum. Ses kayıtları tez danışmanımile geçerlik komitesinde bulunan öğretim elemanları dışında kimseyle paylaşılmayacaktır. Ses kayıtları raporlaştırıldıktan sonra silinecektir. Şayet isterseniz bir örneği size verilecektir.

Araştırmamda isteğiniz olmadan isminiz geçmeyecektir. Bunun yerine kod isimler ya da numaralar verilecektir. Verilerin yazımı sırasında kimliğinizi ortaya koyacak hiçbir ayrıntıya yer verilmeyecektir. Bu görüşme tamamen gönüllük esasına dayalıdır. Görüşmeyi istediğiniz an kesip ayrılabilirsiniz. Böyle bir durumda tüm ses ve raporlar size teslim edilecektir. Bu formu okuduğunuz ve zaman ayırdığınız için çok teşekkür ederim. Görüşmeyi kabul ediyor musunuz?

Bu koşulları kabul ediyorum.

Katılımcı Bakım Elemanı

Araştırmacı

İmza:

Tarih:

Ek 2: Demografik Yapı

Cinsiyet:

Yaş:

Eğitim düzeyi:

Kaç yıldır bu işte çalışıyorsunuz:

Kaç çocuğa bakmakla yükümlü:

Otistik çocuklarla ilgili bir eğitim aldınız mı?

Kurumda özel eğitim uzmanı var mı?

Tutum ve Davranışlar

- OSB'li çocuklarla çalışırken onlara nasıl davranacağınız konusunda bilgi anlamında bir sorun yaşıyor musunuz?*
Ne tür konularda sorun yaşıyorsunuz?
Kimden yardım alıyorsunuz?
Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?
- OSB'li çocuklarla çalışırken onlara fiziksel yetersizlik hissediyor musun?*
Ne tür durumlarda fiziksel yetersizlik hissediyorsunuz?
Fiziksel yetersizlik hissettiğinizde kimden yardım alıyorsunuz?
Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?
- OSB'li çocuklarla çalışmanızdan kaynaklı psikolojik bir sorun yaşıyor musunuz?*
Ne tür sorun yaşıyorsunuz?
Kimden yardım alıyorsunuz?
Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?
- OSB'li çocuklarla çalışmak günlük yaşamınızı etkiliyor mu?*
Nasıl etkiliyor?
Kimden yardım alıyorsunuz?
Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?
- İşiniz maddi olarak sizi tatmin ediyor mu?*
Etmiyorsa maddi olarak kimden yardım alıyorsunuz? Ya da ne yapıyorsunuz?
Bu konunun çözülmesi için ne yapılması gerekir?

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Ahmet AKTÜRK
Doğum Yeri ve Tarihi : Tokat- 1980
Yabancı Dili : Arapça ve İngilizce orta düzeyde
İletişim (Telefon/e-posta) : a.akturk05@gmail.com

Eğitim Durumu (Kurum ve Yıl)

Lise : İmam Hatip Lisesi (1997)
Lisans : Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi (2012)

Çalıştığı Kurum/Kurumlar ve Yıl

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığında Kuruluş Müdürü