

T. C.
MALTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**OTİSTİK ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN
ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEĞE GÖRE
UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BEGÜM AKMANIŞ

071106124

İstanbul, Nisan 2010

T. C.
MALTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

OTİSTİK ÇOCUĞU OLAN ANNELERİN
ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEĞE GÖRE
UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

BEGÜM AKMANIŞ

071106124

Danışman Öğretim Üyesi:

Yrd. Doç. Dr. FİGEN KARADAYI

İstanbul, Nisan 2010

ÖNSÖZ

Tez çalışma sürecim boyunca bana rehberlik eden, değerli bilgi ve tecrübelerini sunan, desteğini benden esirgemeyen başta danışmanım Yrd. Doç. Dr. Figen Karadayı olmak üzere tüm değerli hocalarıma,

Tüm yaşamım boyunca bana emek veren, her türlü desteğini ve sevgisini hissettiren sevgili aileme,

Her zorlu süreçte olduğu gibi tez çalışmam boyunca da bana inanan ve başarıya gücü veren sevgili dostum Gökçe Kılıç'a,

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

Nisan, 2010

Begüm Akmanış

ÖZET

Bu araştırmanın amacı; otistik çocuğu olan annelerin algıladığı sosyal destek düzeyi ile umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu amaç doğrultusunda, araştırmada; annelerin algıladığı sosyal destek (aile desteği, arkadaş desteği, özel kişi desteği) ile umutsuzluk (gelecekle ilgili duygu, motivasyon kaybı, gelecekle ilgili beklenti) düzeyi arasındaki ilişki incelenmiştir.

Araştırmanın örneklemi, İstanbul ilinde Milli Eğitim Bakanlığı'na (MEB) bağlı çeşitli özel eğitim ve rehabilitasyon kurumlarında özel eğitim almakta olan 100 otistik çocuğun annesinden oluşmaktadır.

Araştırmada otistik çocuğu olan annelerin sosyodemografik bilgilerini alabilmek üzere, araştırmacı tarafından geliştirilen “Sosyodemografik Bilgi Formu” kullanılmıştır. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi Zimet ve arkadaşlarının geliştirdiği, Eker ve Arkar'ın (1995) Türkçe'ye uyarladığı Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS) ile ölçülmüştür. Annelerin umutsuzluk düzeyi, Seber'in (1991) Türkçe'ye uyarladığı Beck Umutsuzluk Ölçeği ile değerlendirilmiştir.

Araştırma sonucunda, otistik çocuğu olan annelerin algıladığı sosyal destek düzeyi ve alt ölçekleri ile umutsuzluk düzeyi ve alt ölçekleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Yapılan istatistiksel analizlerle, annelerin algıladığı sosyal destek arttıķça umutsuzluk düzeylerinin azalmakta olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırma sonuçlarıyla elde edilen bulguların literatürle tutarlılığı ve sonuçlar üzerinde etkili olabilecek diğer değişkenler tartışılmış ve çeşitli öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Anneler, otizm, algılanan sosyal destek, umutsuzluk

ABSTRACT

The purpose of this research is to analyze the relationship between social support perception level and hopelessness level of mothers who have children with autism. In accordance with this purpose, the relationship between social support perception level (family support, friend support, private person support) and hopelessness level (feeling about the future, loss of motivation, expectation about the future) has been examined within this research.

The sample of the research consists of 100 mothers with autistic children who are receiving a special education in various private education and rehabilitation centers which are subsidiary of Ministry of Education (MOE) within the boundaries of the city of İstanbul.

A “Sociodemographic Information Form”, developed by the researcher, has been used so as to receive personal information of mothers who have autistic children. The perception of social support of mothers is evaluated through the use of Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) that has been improved by Zimet and his/her colleagues and adapted into Turkish by Eker and Arkar (1995). Beck Hopelessness Scale, adapted into Turkish by Seber (1991), has been used to determine the hopelessness levels of mothers who have children with autism.

As a result of the research, significant relations between social support level perceived by mothers with autistic children and their subscales have been determined along with significant relations between the level of hopelessness they feel and their subscales. Throughout the statistical analysis, it has been found out that as the level of mothers’ perceived social support increases, the level of hopelessness they feel decreases.

The consistency of the findings revealed through the research with the literature and other variables that are likely to influence the results have been debated and several suggestions have been presented.

Key words: mothers, autism, perceived social support, hopelessness.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ ONAY SAYFASI	ii
ÖNSÖZ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ	ix
BÖLÜM I	1
GİRİŞ	1
1.1. Otizm Nedir?	2
1.2. Otizmin Tanı Kriterleri	3
1.3. Otizmin Nedenleri	5
1.4. Otizmde Görülen Üç Temel Bozukluk	6
1.4.1. Sosyal Etkileşimde Bozukluk.....	6
1.4.2. İletişimde Bozukluk.....	7
1.4.3. Davranış ve Rutinlerde Bozukluk.....	9
1.5. Umutsuzluk	10
1.6. Sosyal Destek	12
1.6.1. Sosyal Desteğin Türleri.....	14
1.6.2. Sosyal Destek ile Sağlığın İlişkisi.....	15

1.6.2.1. Temel Etki Modeli.....	15
1.6.2.2. Tampon Modeli.....	15
1.6.3. Algılanan Sosyal Destek Kavramı.....	16
1.7. Yurtiçi ve Yurtdışında Konu ile İlgili Yapılan Çalışmalar.....	16
2. Amaç.....	19
3. Hipotez.....	20
4. Önem.....	21
5. Varsayımlar.....	22
6. Sınırlılıklar.....	23
7. Tanımlar.....	23
BÖLÜM II.....	24
YÖNTEM.....	24
2.1.Araştırma Modeli.....	24
2.2. Evren ve Örneklem.....	24
2.2.1. Örneklem Grubunun Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımları.....	24
2.3. Veri Toplama Araçları.....	26
2.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	26
2.3.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.....	26
2.3.3. Beck Umutsuzluk Ölçeği.....	27

2.4. İşlem.....	28
2.5. Veri Çözümleme Yöntemleri.....	29
BÖLÜM III.....	30
Bulgular.....	30
BÖLÜM IV.....	55
Sonuç ve Tartışma.....	55
KAYNAKLAR.....	66
EKLER.....	71
ÖZGEÇMİŞ.....	76

TABLolar LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 1. Katılımcıların Yaş, Medeni Durum, Eğitim Durumu, Çalışma Durumu, Çocukluk Döneminde Yaşadığı Yer, Gelir Durumu, Sahip Olduğu Çocuk Sayısı, Otistik Çocuğunun Yaşı ve Otizm Derecesine Göre Dağılımları	25
Tablo 2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam Puanı ile Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları	30
Tablo 3. Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puanı ile Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları.....	31
Tablo 4. Katılımcıların Yaşları ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	32
Tablo 5. Katılımcıların Medeni Durumları ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	33
Tablo 6. Katılımcıların Eğitim Durumları ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	34
Tablo 7: Katılımcıların Çalışma Durumları ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	35
Tablo 8: Katılımcıların Çocukluk Döneminde Yaşadığı Yer ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	36
Tablo 9: Katılımcıların Aile Gelir Düzeyi ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	37
Tablo 10: Katılımcıların Sahip Olduğu Çocuk Sayısı ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	38

Tablo 11: Katılımcıların Otistik Çocuğunun Yaşı ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	39
Tablo 12: Katılımcıların Çocuğunun Otizm Derecesi ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları	40
Tablo 13: Katılımcıların Yaşları ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	41
Tablo 14: Katılımcıların Medeni Durumu ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları	42
Tablo 15: Katılımcıların Eğitim Durumu ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	43
Tablo 16: Katılımcıların Çalışma Durumu ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	44
Tablo 17: Katılımcıların Çocukluk Döneminde Yaşadığı Yer ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları	45
Tablo 18: Katılımcıların Aile Gelir Düzeyi ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları	46
Tablo 19: Katılımcıların Sahip Olduğu Çocuk Sayısı ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	47
Tablo 20: Katılımcıların Otistik Çocuğunun Yaşı ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları	48
Tablo 21: Katılımcıların Çocuğunun Otizm Derecesi ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları.....	49

Tablo 22: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Ve Alt Ölçekleri ile Beck Umutsuzluk Ölçeği Ve Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlar İçin Yapılan Korelasyon Tablosu	51
--	----

BÖLÜM I

1.GİRİŞ

Anne-baba olmak, hayattaki önceliklerin artık çocuklar olması, onlar için tüm planların, düşüncelerin ve hatta duyguların artık çocuklarla şekillenmesi anlamına gelmektedir. Sağlıklı bir çocuğa sahip olmanın tüm ebeveynlerin öncelikli temennisidir. Sağlıklı gelişim gösteren bir çocukla beraber anne-babalar geleceğe daha umutla bakmaktadır. Tüm ebeveynlerin çocuklarıyla ilgili beklentileri, hayalleri ve umutları vardır. Ancak engelli veya otistik bir çocuğa sahip olmak anne-babaların çocuklarıyla ilgili tüm planlarını ve hayallerini değiştirebilmekte ve onların geleceğe umutla bakmalarını zorlaştırabilmektedir.

Otistik bir çocuğa sahip anne-babalar, sağlıklı çocuklara sahip anne-babalara göre birçok olumsuz duyguyu daha yüksek düzeyde yaşamaktadırlar. Ebeveynler arasında anneler bu olumsuz duyguları daha yoğun olarak yaşamaktadırlar. Engelli ve otistik çocuğu olan annelerle yapılmış birçok araştırma sonucu bize bu yönde bilgiler vermektedir.

Otistik çocuğu olan annelerin sağlıklı çocuğu olan annelere göre daha yoğun umutsuzluk duygusuna sahip oldukları düşünülmektedir. Umutsuzluk, gelecekte olumlu sonuçların ortaya çıkmasından çok olumsuz durumların olacağı yönündeki beklentileri içinde barındırır (Gençay, 2009). Geleceğe ilişkin karamsar olmak, amaçlarına asla ulaşamayacağına inanmak, varolan sorunların hiçbir zaman çözülemeyeceğine inanmak umutsuzluğa işaret eden bilişsel öğelerdir (Odağ, 1995).

Annelerin çevrelerinden algıladıkları sosyal destek, anneler için zorluklarla baş etmede önemli bir destek oluşturmaktadır.

Sosyal destek; stres altındaki ya da güç durumdaki bireye çevresindeki insanlar (eş, aile, arkadaş) tarafından sağlanan maddi ve manevi yardımlardır (Eker ve Arkar, 1995).

Umutsuzluk kavramı sosyal destek kavramı ile ilişkilidir. Birey yaşamını sürdürürken umuda ihtiyaç duyduğu gibi sosyal desteğe de ihtiyaç duymaktadır. Sorias'a (1988) göre sosyal destek eksikliği umutsuzluğu arttırabilmektedir. Otistik çocuğu olan annelerin algıladığı sosyal desteğin onların hayata daha umutla bakmalarına büyük oranda yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmada otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi ile umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişki, alt boyutlar ve sosyodemografik değişkenler açısından incelenmektedir.

1.1.Otizm Nedir?

Otizmi ilk kez 1700 yıllarında Fransa'da Jan Itard, İngiltere'de John Haslam ile görmekteyiz. Ancak bu yazarlar otizmi incelememiş sadece herhangi bir teşhis koymadan, bu kişileri, ilginç bireyler olarak incelemişlerdir.

1911 yılında Eugen Bleuler'in şizofreni hastalığının tipik düşünce bozukluğunun tarifinde, otizm kelimesini kişinin kendini dış dünyaya ve diğer insanları kapatması olarak kullandığını görmekteyiz (Persson, 2000).

Otizm, Yunanca'da 'autos' kendi (self) anlamına gelmektedir.Otizmi bir hastalık olarak ilk kez (1943) tanımlayan ABD'li çocuk psikiyatristi Leo Kanner'dır. Kanner bu terimi Bleuler'den almıştır. Frith'e göre (1991), hastalık Kanner'dan bağımsız olarak 1944'te Viyana'lı çocuk hekimi Hans Asperger tarafından da tanımlanmıştır.

Wing'e göre (1993), otizm, bir çocukluk çağı hastalığı olup, hafif ve atipik formları da düşünüldüğünde erken çocukluk çağının oldukça sık (500 de 1 oranında) rastlanan ciddi rahatsızlıklardan biridir (Korkmaz,2000).

Günümüzde birçok ülkede kullanılan tanı sistemi, American Psychiatric Association (APA)'nın hazırladığı sistemdir (Persson,2000). APA'ya göre (1994), otizm, başlıca üç temel alanda karşımıza çıkmaktadır.

1. Sosyal Etkileşimde Bozukluk:Toplumsal ilişkide ve bu ilişkinin karşılıklığında nitel bozukluk.
2. İletişimde Bozukluk: Sözel ve sözel olmayan iletişimde ve oyun etkinliğinde nitel bozukluk.
3. Davranış ve Rutinlerde Bozukluk: Kısıtlı ilgi ve etkinlik; tekrarlayan, steotipik hareketler.

Otizm, yaygın gelişimsel bozukluklar başlığı altında daha geniş bir şemsiye altında toplanmıştır (APA, 1994). Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılmış olan hastalık sınıflamasında da aynı kategori yer almaktadır. Yaygın gelişimsel bozukluklar başlığı altında, genel olarak benzer fakat ayrıntıda birbirinden farklılıklar gösteren otizmle ilgili farklı bozukluklar yer almaktadır.Yaygın gelişimsel bozukluklar başlığı altında, atipik otizm, Rett sendromu, Asperger sendromu, çocukluğun dezentegratif bozukluğu gibi otistik belirtilerin görüldüğü değişik tablolar vardır (Korkmaz, 2000).

1.2.Otizmin Tanı Kriterleri

Otizmin tanı kriterleri DSM-IV' de şu şekilde sıralanmıştır ;

A. En az ikisi (1)'inci maddeden ve birer tanesi (2) ve (3)'üncü maddelerden olmak üzere (1), (2) ve (3)'üncü maddelerden toplam altı yada daha fazla maddenin bulunması.

1. Aşağıdakilerin en az ikisinin varlığı ile kendini gösteren toplumsal nitel bozulma :

a. Toplumsal etkileşim sağlamak için yapılan el-kol hareketleri, alınan vücut konumu, takınılan yüz ifadesi, göz göze gelme gibi bir çok sözel olmayan davranışta belirgin bir bozulma olması

b. Yaşıtlarıyla gelişimsel düzeyine uygun ilişkiler geliştirememe

c. Diğer insanlarla eğlenme, ilgilerini yada başarılarını paylaşma arayışı içinde olmama

d. Toplumsal yada duygusal karşılık vermeme

2. Aşağıdakilerden en az birinin varlığı ile kendini gösteren iletişimde nitel bozulma :

a. Konuşulan dilin gelişiminde gecikme olması yada hiç gelişmemiş olması

b. konuşması yeterli olan kişilerde, başkalarıyla söyleşiyi başlatma ya da sürdürmede belirgin bir bozukluğun olması

c. basmakalıp yada yineleyici yada özel bir dil kullanma

d.gelişim düzeyine uygun çeşitli imgesel yada toplumsal taklitlere dayalı oyunları kendiliğinden oynamama

3. Aşağıdakilerden en az birinin varlığı ile kendini gösteren davranış, ilgi ve etkinliklerde sınırlı, basmakalıp ve yineleyici örüntülerin olması :

a. İlgileneme düzeti yada üzerinde odaklanma açısından olağandışı bir ya da birden fazla basmakalıp ve sınırlı ilgi örüntüsü çerçevesinde kapanıp kalma

b. Özgül, işlevsel olmayan, alışlageldiği üzere yapılan gündelik işlere ya da törensel davranış biçimlerine hiç esneklik göstermeksizin sıkı sıkıya uyma

c. Baskalıp ve yineleyici motor mannerizmler

d. Eşyaların parçalarıyla sürekli uğraşıp durma

B. Aşağıdaki alanlardan en az birinde, 3 yaşından önce gecikmelerin ya da olağandışı bir işlevselliğin olması :

1. Toplumsal etkileşim

2. Toplumsal etkileşimde kullanılan dil yada

3. Sembolik yada imgesel oyun (APA,1994).

Tedaviye erken başlanması ile otistik çocukta varolan kapasite daha iyi kullanılabilmekte ve çocuklar normal eğitim kurumlarına daha iyi uyum gösterebilmektedirler. Otistik çocukların tanı ve tedavisinin geciktiği olgularda bu açıdan önemli güçlükler yaşanmaktadır (Ünal ve Pehlivan Türk, 2004).

1.3.Otizmin Nedenleri

Otizmin tanımlanmasından bu yana, otizmi açıklayan çok sayıda teori ve düşünce ortaya atılmıştır. Ancak günümüzde otizmin tek bir nedene değil, birçok nedene bağlı olarak ortaya çıktığı kabul edilmektedir. Bu konuda araştırmacılar tarafından öne sürülen psikojenik, davranışsal, nörobiyolojik ve kavramsal olmak üzere birçok neden vardır (Darıca, Abidoğlu ve Gümüştü; Korkmaz, 2000).

Kanner ilk kez otizmi tanımlarken, hastalığın nedeninin yanlış anne- baba tutumu olduğunu öne sürmüştür (Persson,2000). Günümüzde ise bu teori kabul görmemekte, otizmin anne baba tutumlarına bağlı gelişen bir hastalık olmadığı bilinmektedir (Darıca, Abidoğlu ve Gümüştü, 2000). Günümüzde halen otizmin nedenleri kesin olarak bilinmese de otizmin birçok sebebin bir araya gelmesiyle ortaya çıktığı düşüncesi kabul görmektedir (Wing, 1996).

Son yıllarda nörolojik bilimlerde sağlanan gelişmeler, otizmin nörolojik bir zeminde geliştiğine ilişkin pek çok kanıt sunmuştur (Korkmaz, 2000). Udvin ve Dennis (1995), Minshew ve Raddan (1992), otizme ya da otistik belirtilere yol açan pek çok hastalık olduğu öne sürmüştür. Özellikle tuberöz sklerozun (tipik hipopigmentte cilt lezyonları ve epilepsi ile seyreden bir hastalık), tüm otistik çocukların %5-10'unda görüldüğü bildirilmiştir. Smalley'e göre (1998), tuberöz sklerozlu çocukların %44'ünde otistik belirtiler mevcuttur. Feinstein ve Reiss'e göre (1998), otizmle, frajil X hastalığı arasındaki ilişkiler tartışmalı olmakla birlikte frajil X hastalığında çocukların %12- 21'i otistik bulunmuştur. Fisch'e göre (1992), bu hastalıkların bazen temel belirtisi olarak, bazen de başlangıç belirtisi olarak otistik belirtiler görülmektedir (Korkmaz, 2000).

Otizme neden olarak doğum öncesi ve doğum sonrası oluşan sorunlar da gösterilmektedir. Anne karnında geçirilen kızamıkçık virüsünün de otizme yol açabilmekte olduğu savunulmaktadır. Hamilelik sırasında Talidomid adlı bir ilacı kullanan annelerin çocuklarında yüksek oranda otistik davranışlar görülmüştür. Fakat bu duruma az rastlanmaktadır (Korkmaz 2005). Yapılan araştırmalarda otizm ve doğum sırasındaki sorunlar arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Özbey, 2005).

Yapılan birçok araştırmada otizmin genetik nedenleri üzerinde durulmuştur. Phelan ve Michaelis'e göre (1998), otizmin özellikle 15. ve X kromozom üzerindeki genlerle ilişkili olduğu sonucu en sık karşılaşılan bulgudur (Akt. Yüksel, 2005). Ayrıca 6., 7. ve 13. kromozomlar üzerinde bulunan genlerin de otizmle ilişkili olduğu düşünülmektedir. Ancak bu genler tek başına etkili olmayıp çevresel faktörlerle ve birden fazla genin bir araya gelmesiyle otizmin ortaya çıktığı düşünülmektedir (Korkmaz, 2005).

1.4.Otizimde Görülen  Temel Bozukluk

1.4.1.Sosyal Etkileşimde Bozukluk

Kanner'a göre (1943), sosyal çekingenlik (içe kapanıklık) en önemli otizm belirtisi olarak değerlendirilmiştir. Otistik ocuklarda en temel sorun karşılıklı iletişim kurmada yaşanmaktadır (Darıca, Abidoğlu, Gümüşcü, 2000).

Karşılıklı iletişim kurma, karşıdaki kişiden gelen sosyal bir tepkiye yine benzer bir tepki ile cevap verebilme becerisidir. Bu beceri normal gelişim gösteren çocukların bebeklik döneminde başlamaktadır. Annenin gülümsemesine bebeğin gülümseyerek karşılık vermesi bunun ilk örneğidir (Vanlı, 2003). Otistik ocuklar annesinin varlığına, yakınlışmasına, uzaklaşmasına, yokluğuna ve yakın akrabalara karşı kayıtsızdırlar. Otistik ocuklar, insanlarla dolu bir odaya girdiklerinde, boş bir odaya girmiş gibi davranarak insanları algılamadığı izlenimi bırakırlar ve onlarla ilişki kurmazlar. Otistik bir ocuk, ie kapanıklığı, çevreyle ilişki kurmaması, görmüyor, işitmiyor gibi davranması ile dikkati çeker (ztrk, 1997).

Otistik ocukların sosyal etkileşimdeki yetersizlikleri özellikle şu durum ve davranışlarla ortaya çıkmaktadır; göz kontağında sınırlılık, ortak ilgide sınırlılık, başkalarının yaptıklarına karşı ilgisizlik, diğer çocuklarla etkileşimde isteksizlik, yalnızlığı yeğleme ve başkalarının duygularını anlamada yetersizlik (Kırcaali-İftar, 2005).

Otistik ocukların yaşıtlarıyla çok seyrek iletişime girdikleri ve girdikleri bu ilişkinin de genellikle sınırlı ve olumsuz olduğu gözlemlenmektedir (Darıca, Abidoğlu,

Gümüşcü, 2000). Otistik çocuklar empati ve karşılıklı dikkatte sosyal bakışı kullanmamakta ve temsili oyun oynamamaktadırlar (Korkmaz, 2000).

Wing (1996), otistik çocukları sosyal iletişimde yaşadıkları zorluklara göre 4 grupta incelemiştir. Birinci grubu 'mesafeli grup' olarak adlandırmıştır. Bu grup, otistik kişilerin çoğunluğunu oluşturan gruptur. Bu gruptaki otistik kişiler göz teması kurmazlar, diğer insanlar yokmuş gibi davranırlar. İkinci grup 'edilgen grup'tur. Bu grup en az yaygınlık gösteren gruptur. Bu gruptaki otistik çocuklar sosyal ilişkiye girmekte zorlansalar da, az da olsa oyunlara katılabilirler. Üçüncü grup 'etkin fakat tuhaf' olarak adlandırılan gruptur. Bu gruba dahil olan otistik çocuklar kendi yaşlılarıyla olmasa da diğer insanlarla ilişkiye girerler. Bu iletişimdeki amaçlarıysa yalnızca kendi isteklerini belirtmektir. Diğer insanların isteklerini dikkate almazlar, kendi istedikleri gibi davranırlar. Dördüncü grup ise 'aşırı resmi' gruptur. Bu gruptaki kişiler eğitimle kazandıkları bilgi ve becerilerini kullanarak iletişim başlatabilir fakat derin bir ilişki kurmazlar. Karşılıklı konuşmayı sürdürmekte zorlanırlar (Wing, 1996).

Freeman (1997), yapılan araştırmaların, oksitosin maddesinin sosyal davranışlarla ilişkili olduğunu ortaya çıkardığını savunmaktadır. Yapılan araştırmalar ışığında, Freeman (1997), oksitosin ve ilgili peptidlerin memelilerdeki öğrenmenin yönünü değiştirerek önceki öğrenmenin bozucu ve geriletici etkisini bastırıp yeni öğrenmeye zemin hazırladığına dikkat çekmiştir. Sosyal yetilerin ve kooperasyona yönelik davranışın gelişmesinin sosyal bağlamda bu tip öğrenmeyi zorunlu kıldığını ve otizmde gösterilen oksitosin bozukluğunun ise bu yetide bozulmaya neden olarak sosyal ilişkilerde bozukluğa yol açtığını öne sürmüştür (Korkmaz, 2000).

Volkmar ve arkadaşlarına göre (1996), otistik bir çocuğun yaşadığı sosyal sorunlar yaşa ve gelişim seviyesine göre değişebilmektedir. Ancak, bu sorunlar hayatları boyunca devam etmektedir (Akt. Görgü, 2005).

1.4.2.İletişimde Bozukluk

Otistik çocukların iletişimlerdeki bozulma belirgindir. Bu bozulma hem sözel hem de sözel olmayan becerileri etkiler. Dil-konuşma gelişimlerinde gecikme vardır ya da hiç gelişmemiştir (Akçakın, 2001).

Otistik çocukların iletişim kurma becerilerindeki yetersizlik ve sınırlılık, bu çocukların konuşma ve dil becerisini kazanmadaki güçlüklerle bağlanarak açıklanmaktadır. Otistik çocukların özellikle 5-6 yaşlarında normal çocuklara göre dil gelişimlerinin birkaç sözcük ile sınırlı olması, dil ve konuşmaya bağlı becerilerdeki belirli güçlüklerin olduğunu göstermektedir (Darıca, Abidoğlu ve Gümüşcü, 2000).

Sosyal öğrenme engeli olan çocukların dille ilgili problemleri yine sosyal gelişimleriyle ilgili bir sorundur. Çocuk, konuştuğu dilin dilbilgisi kurallarına ve yapısına uygun bir konuşma becerisi kazanır. Fakat konuşmaya ihtiyaç duyduğu durumlarda kullanmaz. Dolayısıyla konuşma problemleri, doğrudan konuşmanın kullanımı ile ilgilidir. Bu yüzden otistik çocukların dil ve konuşma ile ilgili problemleri semantik-pragmatik bozukluk sınıfına girmektedir (Turan, 2005).

Otizmi olan çocukların, sosyal yönelimli konuşmadan çok, yineleyici biçimde konuşmaları vardır (Akçakın, 2001). Bu yineleyici konuşma biçimi ekolalik (söylenen sözleri aynı ses tonu ve vurguyla tekrar etme) konuşmadır (Darıca, Abidoğlu ve Gümüşcü, 2000). Ancak ekolali, otizmin temel bir özelliği değildir. Normal dil gelişiminde bütün çocuklar ekolalik özellik gösterirler. Ekolali yüksek akıl yaşına rağmen mevcut ise otizmin bir belirtisi sayılmaktadır. Otistik çocuklarda, anında yapılan ekolali yaygındır. Çocuk, ona söylenen veya o anda söylendiğini duyduğu tümcelerın tümünü veya bir bölümünü duyduktan sonra hemen tekrar eder (Turan, 2002).

Otistik çocukların dil ve iletişim alanlarındaki sorunlarının, dil gelişimi geriliği, konuşma zorluğu, sıra dışı konuşma özellikleri, gereksinimlerini ifade edememe, iletişim başlatamama gibi önemli dil ve iletişim sorunları olduğu şeklinde tanımlanmaktadır (Kırcaali-İftar, 2005). Dil ve konuşmalarının bir diğer özelliği ise zamir karıştırmalarıdır (ben yerine sen kullanmaları) (Akçakın, 2001; APA 1994),

Lord ve arkadaşları (2000), otizmi olan çocukların, ses tonu, ritim ve vurgu yönünden, zeka özrü olan çocuklardan farklılıklar gösterdiklerini bildirmişlerdir (Akçakın, 2001). Konuşmaları net ve anlaşılır olabilmektedir. Fakat tonu ve sesin ayarlamaları farklıdır (Turan, 2002).

Otistik çocukların iletişimdeki yetersizlikleri, yalnızca sözel iletişim becerilerindeki yetersizlikleriyle sınırlı değildir. Otistik bir çocuk sözel olmayan iletişim becerilerinde de güçlükler yaşamaktadır. Vücut dilini kullanmada sınırlılıkları vardır. Vücut dilini, diğer kişilerin kullandığına benzer şekilde kullanamazlar. Söylenenlerle, jest ve mimikleri uyumsuz (Kırcaali-İftar, 2005). Normalde konuşmalarımıza eşlik eden eşlik eden ve sesle eş zamanlı olan el hareketlerini kullanma becerileri bozulmuştur, bazen de hiç yoktur (Turan, 2002).

İletişim alanındaki yetersizlikleri oyunlarına da yansımaktadır. Hayali oyunda geridirler. Sembolik oyunlarda ve işlevsel (nesnelere gerçek işlevleri doğrultusunda kullanarak oynanan) oyunları hiç oynamamaktadırlar ya da yaşıtlarına kıyasla çok daha beceriksizce oynamaktadırlar (Kırcaali-İftar, 2005).

Libby ve arkadaşlarına (1998) göre, otistik çocukların imgesel oyunları çoğu zaman yoktur. Otizmi olan çocuklar, nesneye mahsusuktan varmış gibi bir özellik yüklemek ve olmayan bir şeyi varmış gibi hayal etme oyunlarını hiç oynamamaktadırlar.

1.4.3.Davranış ve Rutinlerde Bozukluk

Otizmi olan çocuklarda stereotipik davranışlar, alışılmışın dışında ilgiler, takıntılar, ritüeller, el, parmak, vücut hareketleri, nesnelere yineleyici biçimde uğraşlar görülmektedir (Akçakın, 2001).

Campbell'a göre (1990), otistik çocuklarda en sık görülen davranış problemlerinden biri stereotiplerdir (tekrarlayıcı hareketler). Bu tekrarlayıcı hareketler, sağa-sola veya öne-arkaya doğru sallanma, çevresinde dönme, cisimleri çevirme, amaçsız dolanma, dokunma, ağza götürme, el çırpma, parmaklarına tuhaf şekiller verme, parmaklarını gözlerinin önünde hareket ettirme, parmaklarıyla havada birtakım şekiller oluşturma, elin ritmik hareketleriyle yavaşça kulak-el gibi diğer vücut parçalarına vurma, aynı ezgiyi üst üste saatlerce mırıldanma şeklinde olmaktadır. Stereotipik davranışlar, özellikle gergin, sıkıntılı ya da endişeli oldukları durumlarda artış göstermektedir (Wing, 1996).

Otistik çocuklarda bazen tikler de görülebilmektedir. Tiklerin kimi zaman stereotiplerden ayrılması zor olabilmektedir. Tikler genellikle yüzde olur. Bazen omuz silkme hareketi olarak görülebilmekte, burun veya boğazını temizliyormuş gibi sesler çıkarabilmektedirler. Tikler, kullanılan bazı ilaçların yan etkisi olarak da ortaya çıkabilmektedir (Korkmaz, 2000).

Otistik çocukların başlıca davranış sorunları arasında, aşırı hareketlilik, öfke nöbetleri, kendine zarar verici davranışlar, uygunsuz korkular, aşırı sinirlilik, inatçılık, tekrarlayıcı hareketler, tikler, uyku ve yeme sorunları, cinsel taciz, uygunsuz yer ve zamanlarda mastürbasyon, banyo yapma ve berbere gitmede sorunlar, eşya, kişi veya eylemlere yönelik takıntılar yer almaktadır (Korkmaz, 2000).

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

1.5.Umutsuzluk

Umut, kavram olarak, gelecek ile ilgili bir amacı gerçekleştirmede sıfırdan fazla olan beklentilerdir şeklinde tanımlanmaktadır. Umudun en önemli özelliği, bir çıkış yolu olduğuna ve yardım ile bireyin varlığında değişiklikler oluşabileceği inancını içinde barındırmasıdır (Rideout ve Montemuro, 1986).

Miller (1985) tarafından umut, duygu, beklenti ve istek olarak tanımlanmaktadır. Umudun insan yaşamının içgüdüsel bir ögesi olduğu , bireylerin potansiyellerini göstermelerini kolaylaştırdığı belirtilmektedir. Umut ve umutsuzluk, bireylerin

geleceğe yönelik beklentilerinin gerçekleşme imkanını ifade etmektedir (Miller ,1985; Şahin, 2002).

Umut, bireyin karşılaştığı problemlere çözüm bulmada bireye güç verir. Umutta geleceğe dair beklentilerin gerçekleşmesi düşüncesi hakimken umutsuzlukta gerçekleşmeme düşüncesi hakimdir (Konukbay, 2005).

Umutsuzluk geleceğe ilişkin olumsuz beklentiler ve geleceğin olumsuz olarak değerlendirilmesidir. Geleceğe ilişkin karamsar olmak, amaçlarına asla ulaşamayacağına inanmak, varolan sorunların hiçbir zaman çözülemeyeceğine inanmak umutsuzluğa işaret eden bilişsel öğelerdir (Odağ, 1995; Deniz, 2007) . Umut ve umutsuzluk karşıt beklentileri simgeleyen kavramlardır. Gerek umut gerekse umutsuzluk, her iki kavram da bireyin gelecekteki gerçek hedeflerine ulaşma olanaklarının olası yansımasıdır (Akt. Kutlu, 1998). Umutta amaca ulaşmak için uygulamaya konulan planların başarılabacağı öngörüsü varken; umutsuzlukta başarısızlık yargısı vardır. Bu iki uç beklenti kişiden kişiye, durumdan duruma beklenen sonucu ne zaman ve nasıl gerçekleştireceğine bağlı olarak değişiklik gösterir (Dilbaz, Seber, 1998).

Umutsuzluğa eşlik eden diğer kavramlar değersizlik, mutsuzluk, eyleme geçememe, işlerini sürdürememe, suçluluk ve çaresizlik duygularıdır (Abramson ve ark. 1989; Dilbaz ve Seber 1993).

Umutsuzluk durumu, bireyin başarısızlıklarını hiçbir zaman yenemeyeceğine, problemlerini hiçbir zaman çözemeyeceğine inanması, gerçekçi bir nedeni olmadığı halde yaşantılarına yanlış anlamlar yüklemesi ve amacına ulaşmak için çabalamadığı halde bunlardan negatif sonuçlar beklemesidir (Beck 1963).

Beck'e göre (1979), umutsuzluk, birçok psikiyatrik bozukluğun kökeninde yatan nedenlerden birisidir. Umutsuzluk, özellikle depresyonla yakından ilişkilidir (Beck 1984; Mc Cubbin 1989). Beck, klinik çalışmalarıyla (1967), deprese hastaların %78'inden fazlasının geleceğe olumsuz baktığını, hastalarının yakınmalarının ve depresif belirtilerinin şiddetinin arttıkça umutsuzluğun arttığını belirtmiştir (Beck 1967).

Beck, umutsuzluk kavramını, depresyonu tanımladığı bilişsel bozukluk kuramında ele almıştır (Beck 1979). Bu kuramda, depresif kişilerin geleceğinden umutsuz oldukları, uzun dönemli amaçlarının olmadığı, bu yüzden olumlu bir davranış başlatamadıkları belirtilmiştir.

Beck, bu kuramı geliştirirken depresyon belirtilerinden karamsarlık için önemli bir kavram olan umutsuzluk üzerinde durmuş ve umutsuzluğun ölçümü konusunda yoğun çalışmalar yapmıştır. Deprese kişilerin psikoterapi sırasındaki gözlemleri temelinde intihar eğilimi gösteren hastaların durumlarını umutsuzluk olarak kavramlaştırdığını bildirmiştir (Beck 1963).

Metalsky ve Joiner (1992), umutsuz kişilerde ortak üç bilişsel şema belirlemiştir. Bu bilişsel şemalar şöyle tanımlanmaktadır; kötü olayların engellenemeyeceği ve kişinin kontrolü dışında nedenlere bağlı olduğuna ilişkin beklenti, kötü bir olayın diğer kötü olaylara neden olacağını varsaymak ve olumsuz tecrübelerden kendisi hakkında olumsuz yargılara varmak (Akt.Tanç, 1999).

Umudun terapötik süreçler içindeki önemi de tartışılmazdır. Umudun aşılması ve korunması tüm psikoterapilerde can alıcı önemdedir. Diğer tedavi edici etmenlerin etkili olabilmesi için terapilerde yalnızca umut yeterli değildir, ancak tedaviye güven kendi başına tedavi edici olarak etkili olabilir. Çeşitli araştırmalar, terapiden önceki yüksek yardım beklentisinin (umudun) olumlu terapi sonucuyla önemli biçimde ilişkili olduğunu göstermiştir. İnançla iyileştirme ve plasebo tedavisinin bütünüyle inanç ve umut aracılığıyla yürütülen terapiler- etkinliğiyle ilgili çok çeşitli veriler bulunmaktadır (Yalom, 1995).

1.6.Sosyal Destek

Sosyal destek, en genel anlamıyla, bireyin stresle, yaşamsal sorunlarla başa çıkması konusunda başkalarının (arkadaşlarının, aile üyelerinin, kendi kendine yardım grubu üyelerinin, kamu kuruluşlarının, vb.) sağladığı her tür destek olarak tanımlanmaktadır. (Budak, 2003).

Sosyal destek; stres altındaki ya da güç durumdaki bireye çevresindeki insanlar (eş, aile, arkadaş) tarafından sağlanan maddi ve manevi yardım olarak tanımlanır (Eker ve Arkar, 1995).

Cobb (1976), sosyal desteği, kişiye sevildiğini, değer verildiğini ve karşılıklı işbirliğine dayanan bir iletişim içinde bulunduğunu gösteren özel bir bilgi olarak tanımlamıştır .

Dunst ve arkadaşlarına göre (1986), sosyal destek, başkaları tarafından kişinin psikolojik sağlığının korunması, kritik yaşam olaylarına uyumun kolaylaşması ve gelişimin en uygun biçimde ortaya çıkması için sağlanan duygusal, fiziksel, bilgilendirici, araçsal ve parasal yardımdır.

Bir başka tanımlamada, sosyal destek, bireylere gerçek yardım sağlama veya bireylerin sevildiklerine, korunduklarına inandıkları bir sosyal sisteme onları bağlama veya değerli bir sosyal gruba bağlılık duygusunu geliştirme olarak açıklanmaktadır. Bu tanıma göre, sosyal destek, alınan ve algılanan sosyal destek olarak ortaya çıkan yardım davranışlarıdır (Lepore ve ark, 1991).

Literatürde sosyal desteğin, engelli çocuk ailesinin yaşantılarına önemli bir etkisi olduğu belirtilmiştir (Dunst ve Trivette, Kurtz, Stewart, 1990). Dunst ve Trivette (1990), sosyal desteğin etkileri üzerine yaptıkları bir literatür taramasında, sosyal desteğin olası duygusal ve fiziksel stresi açıkça azalttığını ve kişinin kendisini daha iyi hissettiğini belirtmişlerdir.

Sosyal destek, bireyin çevresinden elde ettiği sosyal ve psikolojik destek olarak tanımlanabilir. Günümüze dek yapılan araştırmalarda sosyal destek ile stres,depresyon ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiler sıkça incelenmiştir. Bu çerçevede bireyin ailesi, en geniş aile çevresi, arkadaşları, karşı cinsiyetten arkadaşı, öğretmenleri, iş arkadaşları, komşuları, ideolojik, dinsel veya etnik gruplar ile bireyin içinde yaşadığı toplum gibi faktörler o bireyin sosyal destek kaynaklarını oluşturmaktadır. Bireyin kendisinde veya destek kaynaklarında meydana gelen değişimler nedeniyle bireyin sosyal destek düzeyi değişebilir. Örneğin, aile bireyleri veya eşler arasındaki çatışmalar, baba veya annenin isini kaybetmesi veya eşlerden birinin ölümü, sosyal

beceri noksanlığı veya bireydeki cinsel sapmalar, bireyin formal ve informal yardım kaynakları konusundaki bilgisizliği, göçler, hastalık, ailenin istemediği bir dinden veya etnikten biriyle evlenmek gibi durumlar bireyin sosyal destek düzeyini düşürebilir (Yıldırım, 1997).

1.6.1.Sosyal Desteğin Türleri

Sosyal destek, önceleri üç açıdan incelenmiştir. Bunlar sosyal destek ağının genişliği, ilişkilerin doğası ve destek işlevleridir. Sosyal destek, farklı biçimde tanımlanıyor gibi görülse de bütün yazarların görüş birliğinde olduğu nokta sosyal desteğin bireyler arasındaki davranış ve ilişkilerin bazı türlerini kapsadığıdır (Hutchison, 1993).

Literatürde, sosyal desteğin en az dört işlevi olduğuna dair görüş birliği sağlanabilmiş olduğunu görmekteyiz (Okyavuz, 1999). Cohen ve Wills (1985) daha önceki sosyal destek tipolojilerinden yola çıkarak sosyal desteği dört boyutta ele almış ve şöyle açıklamışlardır. Bunlar; duygusal destek, bilgi desteği, eşlik etme, araçsal destektir.

Duygusal destek; kişiye kendisinin değerli olduğunun ve her durumda kabul edildiği bilgisinin verilmesidir. Kişinin yaptığı hatalara veya yaşadığı zorluklara rağmen kendisine değer verileceğini bilmesinin kendilik değeri üzerinde olumlu etkisinin olacağı düşünülmektedir. Sevgi, hoşlanma, anlayış, kabul görme, değer verilme, özen gösterilme, korunma gereksinimlerini kapsayan bu tür destek, ifade edici destek, değerlilik desteği, yakın destek olarak da adlandırılmaktadır (Cohen ve Wills, 1985).

Bilgi desteği; kişinin sorunlu durumları anlamada tanımlamada ve bu durumlarla başa çıkmada ihtiyaç duyacağı desteğin sağlanmasıdır (Cohen ve Wills, 1985).

Eşlik etme; kişinin stres düzeyinin, yakınlığa ve temasa olan ihtiyacını gidererek, kişiyi sorunlar hakkında endişelenmekten uzak tutarak, olumlu duygulanımın ortaya çıkmasını kolaylaştırarak azaltılmasıdır. Boş vakitlerde diğer insanlarla zaman geçirme, eğlenme, rahatlama, sosyal arkadaşlık olarak tanımlanmaktadır (Cohen ve Wills, 1985).

Araçsal destek; araçsal sorunların doğurduğu stresi çözerek ya da kişiye uygun araçları sağlayarak rahatlama ya da eğlenme gibi aktivitelere daha çok vakit kalmasını sağlamasıyla stresi azaltabileceği düşünülmektedir. Araçsal desteğe materyal kaynakların, finansal desteğin ve gerekli servislerin sağlanması dahildir (Cohen ve Wills, 1985).

1.6.2. Sosyal Destek ile Sağlık İlişkisi

Sosyal destek ile sağlık ilişkisini açıklayan iki model vardır. Bunlar; temel etki modeli ve tampon modelidir (Cohen ve Wills, 1985).

1.6.2.1. Temel Etki Modeli

Bu model sosyal destek ile sağlık arasında doğrudan bir ilişki olduğunu ileri sürmektedir. Bu modele göre, sosyal destek fiziksel sağlık ve kendini iyi hissetme üzerinde her koşulda, olumlu etkiye sahiptir. Aynı zamanda temel etki modeli, sosyal desteğin olmamasının birey üzerinde olumsuz etki yaratabilecek bir durum olduğu görüşünün savunur. Dolayısıyla, sosyal destekten yoksun olma, birey üzerinde kendi başına olumsuz etki yaratabilecek bir durumu oluşturmaktadır

1.6.2.2. Tampon Modeli

Temel etki modelinin tersine tampon modelinde, sosyal desteğin en önemli işlevi, stres verici yaşam olaylarının yarattığı zararlı azaltarak ya da dengeleyerek ruh sağlığını korumaktır. Stres yaratıcı durumlar söz konusu olmadığı sürece, sosyal desteğin bulunmamasının sağlık ve kendini iyi hissetme üzerinde olumsuz bir etkisi yoktur. Ancak, yüksek düzeylerde stres yaratıcı durumlarda sosyal destek bireyin uyum sağlamasını ve koşullarla başa çıkmasını kolaylaştırarak stresin zararlı etkilerini azaltan bir tampon görevi yapmaktadır (Cohen ve Wills, 1985).

1.6.3. Algılanan Sosyal Destek Kavramı

Algılanan sosyal destek bireyin geçmişte sosyal olarak destekleyici davranışları almasına dayanan beklenti ve desteklenildiğine dair bilişsel çıkarım olarak kavramsallaştırılmıştır (Dunkel-Schetter ve Bennett, 1990; Ross, Lutz ve Lakey, 1999). Ayrıca, bazı çalışmalar algılanan sosyal desteğin oldukça kalıcı olduğunu ortaya çıkarmıştır (Dolbier, 2000; Eurelings, Bontekoe vd, 1995). Bu kalıcılık, algılanan desteğin sosyal hayat hakkındaki uzun süren inançları yansıtması olarak yorumlanmıştır (Akt. Kaymakçıoğlu, 2001).

Ross ve arkadaşlarına göre (1999), gerçek sosyal destek ve algılanan sosyal destek arasında ayırım yapılması önemlidir. Algılanan sosyal destek gerçek kişilerarası ilişkiler içinde görünse de, aslında ulaşılan gerçek desteğin doğrudan anlatımı değildir. Araştırmacılara göre, kişiler, algılanan sosyal desteği, açıkça konuşmaktan kaçınabilirler, başa çıkma yollarını eleştirebilirler ya da bir an evvel iyileşme için cesaretlendirebilirler. Bazıları ise, stres veren olay hakkında bir şey duymak istemeyebilirler ve kendilerini olay hakkında konuşmaktan ve düşünmekten uzak tutabilirler ya da kendilerinin olay hakkındaki düşünce ve duygularını eleştirebilirler. İnsanlar yardımcı olma niyetinde olsalar bile, stres altında bulunan kişiye söyledikleri veya yaptıkları şeylerle yardımdan öte acı verebilirler (Coyne, Ellard ve Smith, 1990), (Heller, Price ve Hogg, 1990) (Akt. Kaymakçıoğlu, 2001).

1.7. Yurtiçi ve Yurtdışında Konu ile İlgili Yapılan Çalışmalar

Duygun (2001) yaptığı araştırmada, zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerinde stres belirtilerini, stresle başa çıkma tarzları ve algılanan sosyal desteğin tükenmişlik düzeyine olan etkisini incelemiştir. Araştırma sonucunda, zihinsel engelli çocuğu olan annelerin, sağlıklı çocuk annelerine göre daha yüksek düzeyde tükenmişlik duygusu yaşadıkları ortaya çıkmıştır. Annelerin yaşadığı stres belirtilerinin, algılanan sosyal destek düzeyi ile anlamlı bir ilişkisinin olduğu bulunmuştur. Bu araştırmayla, annelerin algıladığı sosyal destek düzeyi yükseldikçe stres belirtilerinin azaldığı sonucuna varılmıştır.

Fırat (2000), otistik ve zihinsel özürlü çocukların annelerinde kaygı, depresyon, aleksimiti ve genel psikolojik değerlendirmesini incelediği araştırmasında, otistik çocuk annelerinin depresyon ve durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin zihinsel özürlü çocuk annelerine göre daha yüksek düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği sonucuna ulaşmıştır.

Otistik ve Down sendromu olan çocukların annelerinde depresyon ve durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin incelendiği Kaygusuz'un (1993) araştırmasında, otistik ve down sendromlu çocukların annelerindeki depresyon ve durumluk-sürekli kaygı düzeyinin sağlıklı çocukların annelerine göre daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur.

Esenler (2001), araştırmasında otizm veya dikkat eksikliği/hiperaktivite tanısı almış çocukların annelerinin stres düzeylerini karşılaştırmıştır. Bu araştırmayla, otistik veya dikkat eksikliği/hiperaktivite tanısı almış çocukların annelerinin stres düzeylerinin normal değerlere göre daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

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

Kaner (2001) 'Zihinsel ve İşitme Engelli Çocukları Olan Ana-Babaların Algıladıkları Stres Ve Sosyal Destek Düzeyleri' adlı araştırması sonucunda, zihinsel ve işitme engelli çocukları olan ana-babaların algıladıkları stres ve sosyal destek düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu dile getirmiştir. Araştırma sonuçlarıyla, anne-babaların algıladıkları sosyal destek düzeyinin arttıkça stres düzeylerinin azalmakta olduğu ortaya konmuştur.

Akkök (1992) 'Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne-Babalardaki Stresin Yordanması' adlı araştırmasında, çocuğun yaşı ve engellilik düzeyinin anne-babaların stres düzeyini etkilediği sonucuna ulaşmıştır. Araştırmaya göre, çocuktaki engellilik düzeyi stresi yordayan önemli bir değişkendir. Otistik bir çocuğa sahip olan anne-babaların, öğretilebilir çocuk sahibi olan anne-babalara göre stres düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Özkan (2002), zihinsel engelli ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip annelerin algılanan sosyal destek ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonucunda Özkan, zihinsel engelli ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek arasında anlamlı bir farklılık olduğu sonucuna ulaşmıştır. Zihinsel engelli çocuğa sahip olan annelerin sosyal destek algılarını yordamada, çocuk yaşı, cinsiyeti, annenin eğitimi, gelir düzeyi ve çalışma durumunun anlamlı bir katkısı olmadığı saptanmıştır. Araştırmada ayrıca, zihinsel engelli ve normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan annelerin depresyon düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur.

Sheppard (1993) engelli çocukların anneleriyle yaptığı çalışmada, annelerin depresyonunun, çocuğun duygusal, bilişsel ve davranışsal sorunları ile düşük sosyal destek düzeyinin bir sonucu olduğunu ortaya koymuştur. Özellikle eş tarafından sağlanan sosyal desteğin, kadınları depresyona karşı koruyucu etkisi olduğu belirtilmektedir.

Mc Arthur ve Holroyd (1976), 100 otistik, 100 Down sendromlu ve 100 ayaktan tedavisi sürdürülebilir çocukların annelerinin çocuklarına karşı davranışlarını ve çocukların anneler üzerindeki etkilerini araştırmışlardır. Araştırma sonucunda, hem otistik hem de Down sendromlu çocuklara sahip annelerin, sağlık problemleri, depresif belirtiler, çocukların kendilerine aşırı bağımlılıkları, çocukların geleceklere konusunda olumsuz düşünceler ve aileye gelen kısıtlamalar gibi sorunları paylaşmalarına rağmen otistik çocuğu olan annelerin daha fazla problem yaşadıkları sonucuna varılmıştır.

Stagg ve Katran (1986), zihinsel engelli ve sağlıklı çocuk annelerini sosyal destek açısından karşılaştırmış ve küçük yaşta zihinsel engelli çocuğa sahip olan annelerin sağlıklı çocuk annelerine göre sosyal destekten daha az doyum sağladıklarını bulmuşlardır (Akt. Duygun, 2001).

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

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

So-kum Tang ve Yuk-ki Chen (1997) yaptıkları incelemede annenin sürekli engelli çocuğa bakım veren durumda olmasının, psikolojik ve fiziksel sağlığını olumsuz etkilediğini, buna karşın sosyal çevreden alınan desteğin, engelin yaratmış olduğu sorunlarla baş etmelerinde ve yaşadıkları stresin etkilerini azaltmada önemli bir rolü olduğunu tespit etmişlerdir (Akt. Özkan, 2002).

2. Amaç

Bu çalışmanın amacı otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek ile umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Otistik çocuğu olan aileler bu gelişimsel bozuklukla ilk karşılaştıkları andan itibaren yoğun bir umutsuzluk duygusu yaşamaya başlamaktadırlar (Akkök, 2003). Bugüne dek yapılan araştırmalar, diğer aile bireylerine göre annelerin bu umutsuzluk duygusunu daha yoğun yaşamakta olduğuna işaret etmektedir. Hayat boyu devam edecek olan bu süreçte çocuğun gelişiminde öncelikli rol oynayan annelerin, çevrelerinden algıladıkları sosyal desteğin onların umutsuzluk düzeyini etkilediği görüşünden yola çıkarak, araştırmanın bu ilişkiyi ortaya koymaya yardımcı olması hedeflenmiştir.

Bu çalışmayla ulaşılmak istenen amaç; otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal desteğin onların yaşadığı umutsuzluk düzeyi ile ilişkisini incelemektir. Otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek artıkça umutsuzluk düzeylerinin azalacağını düşünülmektedir. Bu ilişkiyi incelemek çalışmanın başlıca amacını oluşturmaktadır.

Otistik çocuğu olan annelerin yaşamlarında algıladıkları sosyal desteğin önemini, algılanan bu desteğin onların umutsuzluk düzeyi ile ilişkisine işaret ederek ortaya koymak amaçlanmaktadır.

3.Hipotez

Otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu düşünölmektedir. Bu araştırmanın ana hipotezi; otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek ile umutsuzluk düzeyi arasında bir ilişki olduğu yönündedir.

Araştırmada aşağıdaki sorulara cevap aranacaktır:

1. Otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek (aile desteği, arkadaş desteği, özel kişi desteği) arttıkça umutsuzluk (gelecekle ilgili duygu, motivasyon kaybı, gelecekle ilgili beklenti) düzeyi farklılaşmakta mıdır?
2. Otistik çocuğu olan annelerin sosyodemografik özelliklerine göre algıladıkları sosyal destek (aile desteği, arkadaş desteği, özel kişi desteği) düzeyi farklılaşmakta mıdır?
3. Annelerin sahip olduğu otistik çocuğun yaşına göre algıladıkları sosyal destek (aile desteği, arkadaş desteği, özel kişi desteği) düzeyi farklılaşmakta mıdır?
4. Otistik çocuğu olan annelerin çocuğunun otizm derecesine göre algıladıkları sosyal destek (aile desteği, arkadaş desteği, özel kişi desteği) düzeyi farklılaşmakta mıdır?
5. Otistik çocuğu olan annelerin sosyodemografik özelliklerine göre umutsuzluk (gelecekle ilgili duygu, motivasyon kaybı, gelecekle ilgili beklenti) düzeyi farklılaşmakta mıdır?
6. Annelerin sahip olduğu otistik çocuğun yaşına göre umutsuzluk (gelecekle ilgili duygu, motivasyon kaybı, gelecekle ilgili beklenti) düzeyi farklılaşmakta mıdır?
7. Otistik çocuğu olan annelerin çocuğunun otizm derecesine göre umutsuzluk (gelecekle ilgili duygu, motivasyon kaybı, gelecekle ilgili beklenti) düzeyi farklılaşmakta mıdır?

4. Önem

Otistik çocuğa sahip olan annelerin yaşadığı umutsuzluğun diğer aile bireylerinden ve sosyal çevrelerinden (arkadaş ve özel kişi) almış oldukları destekle daha az bir düzeyde yaşanabileceği düşünülmektedir. Ailenin otistik bir çocuğa sahip oluşu, aile üyelerinin yaşamlarını, duygularını ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyen bir durumdur (Kazak ve Marvin, 1984). Normal gelişim özelliklerine sahip bir çocuk beklerken, gelecekle ilgili bütün umut, beklenti ve planlarını da bunun üzerine kurarken, farklı özelliklere sahip olan otistik bir çocuğun varlığı ailelerin sosyal çevrelerinde, beklentilerinde, planlarında, iş yaşamlarında kısacası yaşantılarının tüm alanlarında büyük değişiklikler yaşanmasına neden olmaktadır.

Çocuk, özellikle annenin kişisel başarısı veya başarısızlığı olarak değerlendirildiği ve sağlıklı olmayan bir çocuk başarısız bir çocuk olduğu için anne çevresi tarafından suçlanabilmekte ve aşağılanabilmektedir.

Otistik çocuğu olan annelerin bir çoğu benzer aşamalardan geçmektedir. Zamanla çocuklarının engelini kabullenip, onun gelişimi ve eğitimi için gerekli olanları yapmaları, çocuklarının ihtiyacı olan ilgi ve sevgiyi ona vererek yeni yaşamlarına uyum sağlamaları istenen sonuçtur. Annelerin bu süreci en kısa sürede ve kolay bir şekilde atlatmaları, onların çocukları ve çevreleri ile sağlıklı ilişkiler kurmalarını sağlayabilecektir.

Otistik çocuğu olan annelerin sosyal çevrelerinden görmüş oldukları olumsuz yaklaşım ve tutumların annelerin umutsuzluk düzeyini olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir. Otistik bir çocuğun gelişiminde faydalı ve etkin bir rol oynaması gereken anneler umutsuzluk ve stres düzeyleri arttıkça çocuğunun gelişimine katkı sağlayabilecek gücü ve motivasyonu kendilerinde bulmakta zorlandıkları düşünülmektedir (Hirsch, 1980).

Günümüzde otistik çocuklara yönelik eğitim kurumlarında derneklerde ve rehabilitasyon merkezlerinde otistik çocuğa ve ailelerine (özellikle toplumumuzda aileyi temsilen annelere) eğitim ve danışmanlık hizmetleri verilmektedir. Otistik çocuğun eğitime yönelik uygulamaların yanı sıra, otistik çocukların annelerine

verilen eğitim, danışmanlık ve sosyal destek çocuğun gelişimini desteklemek amaçlı yapılan uygulamalardır. Ancak günümüzde otistik çocuğu olan ne kadar annenin bu destekleri alabiliyor olduğu ve daha da önemlisi çevrelerinden algıladıkları sosyal destek düzeyinin ne olduğu öncelikli sorunlardan biridir.

Otistik çocuğa sahip annelerin bu durumla başa çıkabilmek ve çocuğun eğitiminde rol oynayabilmek için öncelikle çocuklarının ve ailenin geleceğine dair umutsuzluk düzeylerinin en aza indirgenebilmesi gerekmektedir. Otistik çocuğu olan anneler bu durumu kabullenebilme aşamasından başarıyla çıkabilseler bile ilerleyen zamanlarda çevrelerinden alamadıkları sosyal destek onların yaşantılarına umutla bakmalarına önemli bir engel olarak karşımıza çıkabilmektedir.

Bu çalışmanın önemi otistik annelerinin algıladıkları sosyal destek düzeyinin umutsuzluk düzeyine olan etkisini göstermektir. Çalışmanın bu açıdan literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

5.Varsayımlar

Otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği araştırma aşğıdaki varsayımlara dayanmaktadır.

- 1.** Bu çalışmada kullanılan veri toplama araçlarının ölçülmek istenilen özellikleri doğru olarak ölçtüğu varsayılmıştır.
- 2.** Algılanan sosyal destek ve umutsuzluk kavramlarının bilimsel olarak ölçülebilen kavramlar olduğu varsayılmıştır.
- 3.** Araştırmanın örneklemini oluşturan otistik çocuğu olan annelerin uygulanan ölçeklere verdikleri cevaplarda samimi olduğu varsayılmıştır.

6.Sınırlılıklar

Araştırma, İstanbul ilinde; Kadıköy, Üsküdar ve Ümraniye ilçelerinde, Milli Eğitim'e bağlı 12 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden eğitim almakta olan 100 otistik çocuğun anneleriyle sınırlıdır.

7.Tanımlar

Otizm: Kişinin düşüncelerinin, duygularının ve arzularının dünyayı kendi algılayış biçimine göre belirlenmesi. İç gerçekliği dış gerçeklikle bağdaşmaz ve kişi şeyleri başkalarının da paylaştığı gerçeklik temelinde değil, kendi arzularının, fantezilerinin, hayallerinin ve ümitlerinin ışığı altında değerlendirir. Tipik olarak yaşamın ilk üç yılında ortaya çıkan ve sosyal anlamda çevreye tepkisizlikle, sözlü veya başka türlü iletişim güçlükleriyle, içe kapanmayla, gerçeklikten uzaklaşmayla, aşırı nesne bağımlılığıyla, monoton, tekrarlamalı, stereotipik hareketlerle tanımlanan gelişimsel, nörolojik bir hastalıktır (Budak, 2003).

Sosyal Destek: En genel anlamıyla, bireyin stresle, yaşamsal sorunlarla başa çıkması konusunda başkalarının (arkadaşlarının, aile üyelerinin, kendi kendine yardım grubu üyelerinin, kamu kuruluşlarının, vb.) sağladığı her tür destektir (Budak, 2003).

Umutsuzluk: Gelecekte olumlu sonuçların ortaya çıkmasından çok olumsuz durumların olacağı yönündeki beklentileri içinde barındıran kavramdır (Abraham ve ark, 1989).

BÖLÜM II

YÖNTEM

2.1. Araştırma Modeli

Araştırmada, otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek ile umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada, bu ilişkiyi ortaya koymaya katkısı olan değişkenleri belirlemeyi amaçlayan, ilişkisel tarama modeli ile çalışılmıştır.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmadaki ölçekler, İstanbul ili, Kadıköy, Üsküdar ve Ümraniye ilçelerinde, Milli Eğitim'e bağlı 12 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinden eğitim almakta olan 100 otistik çocuğun annelerine uygulanmıştır. Araştırmada amaca yönelik örneklem yöntemi kullanılmıştır. Otistik çocuğu olan annelerin yaşları 18-50 yaş arasında değişmektedir. Araştırmada okur-yazar, ilköğretim, lise ve üniversite düzeylerinde eğitim almış anneler ele alınmıştır.

2.2.1. Örneklem Grubunun Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Aşağıdaki tabloda araştırmanın örneklem grubunu oluşturan otistik çocuğu olan annelerin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımları verilmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların Yaş, Medeni Durum, Eğitim Durumu, Çalışma Durumu, Çocukluk Döneminde Yaşadığı Yer, Gelir Durumu, Sahip Olduğu Çocuk Sayısı, Otistik Çocuğunun Yaşı ve Otizm Derecesine Göre Dağılımları

		N	%
YAŞ			
	18-28	14	14
	29-39	55	55
	40-50	31	31
	Toplam	100	100
MEDENİ DURUM			
	Evli	90	90
	Boşanmış	10	10
	Toplam	100	100
EĞİTİM DURUMU			
	Okuryazar	5	5
	İlköğretim	55	55
	Lise	29	29
	Üniversite	11	11
	Toplam	100	100
ÇALIŞMA DURUMU			
	Evet	21	21
	Hayır	79	79
	Toplam	100	100
ÇOCUKLUK YAŞAM YERİ			
	Köy	21	21
	Kasaba-ilçe	20	20
	Şehir	59	59
	Toplam	100	100
GELİR DURUMU			
	500-1000 TL	44	44
	1001-2000 TL	42	42
	2001-2999 TL	9	9
	3000 TL ve üzeri	5	5
	Toplam	100	100
ÇOCUK SAYISI			
	1	25	25
	2	46	46
	3	29	29
	Toplam	100	100
OTİSTİK ÇOCUĞUN YAŞI			
	0-6	31	31
	7-12	59	59
	13-19	10	10
	Toplam	100	100
OTİZM DURUMU			
	Ağır	15	15

	Orta	47	47
	Hafif	38	38
	Toplam	100	100

2.3. Veri Toplama Araçları

2.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Katılımcılarla ilgili sosyodemografik bilgileri toplamak ve algılanan sosyal destek düzeyi ile umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkiye etki edebilecek çeşitli değişkenleri tespit edebilmek için araştırmacı tarafından hazırlanmış bir bilgi toplama formudur. Sosyodemografik Bilgi Formu, otistik çocuğu olan annelerin sosyodemografik özelliklerini ve annelerin umutsuzluk ile sosyal destek düzeyleri üzerinde etkisi olacağı düşünülen faktörleri belirlemeyi amaçlayan sorulardan oluşmaktadır. Dokuz sorudan oluşan formda, annelerin sosyodemografik özelliklerini belirlemeyi amaçlayan sorular dışında; otistik çocuğun yaşı ve çocuğun otizm derecesini belirlemeye yönelik sorular da yer almaktadır. Sosyodemografik Bilgi Formu'nda annelerden isimlerini belirtmeleri istenmemiştir.

2.3.2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS)

Ölçek 1988'de Zimmet ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş ve bireylerin algıladıkları sosyal destek unsurlarını belirlemeye yönelik olup Türkiye'de 1995 yılında Eker ve Arkar tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Toplam 12 maddeden oluşan ölçek "kesinlikle hayır" ile "kesinlikle evet" arasında değişen 7 dereceli (1-7 puan), Likert tipi bir ölçektir.

Ölçeğin aile, arkadaş, özel kişi (örneğin; flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) desteğini belirlemek üzere dört maddeden oluşan üç alt ölçeği vardır. Alt ölçeklerden alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan 28'dir. Ölçeğin tamamından elde edilecek en düşük puan 12, en yüksek puan 84'tür. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin uygulamasından elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu ifade etmektedir (Eker ve Arkar, 1995).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Türkçe formunun faktör yapısı, güvenilirliği ve yapı geçerliği, ülkemizde kullanımı açısından, genel olarak tatmin edici bulunmuştur (Eker ve Arkar, 1995).

Araştırma da Eker ve Arkar tarafından geçerlik güvenirlik çalışmalarının yapıldığı, ölçeğin 2001 yılında gözden geçirilmiş formundan yararlanılmıştır.

2.3.3. Beck Umutsuzluk Ölçeği

Beck Umutsuzluk Ölçeği, Beck ve arkadaşları (1974) tarafından geliştirilen, bireylerin geleceğe dönük beklentilerini ve karamsarlık düzeyini ölçmeyi amaçlayan bir ölçektir. Beck Umutsuzluk Ölçeği, 20 maddeden oluşan geleceğe yönelik duygu ve düşünceleri belirten ifadelerden oluşmaktadır. Bireyden kendisine uygun gelen ifadeler için “doğru”, kendisine uygun olmayan ifadeler için “yanlış” şıkkının işaretlenmesi istenmektedir. Bu ifadelerden 11 doğru, 9 yanlış yanıt anahtarı vardır. Bunlardan 2, 4, 7, 9,11, 12, 14,16, 17, 18, 20. sorulara verilen yanıt *evet* ise 1 puan;1, 2, 5, 6, 8, 10, 13, 15 ve 19. sorulara verilen cevaplar *hayır* ise 1 puan verilmektedir. Bunların aksi verilen cevaplarda ise “0” puan verilmektedir. Ölçeği oluşturan maddeler üç alt boyutta incelenmektedir. Ölçekte *gelecekle ilgili duygular*; 1, 6, 13, 15, 19 maddelerden, *motivasyon kaybı* ile ilgili maddeler; 2, 3, 9, 11, 12, 16, 17, 20 ve *gelecekle ilgili beklentiler* ise 4, 7, 8, 14 ve 18 maddelerden oluşmaktadır. Elde edilen toplam puan “umutsuzluk” puanını oluşturmaktadır (Seber,1991)

Ölçekten alınabilecek puanlar 0-20 arasında değişmektedir (Seber, 1993; Öner, 1997). Alınan puanın yüksek olması bireydeki umutsuzluğun yüksek olduğunu göstermektedir (Savaşır ve Şahin, 1997).

Beck Umutsuzluk ölçeği ilk olarak Beck ve arkadaşları (1974) tarafından geliştirilmiş ve Cronbach alfa güvenirlilik katsayısı .93, madde-toplam puan korelasyonlarının .39 ile .76 arasında değiştiği bulunmuştur.

Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması Seber (1991) ve Durak (1993) tarafından gerçekleştirilmiştir. Durak (1993) ölçeğin geçerliliğini ve güvenilirliğini belirlemeye yönelik çalışmasında Cronbach alpha güvenilirlik katsayısını .85, madde-test korelasyonlarını tüm örneklem üzerinden incelemiş ve en düşük korelasyon kat sayısını $r=.31$, en yüksek korelasyon katsayısını $r=.67$ bulmuştur. Seber ve arkadaşları (1993) Umutsuzluk ölçeğinin Türkçe formunun güvenilirliğine ilişkin çalışmalarıyla Cronbach alfa katsayısı. 86, madde-toplam puan korelasyonlarının .07 ile .72 arasında değiştiğini, üniversite öğrencilerinde test-tekrar test güvenilirliğinin .74 olduğunu ortaya koymuşlardır (Seber, 1991; Durak, 1993).

Bu araştırmada da kullanılan Beck Umutsuzluk Ölçeği'nin güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır. Ölçekte bulunan her bir maddenin varyansına dayalı olarak hesaplanan Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.81 olarak hesaplanmıştır.

2.4. İşlem

Araştırma, İstanbul ili, Kadıköy, Üsküdar ve Ümraniye ilçelerinde, Milli Eğitim'e bağlı 12 özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinden eğitim almakta olan 100 otistik çocuk annesine yöneltilen sosyodemografik bilgi formu ve ölçeklerle yürütülmüştür.

Uygulama yapılan merkezlerde çalışan psikolog, rehber öğretmen, okul öncesi öğretmenleri ve zihinsel engelli öğretmenlerine araştırma ve uygulanacak ölçekler hakkında bilgiler verilmiştir. Ayrıca otistik çocuğa sahip olan annelere araştırma hakkında kısa bilgiler verilerek, araştırmaya gönüllü katılımları sağlanmıştır.

Özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde, otizmli çocuklarının eğitim aldığı 45 dakikalık seanslar süresinde, anneler, merkezlerde çalışmakta olan rehber öğretmen, psikolog ve okul öncesi öğretmenlerin rehberliği ve gözetiminde bilgi formu ve ölçekleri yanıtlamışlardır.

Annelere sözlü olarak verilen bilgilerde yönlendirici olmamaya çalışılmıştır. Ölçeklerin yanıtlanmasında zaman kısıtlaması olmamış, ancak uygulama ortalama 30

dakika sürmüştür. Araştırmaya katılan, otistik çocuğa sahip annelerin kimlik bilgileri gizli tutulmuştur.

2.5. Veri Çözümleme Yöntemleri

Araştırma verilerinin çözümlenmesi kapsamında öncelikle Sosyodemografik Bilgi Formu'ndan elde edilen sonuçlar, frekans ve yüzdeler halinde düzenlenerek yorumlanmıştır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği ile alt ölçeklerinin aritmetik ortalamaları ve standart sapmaları tablolar halinde verilmiştir.

Sosyodemografik bağımsız değişkenlerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt ölçeklerinin karşılaştırılmasında, parametrik testlerden tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Burada anlamlı fark çıkan gruplarda farkın kaynağını bulmak için Scheffe ve Dunnett C testleri kullanılmıştır. Elde edilen bulgular $p < .05$ anlamlılık düzeyine göre değerlendirilmiştir.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği ile alt ölçeklerinden elde edilen puanlar arasındaki ilişkiyi ve ilişkinin yönünü incelemek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı kullanılmıştır.

Araştırma kapsamında kullanılan istatistiksel işlemlerde güven aralığı % 95, anlamlılık düzeyi ise 0.05 olarak kabul edilmiş ve elde edilen tüm sonuçlar çift yönlü olarak sınımlanmıştır. Verilerin çözümlenmesi için gerekli olan işlemler SPSS for Windows 16.0 istatistik paket programı kullanılarak yapılmıştır.

BÖLÜM III

BULGULAR

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam Puanı ile Alt Ölçeklerinden Alınan Puanlar ve Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puanı ile Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

Tablo 2: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam Puanı ile Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	N	Ortalama	Standart Sapma
Sosyal destek	100	49,880	18,381
Aile desteği	100	19,830	7,610
Arkadaş desteği	100	15,100	7,970
Özel kişi desteği	100	14,950	7,949

Tabloya göre 100 kişi arasında yapılan araştırmada, otistik çocuğu olan annelerin algılanan sosyal destek genel puanlarının ortalaması 49,880; algılanan aile desteği puanlarının ortalaması 19,830; algılanan arkadaş desteği puanlarının ortalaması 15,100 ve algılanan özel kişi desteği puanlarının ortalaması ise 14,950'dir.

Tablo 3: Beck Umutsuzluk Ölçeği Toplam Puanı ile Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Aritmetik Ortalamaları ve Standart Sapmaları

	N	Ortalama	Standart Sapma
Umutsuzluk	100	6,100	4,013
Gelecek ile duygular	100	0,800	1,263
Motivasyon kaybı	100	2,590	1,990
Gelecek ile ilgili beklentiler	100	2,130	1,474

Tabloya göre 100 kişi arasında yapılan araştırmada genel umutsuzluk puanlarının ortalaması 6,100 ; gelecek ile ilgili duygular puan ortalaması 0,800 ; motivasyon kaybı puan ortalaması 2,590 ve gelecekle ilgili beklentiler puan ortalaması 2,130'dur.

Sosyodemografik Değişkenler ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinin İlişkisi

Tablo 4: Katılımcıların Yaşları ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Yaş	N	X	Ss	F	P
ALGILANAN SOSYAL DESTEK	18-28	14	52,214	9,241	,238	,789
	29-39	55	50,200	19,421		
	40-50	31	48,258	19,839		
	Toplam	100	49,880	18,381		
Algılanan Aile Desteği	18-28	14	20,714	5,594	,112	,894
	29-39	55	19,745	8,555		
	40-50	31	19,580	6,736		
	Toplam	100	19,830	7,610		
Algılanan Arkadaş Desteği	18-28	14	15,928	5,298	,654	,522
	29-39	55	15,654	7,813		
	40-50	31	13,741	9,208		
	Toplam	100	15,100	7,970		
Algılanan Özel Kişi Desteği	18-28	14	15,571	4,910	,052	,950
	29-39	55	14,800	8,170		
	40-50	31	14,935	8,816		
	Toplam	100	14,950	7,949		

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların yaşları ile algılanan sosyal destek ve alt ölçekler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 5: Katılımcıların Medeni Durumları ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Medeni Durum	N	X	Ss	F	P
ALGILANAN SOSYAL DESTEK	Evli	90	50,688	18,612	1,756	,188
	Boşanmış	10	42,600	15,012		
	Toplam	100	49,880	18,381		
Algılanan Aile Desteği	Evli	90	20,400	7,396	5,266	,064
	Boşanmış	10	14,700	7,972		
	Toplam	100	19,830	7,610		
Algılanan Arkadaş Desteği	Evli	90	15,088	8,080	,002	,967
	Boşanmış	10	15,200	7,284		
	Toplam	100	15,100	7,970		
Algılanan Özel Kişi Desteği	Evli	90	15,200	8,201	,889	,348
	Boşanmış	10	12,700	4,877		
	Toplam	100	14,950	7,949		

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların medeni durumu ile algılanan sosyal destek ve alt ölçekler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 6: Katılımcıların Eğitim Durumları ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Eğitim Durumu	N	X	Ss	F	P	Anlamlı Fark (Scheffe)
ALGILANAN SOSYAL DESTEK	Okuryazar	5	31,800	11,945	2,848	,042*	(Üniversite-okuryazar)
	İlköğretim	55	50,090	17,027			
	Lise	29	48,862	18,473			
	Üniversite	11	59,727	22,213			
	Toplam	100	49,880	18,381			
Algılanan Aile Desteği	Okuryazar	5	11,8000	8,197	2,783	,045*	(Üniversite-okuryazar)
	İlköğretim	55	20,7091	6,927			
	Lise	29	18,6897	8,552			
	Üniversite	11	22,0909	6,057			
	Toplam	100	19,8300	7,610			
Algılanan Arkadaş Desteği	Okuryazar	5	9,2000	4,816	1,662	,180	---
	İlköğretim	55	14,6364	8,398			
	Lise	29	15,7931	6,930			
	Üniversite	11	18,2727	8,556			
	Toplam	100	15,1000	7,970			
Algılanan Özel Kişi Desteği	Okuryazar	5	10,8000	4,919	1,680	,176	---
	İlköğretim	55	14,7455	8,090			
	Lise	29	14,3793	7,475			
	Üniversite	11	19,3636	8,651			
	Toplam	100	14,9500	7,949			

*p<0,05

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların eğitim durumu ile algılanan sosyal destek arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Farkın kaynağını bulmak için yapılan Scheffe testi sonucuna göre, anlamlı farklılık üniversite mezunu anneler ile okuryazar olan anneler arasında oluşmuştur (p<0,05).

Algılanan aile desteği ile katılımcıların eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Scheffe testi sonuçlarına göre, farkın kaynağı üniversite mezunu anneler ile okuryazar olan anneler arasında oluşmuştur (p<0,05).

Tablo 7: Katılımcıların Çalışma Durumları ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Çalışma Durumu	N	X	Ss	F	P
ALGILANAN SOSYAL DESTEK	Evet	21	52,142	17,129	,400	,528
	Hayır	79	49,278	18,758		
	Toplam	100	49,880	18,381		
Algılanan Aile Desteği	Evet	21	18,666	6,575	,619	,433
	Hayır	79	20,139	7,871		
	Toplam	100	19,830	7,610		
Algılanan Arkadaş Desteği	Evet	21	17,6667	7,171	2,807	,097
	Hayır	79	14,4177	8,074		
	Toplam	100	15,1000	7,970		
Algılanan Özel Kişi Desteği	Evet	21	15,8095	7,229	,309	,580
	Hayır	79	14,7215	8,158		
	Toplam	100	14,9500	7,949		

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların çalışma durumu ile algılanan sosyal destek ve alt ölçekler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 8: Katılımcıların Çocukluk Döneminde Yaşadığı Yer ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Yerleşim Yeri	N	X	Ss	F	P
ALGILANAN SOSYAL DESTEK	Köy	21	46,761	15,658	,522	,595
	Kasaba-ilçe	20	48,800	19,755		
	Şehir	59	51,355	18,926		
	Toplam	100	49,880	18,381		
Algılanan Aile Desteği	Köy	21	18,571	6,201	,413	,663
	Kasaba-ilçe	20	20,650	7,727		
	Şehir	59	20,000	8,075		
	Toplam	100	19,830	7,610		
Algılanan Arkadaş Desteği	Köy	21	13,857	8,070	,399	,672
	Kasaba-ilçe	20	16,050	8,133		
	Şehir	59	15,220	7,963		
	Toplam	100	15,100	7,970		
Algılanan Özel Kişi Desteği	Köy	21	14,333	6,421	2,047	,135
	Kasaba-ilçe	20	12,100	7,819		
	Şehir	59	16,135	8,322		
	Toplam	100	14,950	7,949		

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların çocukluk döneminde yaşadığı yer ile algılanan sosyal destek ve alt ölçekler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 9: Katılımcıların Aile Gelir Düzeyi ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Gelir Düzeyi	N	X	Ss	F	P
ALGILANAN SOSYAL DESTEK	500-1000 TL	44	50,181	16,728	,898	,445
	1001-2000 TL	42	48,000	20,190		
	2001-2999 TL	9	50,333	18,041		
	3000 TL ve üzeri	5	62,200	17,224		
	Toplam	100	49,880	18,381		
Algılanan Aile Desteği	500-1000 TL	44	19,931	8,133	,423	,737
	1001-2000 TL	42	19,452	7,657		
	2001-2999 TL	9	19,111	6,772		
	3000 TL ve üzeri	5	23,400	3,286		
	Toplam	100	19,830	7,610		
Algılanan Arkadaş Desteği	500-1000 TL	44	14,590	8,314	1,016	,389
	1001-2000 TL	42	14,642	8,008		
	2001-2999 TL	9	16,666	6,245		
	3000 TL ve üzeri	5	20,600	6,730		
	Toplam	100	15,100	7,970		
Algılanan Özel Kişi Desteği	500-1000 TL	44	15,659	7,941	,638	,593
	1001-2000 TL	42	13,904	8,227		
	2001-2999 TL	9	14,555	7,073		
	3000 TL ve üzeri	5	18,200	7,854		
	Toplam	100	14,950	7,949		

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların aile gelir düzeyi ile algılanan sosyal destek ve alt ölçekler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 10: Katılımcıların Sahip Olduğu Çocuk Sayısı ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Çocuk Sayısı	N	X	Ss	F	P	Anlamlı Fark (Scheffe)
ALGILANAN SOSYAL DESTEK	1 2 3 Toplam	25 46 29 100	48,32 52,04 47,79 49,88	19,01 18,41 18,05 18,38	,591	,556	---
Algılanan Aile Desteği	1 2 3 Toplam	25 46 29 100	19,60 21,86 16,79 19,83	8,28 7,10 6,95 7,61	4,231	,017*	2-3 çocuk arasında
Algılanan Arkadaş Desteği	1 2 3 Toplam	25 46 29 100	14,76 14,82 15,82 15,10	7,70 8,19 8,06 7,97	,168	,846	---
Algılanan Özel Kişi Desteği	1 2 3 Toplam	25 46 29 100	13,96 15,34 15,17 14,95	7,04 8,43 8,08 7,94	,259	,772	---

*p<0,05

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların sahip olduğu çocuk sayısı ile algılanan aile desteği arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Farkın kaynağını bulmak için yapılan Scheffe testi sonucuna göre, anlamlı farklılık 2 çocuk sahibi olan anneler ile 3 çocuk sahibi olan anneler arasında oluşmuştur (p<0,05).

Tablo 11: Katılımcıların Otistik Çocuğunun Yaşı ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Otistik Çocuğun Yaşı	N	X	Ss	F	P	Anlamlı Fark (Dunnett C)
ALGILANAN SOSYAL DESTEK	0-6	31	56,19	16,49	3,35	,039*	(0-6) – (7-12) yaş arasında
	7-12	59	48,00	17,96			
	13-19	10	41,40	22,12			
	Toplam	100	49,88	18,38			
Algılanan Aile Desteği	0-6	31	22,38	6,86	2,84	,063	---
	7-12	59	18,44	7,73			
	13-19	10	20,10	7,66			
	Toplam	100	19,83	7,61			
Algılanan Arkadaş Desteği	0-6	31	17,29	6,83	2,67	,074	---
	7-12	59	14,64	8,08			
	13-19	10	11,00	9,21			
	Toplam	100	15,10	7,97			
Algılanan Özel Kişi Desteği	0-6	31	16,51	7,65	2,37	,098	---
	7-12	59	14,91	7,81			
	13-19	10	10,30	8,57			
	Toplam	100	14,95	7,94			

*p<0,05

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların otistik çocuğunun yaşı ile algılanan sosyal destek arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Farkın kaynağını bulmak için yapılan Dunnett C testi sonucuna göre, anlamlı farklılık 0-6 yaş arası otistik çocuğa sahip olan anneler ile 7-12 yaş arası otistik çocuğa sahip olan anneler arasında oluşmuştur (p<0,05).

Tablo 12: Katılımcıların Çocuğunun Otizm Derecesi ile Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Otizm Derecesi	N	X	Ss	F	P
ALGILANAN SOSYAL DESTEK	Ağır	15	47,733	18,618	,462	,631
	Orta	47	48,766	17,087		
	Hafif	38	52,105	20,034		
	Toplam	100	49,880	18,381		
Algılanan Aile Desteği	Ağır	15	18,200	7,073	,759	,471
	Orta	47	19,489	7,848		
	Hafif	38	20,894	7,554		
	Toplam	100	19,830	7,610		
Algılanan Arkadaş Desteği	Ağır	15	14,400	8,567	,483	,618
	Orta	47	14,510	8,029		
	Hafif	38	16,105	7,769		
	Toplam	100	15,100	7,970		
Algılanan Özel Kişi Desteği	Ağır	15	15,133	8,305	,023	,977
	Orta	47	14,766	8,359		
	Hafif	38	15,105	7,486		
	Toplam	100	14,950	7,949		

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların çocuğunun otizm derecesi ile algılanan sosyal destek ve alt ölçekler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Sosyodemografik Değişkenler ile Beck Umutsuzluk Ölçeğinin İlişkisi

Tablo 13: Katılımcıların Yaşları ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Yaş	N	X	Ss	F	P
UMUTSUZLUK	18-28	14	5,428	4,273	,225	,799
	29-39	55	6,218	3,654		
	40-50	31	6,193	4,578		
	Toplam	100	6,100	4,013		
Gelecekle İlgili Duygu	18-28	14	,571	1,222	,664	,517
	29-39	55	,745	1,158		
	40-50	31	1,000	1,460		
	Toplam	100	,800	1,263		
Motivasyon Kaybı	18-28	14	2,142	2,413	,407	,667
	29-39	55	2,654	1,691		
	40-50	31	2,677	2,300		
	Toplam	100	2,590	1,990		
Gelecekle İlgili Beklenti	18-28	14	2,000	1,961	,217	,805
	29-39	55	2,218	1,449		
	40-50	31	2,032	1,303		
	Toplam	100	2,130	1,474		

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların yaşı ile umutsuzluk ölçeği ve alt ölçekler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 14: Katılımcıların Medeni Durumu ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Medeni Durum	N	X	Ss	F	P
UMUTSUZLUK	Evli	90	5,677	3,803	10,961	,001*
	Boşanmış	10	9,900	4,040		
	Toplam	100	6,100	4,013		
Gelecekle İlgili Duygu	Evli	90	,655	1,061	13,218	,000*
	Boşanmış	10	2,100	2,079		
	Toplam	100	,800	1,263		
Motivasyon Kaybı	Evli	90	2,433	1,914	5,849	,017*
	Boşanmış	10	4,000	2,211		
	Toplam	100	2,590	1,990		
Gelecekle İlgili Beklenti	Evli	90	2,033	1,393	3,983	,049*
	Boşanmış	10	3,000	1,943		
	Toplam	100	2,130	1,474		

*p<0,05

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların medeni durumu ile umutsuzluk ölçeği ve gelecekle ilgili duygu, motivasyon kaybı, gelecekle ilgili beklenti boyutlarında umutsuzluk alt ölçekleri arasında anlamlı bir farklılıklar bulunmuştur (p<0,05).

Tablo 15: Katılımcıların Eğitim Durumu ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Eğitim Durumu	N	X	Ss	F	P	Anlamlı Fark (Scheffe)
UMUTSUZLUK	Okuryazar	5	8,20	4,02	2,87	,04*	Üniversite-okuryazar arasında
	İlköğretim	55	6,21	4,01			
	Lise	29	6,65	3,81			
	Üniversite	11	3,09	3,50			
	Toplam	100	6,10	4,01			
Gelecekle İlgili Duygu	Okuryazar	5	1,60	,89	1,36	,25	---
	İlköğretim	55	,85	1,32			
	Lise	29	,75	1,27			
	Üniversite	11	,27	,90			
	Toplam	100	,80	1,26			
Motivasyon Kaybı	Okuryazar	5	3,40	1,14	2,64	,06	---
	İlköğretim	55	2,70	1,96			
	Lise	29	2,79	2,05			
	Üniversite	11	1,09	1,70			
	Toplam	100	2,59	1,99			
Gelecekle İlgili Beklenti	Okuryazar	5	2,00	2,34	2,05	,11	---
	İlköğretim	55	2,16	1,35			
	Lise	29	2,44	1,50			
	Üniversite	11	1,18	1,32			
	Toplam	100	2,13	1,47			

*p<0,05

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların eğitim durumu ile umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Farkın kaynağını bulmak için yapılan Scheffe testi sonucuna göre, anlamlı farklılık üniversite mezunu anneler ile okuryazar olan anneler arasında bulunmuştur (p<0,05).

Tablo 16: Katılımcıların Çalışma Durumu ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Çalışma Durumu	N	X	Ss	F	P
UMUTSUZLUK	Evet	21	5,095	3,935	1,677	,198
	Hayır	79	6,367	4,016		
	Toplam	100	6,100	4,013		
Gelecekle İlgili Duygu	Evet	21	,523	1,167	1,274	,262
	Hayır	79	,873	1,284		
	Toplam	100	,800	1,263		
Motivasyon Kaybı	Evet	21	2,381	2,178	,291	,591
	Hayır	79	2,645	1,948		
	Toplam	100	2,590	1,990		
Gelecekle İlgili Beklenti	Evet	21	1,761	1,261	1,667	,200
	Hayır	79	2,227	1,518		
	Toplam	100	2,130	1,474		

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların çalışma durumu ile umutsuzluk ölçeği ve alt ölçekler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 17 : Katılımcıların Çocukluk Döneminde Yaşadığı Yer ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Yerleşim Yeri	N	X	Ss	F	P
UMUTSUZLUK	Köy	21	6,952	4,352	,785	,459
	Kasaba-ilçe	20	6,350	3,856		
	Şehir	59	5,711	3,956		
	Toplam	100	6,100	4,013		
Gelecekle İlgili Duygu	Köy	21	1,047	1,359	,737	,481
	Kasaba-ilçe	20	,900	1,410		
	Şehir	59	,678	1,180		
	Toplam	100	,800	1,263		
Motivasyon Kaybı	Köy	21	3,047	2,334	,721	,489
	Kasaba-ilçe	20	2,550	1,761		
	Şehir	59	2,440	1,941		
	Toplam	100	2,590	1,990		
Gelecekle İlgili Beklenti	Köy	21	2,285	1,553	,418	,659
	Kasaba-ilçe	20	2,300	1,657		
	Şehir	59	2,016	1,395		
	Toplam	100	2,130	1,474		

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların çocukluk döneminde yaşadığı yer ile umutsuzluk düzeyi ve alt ölçekler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 18: Katılımcıların Aile Gelir Düzeyi ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Gelir Düzeyi	N	X	Ss	F	P	Anlamlı Fark (Scheffe)
UMUTSUZLUK	500-1000 TL	44	6,36	4,38	1,58	,19	---
	1001-2000 TL	42	6,52	3,52			
	2001-2999 TL	9	3,66	3,70			
	3000 TL ve üzeri	5	4,60	4,27			
	Toplam	100	6,10	4,01			
Gelecekle İlgili Duygu	500-1000 TL	44	,886	1,45	,14	,93	---
	1001-2000 TL	42	,738	1,06			
	2001-2999 TL	9	,777	1,30			
	3000 TL ve üzeri	5	,600	1,34			
	Toplam	100	,800	1,26			
Motivasyon Kaybı	500-1000 TL	44	2,81	2,08	1,67	,17	---
	1001-2000 TL	42	2,66	1,92			
	2001-2999 TL	9	1,22	1,71			
	3000 TL ve üzeri	5	2,40	1,67			
	Toplam	100	2,59	1,99			
Gelecekle İlgili Beklenti	500-1000 TL	44	2,11	1,57	3,56	,01*	(1001-2000)- (2001-2999) TL
	1001-2000 TL	42	2,50	1,34			
	2001-2999 TL	9	1,00	,86			
	3000 TL ve üzeri	5	1,20	1,30			
	Toplam	100	2,13	1,47			

*p<0,05

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların aile gelir düzeyi ile gelecekle ilgili beklenti boyutunda umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Farkın kaynağını bulmak için yapılan Scheffe testi sonucuna göre, anlamlı farklılık ailesinin aylık geliri 1001-2000 TL arası olan anneler ile 2001-2999 TL arası aylık geliri olan anneler arasında bulunmuştur (p<0,05).

Tablo 19: Katılımcıların Sahip Olduğu Çocuk Sayısı ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Çocuk Sayısı	N	X	Ss	F	P	Anlamlı Fark (Scheffe)
UMUTSUZ LUK	1	25	4,080	3,067	13,253	,000	3-1 çocuk arasında
	2	46	5,456	3,475			
	3	29	8,862	4,155			
	Toplam	100	6,100	4,013			3-2 çocuk arasında
Gelecekle İlgili Duygu	1	25	,240	,830	14,398	,000	3-1 çocuk arasında
	2	46	,521	,836			
	3	29	1,724	1,623			
	Toplam	100	,800	1,263			3-2 çocuk arasında
Motivasyon Kaybı	1	25	1,600	1,527	7,687	,001	3-1 çocuk arasında
	2	46	2,500	1,858			
	3	29	3,586	2,130			
	Toplam	100	2,590	1,990			
Gelecekle İlgili Beklenti	1	25	1,800	1,554	4,954	,009	3-1 çocuk arasında
	2	46	1,869	1,499			
	3	29	2,827	1,136			
	Toplam	100	2,130	1,474			3-2 çocuk arasında

*p<0,05

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların sahip olduğu çocuk sayısı ile umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Farkın kaynağını bulmak için yapılan Scheffe testi sonucuna göre, anlamlı farklılık 3 ile 1 çocuk sahibi olan anneler, 3 ile 2 çocuk sahibi olan anneler arasında bulunmuştur (p<0,05). Katılımcıların sahip olduğu çocuk sayısı ile gelecekle ilgili duygu boyutunda umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunmuştur (p<0,05). Farkın kaynağı 3 ile 1 çocuk sahibi olan anneler, 3 ile 2 çocuk sahibi olan anneler arasında bulunmuştur (p<0,05).

Katılımcıların sahip olduğu çocuk sayısı ile motivasyon kaybı boyutunda umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Farkın kaynağı 3 ile 1 çocuk sahibi olan anneler arasında bulunmuştur ($p<0,05$).

Katılımcıların sahip olduğu çocuk sayısı ile gelecekle ilgili beklenti boyutunda umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Farkın kaynağı 3 ile 1 çocuk sahibi olan anneler, 3 ile 2 çocuk sahibi olan anneler arasında bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 20: Katılımcıların Otistik Çocuğunun Yaşı ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Otistik Çocuğun Yaşı	N	X	Ss	F	P
UMUTSUZLUK	0-6	31	5,096	3,627	1,491	,230
	7-12	59	6,474	4,244		
	13-19	10	7,000	3,464		
	Toplam	100	6,100	4,013		
Gelecekle İlgili Duygu	0-6	31	,548	1,150	1,198	,306
	7-12	59	,864	1,305		
	13-19	10	1,200	1,316		
	Toplam	100	,800	1,263		
Motivasyon Kaybı	0-6	31	1,967	1,494	2,253	,111
	7-12	59	2,864	2,231		
	13-19	10	2,900	1,449		
	Toplam	100	2,590	1,990		
Gelecekle İlgili Beklenti	0-6	31	1,967	1,559	,296	,744
	7-12	59	2,220	1,486		
	13-19	10	2,100	1,197		
	Toplam	100	2,130	1,474		

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların otistik çocuğunun yaşı ile umutsuzluk düzeyi ve alt ölçekler arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Tablo 21: Katılımcıların Çocuğunun Otizm Derecesi ile Umutsuzluk Ölçeği ve Alt Ölçeklerinden Alınan Puanların Karşılaştırması için Yapılan Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA) Sonuçları:

	Otizm Derecesi	N	X	Ss	F	P	Anlamlı Fark (Scheffe)
UMUTSUZ LUK	Ağır	15	7,600	4,732	4,802	,010*	Ağır-hafif arasında
	Orta	47	6,829	4,001			
	Hafif	38	4,605	3,292			
	Toplam	100	6,100	4,013			
Gelecekle İlgili Duygu	Ağır	15	1,333	1,759	3,142	,048*	Ağır-hafif arasında
	Orta	47	,914	1,282			
	Hafif	38	,447	,891			
	Toplam	100	,800	1,263			
Motivasyon Kaybı	Ağır	15	3,000	2,329	5,830	,004*	Orta-hafif arasında
	Orta	47	3,127	1,962			
	Hafif	38	1,763	1,618			
	Toplam	100	2,590	1,990			
Gelecekle İlgili Beklenti	Ağır	15	2,666	1,345	1,967	,145	---
	Orta	47	2,212	1,428			
	Hafif	38	1,815	1,539			
	Toplam	100	2,130	1,474			

*p<0,05

Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların çocuğunun otizm derecesi ile umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Farkın kaynağını bulmak için yapılan Scheffe testi sonucuna göre, anlamlı farklılık çocuğunun otizm derecesi ağır ile hafif olan ve orta ile hafif olan anneler arasında bulunmuştur (p<0,05).

Katılımcıların çocuğunun otizm derecesi ile gelecekle ilgili duygu boyutunda umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,05). Scheffe testi

ile anlamlı farklılık çocuğunun otizm derecesi ağır ile hafif olan anneler arasında bulunmuştur ($p<0,05$).

Katılımcıların çocuğunun otizm derecesi ile motivasyon kaybı boyutunda umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Scheffe testi ile anlamlı farklılık, çocuğunun otizm derecesi orta ile hafif olan anneler arasında bulunmuştur ($p<0,05$).

**Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Ve Alt Ölçekleri ile Beck
Umutsuzluk Ölçeği Ve Alt Ölçeklerinin Korelasyonu**

Aşağıda, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve alt ölçekleri ile Beck Umutsuzluk Ölçeği ve alt ölçeklerinden elde edilen puanlar için yapılan korelasyon tablosu ve ölçekler arasında çıkan ilişkileri açıklayan araştırma sonuçları verilmiştir.

Tablo 22: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Ve Alt Ölçekleri ile Beck Umutsuzluk Ölçeği Ve Alt Ölçeklerinden Elde Edilen Puanlar İçin Yapılan Korelasyon Tablosu

	ALGILANAN SOSYAL DESTEK	Algılanan Aile Desteği	Algılanan Arkadaş Desteği	Algılanan Özel Kişi Desteği	UMUTSUZLUK	Gelecekle İlgili Duygular	Motivasyon Kaybı	Gelecekle İlgili Beklentiler
ALGILANAN SOSYAL DESTEK	1	,742(***)	,766(***)	,834(***)	-,276(**)	-,057	-,212(*)	-,260(**)
Algılanan Aile Desteği	,742(***)	1	,297(**)	,462(***)	-,284(**)	-,243(*)	-,261(**)	-,104
Algılanan Arkadaş Desteği	,766(***)	,297(**)	1	,484(***)	-,155	,089	-,064	-,273(**)
Algılanan Özel Kişi Desteği	,834(***)	,462(***)	,484(***)	1	-,211(*)	,012	-,176	-,229(*)
UMUTSUZLUK	-,276(**)	-,284(**)	-,155	-,211(*)	1	,775(***)	,876(***)	,766(***)
Gelecekle İlgili Duygular	-,057	-,243(*)	,089	,012	,775(***)	1	,606(***)	,399(***)
Motivasyon Kaybı	-,212(*)	-,261(**)	-,064	-,176	,876(***)	,606(***)	1	,483(***)
Gelecekle İlgili Beklentiler	-,260(**)	-,104	-,273(**)	-,229(*)	,766(***)	,399(***)	,483(***)	1

* p<0,05, **p<0,01, *** p<0,001

Korelasyon Tablosuna Göre Umutsuzluk Düzeyinin Diğer Umutsuzluk Ölçekleri, Sosyal Destek Düzeyi Ve Alt Ölçekleri İle Olan İlişkisi

Umutsuzluk düzeyi ile umutsuzluk düzeyi alt ölçekleri; gelecekle ilgili duygu , motivasyon kaybı ve gelecekle ilgili beklenti arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,001$).

Umutsuzluk düzeyi ile algılanan sosyal destek, algılanan aile desteği arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,01$).

Umutsuzluk düzeyi ile algılanan özel kişi desteği arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

Umutsuzluk düzeyi ile algılanan arkadaş desteği arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Korelasyon Tablosuna Göre Gelecekle İlgili Duygu Boyutunda Umutsuzluk Düzeyinin Diğer Umutsuzluk Ölçekleri, Sosyal Destek Düzeyi Ve Alt Ölçekleri İle Olan İlişkisi

Gelecekle ilgili duygu boyutunda umutsuzluk düzeyi ile toplam umutsuzluk düzeyi, motivasyon kaybı ve gelecekle ilgili beklenti boyutunda umutsuzluk düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,001$).

Gelecekle ilgili duygu boyutunda umutsuzluk düzeyi ile algılanan aile desteği arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

Gelecekle ilgili duygu boyutunda umutsuzluk düzeyi ile algılanan sosyal destek, algılanan arkadaş desteği ve algılanan özel kişi desteği arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Korelasyon Tablosuna Göre Motivasyon Kaybı Düzeyi İle Diğer Umutsuzluk Ölçekleri, Sosyal Destek Düzeyi Ve Alt Ölçekleri İle Olan İlişkisi

Motivasyon kaybı düzeyi ile toplam umutsuzluk düzeyi, gelecekle ilgili beklenti boyutunda ve gelecekle ilgili duygu boyutunda umutsuzluk düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,001$).

Motivasyon kaybı düzeyi ile algılanan sosyal destek düzeyi arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

Motivasyon kaybı düzeyi ile algılanan aile destek düzeyi arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,01$).

Motivasyon Kaybı düzeyi ile algılanan arkadaş desteği ve algılanan özel kişi destek düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Korelasyon Tablosuna Göre Gelecekle İlgili Beklenti boyutunda umutsuzluk düzeyi ile Diğer Umutsuzluk Ölçekleri, Sosyal Destek Düzeyi Ve Alt Ölçekler Arasındaki İlişkiler

Gelecekle ilgili beklenti boyutunda umutsuzluk düzeyi ile toplam umutsuzluk, gelecekle ilgili duygu boyutunda umutsuzluk ve motivasyon kaybı düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,001$).

Gelecekle ilgili beklenti boyutunda umutsuzluk düzeyi ile algılanan sosyal destek, algılanan arkadaş desteği arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,01$).

Gelecekle ilgili beklenti boyutunda umutsuzluk düzeyi ile algılanan özel kişi desteği arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

Gelecekle ilgili beklenti boyutunda umutsuzluk düzeyi ile algılanan aile desteği arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Korelasyon Tablosuna Göre Algılanan Sosyal Destek ile Diğer Sosyal Destek lekleri Arasındaki İlişkiler

Algılanan sosyal destek düzeyi ile alt ölçekleri; algılanan aile desteği, algılanan arkadaş desteği ve algılanan özel kişi desteği arasında pozitif yönde anlamlı ilişkiler bulunmuştur ($p<0.001$).

BÖLÜM IV

SONUÇ VE TARTIŞMA

1.Otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek (aile desteği, arkadaş desteği, özel kişi desteği) arttıkça umutsuzluk (gelecekle ilgili duygu, motivasyon kaybı, gelecekle ilgili beklenti) düzeyi farklılaşmakta mıdır?

Bu hipotez araştırmanın ana hipotezidir. Araştırmada beklenen en önemli sonuç, annelerin algıladığı sosyal desteğin umutsuzluk düzeyi ile negatif yönde bir ilişki içinde olacağı sonucuydu. Beklenene uygun olarak, araştırma sonuçlarına göre annelerin algıladığı sosyal destek düzeyi ile umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyi arttıkça umutsuzluk düzeyleri azalmaktadır.

Yapılan çeşitli araştırma sonuçları ile araştırma bulguları benzerlik göstermektedir. Örsal (1998), eğitilebilir zeka seviyesindeki engelli çocuk velilerinin sosyal destek ve umutsuzluk düzeylerini incelediği araştırmasındaki, sosyal destek ile umutsuzluk düzeyi arasında ters yönde bir ilişki olduğu bulgusuyla araştırmamızla tutarlılık göstermektedir.

Annelerin algıladığı sosyal destek ile depresyon, stres ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırma sonuçları da benzer bulguları ortaya koymuştur. Görgü (2005), otistik çocuğu olan annelerin algıladığı sosyal destek ile depresyon düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmasıyla, annelerin algıladığı sosyal destek arttıkça depresyon düzeylerinin azaldığı sonucuna ulaşmıştır.

Yurtdışında yapılan çalışmalar arasında, Gowen ve ark.(1989), Ouitter ve ark. (1990),(Akt. Görgü, 2005), benzer bulgulara ulaşarak, annelerin yaşadığı depresyon ve stres belirtilerinin düşük sosyal destekle ilişkili olduğunu savunmuşlardır. Yuk-ki Chen ve So-kum Tang (1997) (Akt. Görgü, 2005), sosyal desteğin annelerin yaşadığı olumsuz stresin etkilerini azalttığı sonucuna ulaşmışlardır. Duygun (2001) ve Kaner (2001) zihinsel engelli çocukların anneleriyle yaptıkları çalışmalarda annelerin algıladığı sosyal destek ile yaşadıkları stres belirtileri arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler bulmuşlardır. Yapılan bu araştırmalar, engelli çocuk annelerinin birebir umutsuzluk düzeyi ile ilgilenmemiş olsa da, depresyon, stres ve kaygı duyguları içinde umutsuzluk duygularını da barındıran bir kavram olduğundan araştırmamıza en yakın benzerlik gösteren araştırmalar olarak sayılmıştır.

Araştırmada, algılanan sosyal destek ölçeğinin alt boyutlarında yer alan algılanan aile desteği, algılanan arkadaş desteği ve algılanan özel kişi desteği ile annelerin umutsuzluk düzeyi ve alt boyutlarında yer alan gelecekle ilgili duygu boyutunda umutsuzluk, motivasyon kaybı ve gelecekle ilgili beklenti boyutunda umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkiler ayrı ayrı incelenmiştir.

Yapılan istatistiksel hesaplamalar sonucunda, annelerin algıladığı aile desteği ile umutsuzluk düzeyi arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Bulunan diğer anlamlı ilişkiler, annelerin algıladığı aile desteği ile gelecekle ilgili duygu ve motivasyon kaybı boyutlarında umutsuzluk düzeyleri arasında olmuştur. Sonuç olarak, otistik çocuğu olan annelerin algıladığı aile desteği arttıkça umutsuzluk düzeyi (toplam), gelecekle ilgili duygularında umutsuzluk düzeyi ve motivasyon kaybı azalmaktadır.

Engelli ve otistik çocuk annelerinin algıladığı sosyal destek düzeyi ile ilgili yapılan diğer araştırmaların birçoğunda, sosyal destek alt boyutları içerisinde en fazla algılanmakta olan ve en fazla anlamlı fark yaratan boyut aile desteği alt boyutu olmuştur. Bu araştırmada da literatürle tutarlılık gösteren sonuçlara ulaşılmıştır.

Sheppard (1993), engelli çocuğu olan annelerle yapmış olduğu çalışmasında annelerin depresyonunun düşük sosyal destek sonucu olduğunu ifade ederken, özellikle eş tarafından verilen sosyal desteğin annelerin depresyonunu yordamada önemli bir etken olduğunun altını çizmektedir.

Taysi (2000), üniversite öğrencilerinin örneklem grubunu oluşturduğu araştırmasında, öğrencilerin sosyal destek düzeyi ve benlik saygısı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonucunda Taysi (2000), sosyal destek ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ve öğrenciler tarafından en fazla algılanan sosyal desteğin aile desteği olduğunu ortaya koymuştur.

Ell (1996), çalışmasında, sosyal desteğin engelli ailelerinin stres belirtilerini yordamada anlamlı bir katkısı olduğunu ve aileler tarafından en fazla önem verilen desteğin aile desteği olarak belirtildiğini ortaya koymuştur.

Algılanan sosyal destek ölçeğinin ikinci alt boyutu olan arkadaş desteği ile annelerin umutsuzluk düzeyi ve alt boyutları arasındaki ilişkiler ayrı ayrı incelenmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre, annelerin algıladığı arkadaş desteği ile toplam umutsuzluk düzeyi, gelecekle ilgili duygu boyutunda umutsuzluk düzeyi ve motivasyon kaybı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Ancak algılanan arkadaş desteği, umutsuzluk ölçeğinin gelecekle ilgili beklenti boyutunda anlamlı bir farklılık oluşturmuştur. Buna göre, otistik çocuğu olan annelerin algıladığı arkadaş desteği arttıkça gelecekle ilgili beklenti boyutunda umutsuzluk düzeyi azalmaktadır. De Meyer (1977) (Akt.Beşikçi, 1993; Görgü, 2005) çalışmasında, aileden ve arkadaşlardan izole olmanın anne-babaların yaşam stresini etkilediği sonuca vararak, araştırmamızın bu bulgusunu desteklemektedir.

Algılanan sosyal destek ölçeğinin üçüncü alt boyutu olan özel kişi desteği ile annelerin umutsuzluk düzeyi ve alt boyutları arasındaki ilişkiler ayrı ayrı incelenmiştir. Annelerin algıladığı özel kişi desteği ile toplam umutsuzluk ve gelecekle ilgili beklenti boyutunda umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Bu bulgularla vardığımız sonuç, otistik çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeyi üzerinde en az etkisi olan sosyal destek arkadaş desteği olmaktadır. Annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklentilerinde umutlu olması, gelecekle ilgili plan ve

kararlarında motivasyonlarının yüksek olması öncelikle ailelerinden ve yaşamlarında özel kişi olarak tanımladıkları bireylerden ve daha sonra arkadaşlarından aldıkları sosyal destekle mümkün olabileceği düşünülmektedir.

2.Otistik çocuğu olan annelerin sosyodemografik özelliklerine göre algıladıkları sosyal destek (aile desteği, arkadaş desteği, özel kişi desteği) düzeyi farklılaşmakta mıdır?

Araştırmada ölçülen sosyodemografik özelliklerinden, annelerin eğitim durumu ve sahip oldukları çocuk sayısına göre algıladıkları sosyal destek düzeyi farklılaşmaktadır.

Annelerin eğitim durumuna göre algılanan sosyal destek (toplam) ve algılanan aile desteği düzeyleri farklılık göstermektedir. Analiz sonuçlarına göre, üniversite mezunu annelerin algıladıkları sosyal destek ve ailelerinden algıladıkları sosyal destek, okuryazar olan annelere göre daha yüksektir.

Coşkun ve Akkaş (2009) araştırmalarında, engelli çocuğu olan annelerin eğitim düzeyi arttıkça sosyal destek algılama düzeylerinin arttığı bulgusuyla araştırmamızla tutarlılık göstermektedir. Annelerin eğitim düzeyi yapılan birçok araştırmada ölçülen değişken üzerinde anlamlı farklılık oluşturan bir sosyodemografik özellik olarak dikkat çekmektedir. Bu araştırmada da yapılan diğer araştırmalarla benzer sonuçlara ulaşılmıştır.

Annelerin algıladığı sosyal destek düzeyi diğer sosyodemografik değişkenlere göre anlamlı farklılık göstermemiştir. Otistik çocuk sahibi olan annelerin yaşlarına, medeni durumuna, çalışma durumuna, gelir durumuna ve çocukluk döneminde yaşadığı yere göre algıladıkları sosyal destek düzeyi farklılık göstermemektedir.

3. Annelerin sahip olduğu otistik çocuğun yaşına göre algıladıkları sosyal destek (aile desteği, arkadaş desteği, özel kişi desteği) düzeyi farklılaşmakta mıdır?

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre annelerin sahip olduğu otistik çocuğun yaşına göre algıladıkları sosyal destek düzeyi farklılaşmaktadır. Annelerin sahip olduğu otistik çocuğun yaşı büyüdükçe algıladıkları sosyal destek azalmaktadır. Analiz sonuçlarına göre, anneler, otistik çocuğunun bebeklik ve okul öncesi dönemlerinde daha fazla sosyal destek algılamaktadırlar. Annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyindeki farklılaşma özellikle 0-6 yaş aralığında otistik çocuğa sahip olan anneler ile 7-12 yaş aralığında otistik çocuğa sahip olan anneler arasında bulunmuştur. Bu sonuçlara dayanarak, otistik çocukları okul dönemi yaşlarına geldiğinde annelerin algıladıkları sosyal desteğin azalmakta olduğu düşünebilmektedir.

4. Otistik çocuğu olan annelerin çocuğunun otizm derecesine göre algıladıkları sosyal destek (aile desteği, arkadaş desteği, özel kişi desteği) düzeyi farklılaşmakta mıdır?

Araştırma sonuçlarına göre, çocuğun otizm derecesinin hafif, orta veya ağır oluşu annelerin algıladığı sosyal destek (aile desteği, arkadaş desteği, özel kişi desteği) düzeyi üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmamıştır.

5. Otistik çocuğu olan annelerin sosyodemografik özelliklerine göre umutsuzluk (gelecekle ilgili duygu, motivasyon kaybı, gelecekle ilgili beklenti) düzeyi farklılaşmakta mıdır?

Araştırmanın bu hipotezine cevap verebilmek için yapılan istatistiksel hesaplamalarda, annelerin tüm sosyodemografik özelliklerine göre umutsuzluk düzeylerinin farklılaşma gösterip göstermediği incelenmiştir.

Annelerin eğitim durumuna göre umutsuzluk düzeylerinde anlamlı farklılık oluşmuştur. Diğer araştırmalara baktığımızda sosyodemografik değişkenlerden eğitim

durumunun annelerin kaygı stres veya depresyon düzeylerini yordamada anlamlı bir katkısının olduğu sonucunu görmekteyiz. Bu bulgular araştırmamızın buradaki sonuçlarıyla tutarlılık göstermektedir. Örneğin, Ouine ve Pahl'ın (1991) (Akt.: Görgü, 2005) araştırmasında, annenin eğitim seviyesi yükseldikçe engelli bir çocuğa sahip olmanın verdiği olumsuz etkilerden daha rahat korunduğu ve daha az stres belirtisi gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim durumunun ölçülen değişken üzerinde farklılık oluşturması literatürde yer alan birçok araştırmanın benzer sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır. Araştırma bu açıdan literatürle tutarlı sonuçlara ulaşmıştır.

Annelerin sosyodemografik özelliklerin biri olan sahip olunan çocuk sayısı değişkenine göre annelerin umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir farklılık oluşmuştur. Farkın kaynağını bulmak için annelerin sahip olduğu çocuk sayısı ikili gruplara ayrılarak umutsuzluk düzeyi ile ilişkilerine bakılmıştır.

Annelerin 1 veya 2 çocuk sahibi oluşu umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir farklılık yaratmazken, annelerin 1 veya 3 çocuk sahibi oluşu umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir farklılık oluşturmuştur. Bu fark 1 çocuk sahibi olan annelerin lehinedir. 3 çocuk sahibi olan annelerin umutsuzluk düzeyi, 1 çocuk sahibi olan annelere göre daha yüksek bulunmuştur. Aynı şekilde, annelerin 2 veya 3 çocuk sahibi oluşu da umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir farklılık oluşturmuştur. 3 çocuk sahibi olan annelerin umutsuzluk düzeyi, 2 çocuk sahibi olan annelere göre daha yüksektir.

Annelerin sahip olduğu çocuk sayısı ile umutsuzluk ölçeği alt boyutları olan gelecekle ilgili duygu ve beklenti boyutlarında umutsuzluk düzeyleri ve motivasyon kaybı boyutunda umutsuzluk düzeyi arasında da aynı sonuçlara ulaşılarak aynı anlamlı farklılıklar bulunmuştur.

Araştırmanın bu bulguları Sipahi'nin (2002) ve Görgü'nün (2005) araştırma bulgularıyla tutarlılık göstermemektedir. Sipahi(2002) ve Görgü'ye (2005) göre, çocuk sayısı değişkeni annelerin depresyon düzeylerini yordamamaktadır. Araştırmamızın sonucu, bu bulgularla tutarlılık göstermemektedir diyoruz. Ancak, araştırmacıların incelediği değişken umutsuzluk düzeyi değil, depresyon düzeyidir. Depresyon ve umutsuzluğun iki farklı psikolojik durum olduğunu, umutsuzluk duygusunun depresyon durumunda yaşanan olumsuz duygulardan biri olduğunu ve

umutsuzluğun yaşattığı olumsuz hislerin depresyon halinde çok daha yoğun yaşanmakta olduğunu göz önünde tutmamız gerektiği düşünülebilir.

Annelerin sosyodemografik özelliklerinden biri olan medeni durum değişkenine göre annelerin umutsuzluk düzeyi farklılaşmaktadır. Araştırma sonuçlarına göre bu farklılık evli anneler lehinedir. Boşanmış annelerin umutsuzluk düzeyi evli annelere göre daha yüksek bulunmuştur. Annelerin medeni durumu, tüm umutsuzluk ölçeği alt boyutlarında farklılık oluşturmuştur. Boşanmış annelerin gelecekle ilgili duygu ve beklenti, motivasyon kaybı boyutlarında umutsuzluk düzeylerinin evli annelere göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Buradan vardığımız sonuç, anneler otistik bir çocuk yetiştirirken, eşlerinin varlığı ile geleceğe daha olumlu, daha umutla bakabilecekleridir. Otistik çocuğu olan annelerin geleceğe dönük umutlu duyguları, hayatlarında eş desteği olmadığı durumda azalmaktadır.

Boşanmış annelerin umutsuzluk düzeyinin evli annelere göre daha yüksek olduğu bulgusunu, Dunst ve Trivette (1986), Schiling ve ark. (1986) (Akt. Görgü, 2005), boşanmış annelerin stres ve depresyona daha yatkın olduğu bulgularıyla desteklemektedirler.

Annelerin aile gelir durumu, umutsuzluk (toplam) düzeyinde ve gelecekle ilgili beklenti boyutunda umutsuzluk düzeyinde farklılık oluşturmuştur. Otistik çocuğa sahip olan annelerin ailelerinin aylık gelir miktarı azaldıkça umutsuzluk düzeyleri artmaktadır. Annelerin özellikle gelecekle ilgili beklentilerindeki umutsuzluğu gelirleri azaldıkça artmaktadır.

Annelerin tüm sosyodemografik özelliklerine göre umutsuzluk ölçeğinin tüm alt boyutlarının farklılaşıp farklılaşmadığı araştırılmıştır. Annelerin sosyodemografik özelliklerinden, yaş değişkenine göre, çocukluk döneminde yaşadığı yere göre ve çalışma durumuna göre umutsuzluk düzeyleri farklılık göstermemiştir.

Akkök (1989) ve Esenler'in (2001) çalışmalarında da engelli ve otistik çocuğu olan annelerin yaşına göre kaygı, endişe ve stres düzeylerinin farklılaşmamakta olduğu

sonuçlarını görmekteyiz. Engelli veya otistik ocuk annelerinin umutsuzluk düzeyi ile ilgili yapılan çalışma sayısının kısıtlı oluşundan, umutsuzluk duygusuna en yakın ve genellikle benzer sonuçlar veren, annelerin kaygı, endişe, stres veya depresyon düzeylerini inceleyerek yapılmış çalışmaların bulguları, araştırmamızı destekleyen bulgular olarak kullanılmaktadır.

6. Annelerin sahip olduğu otistik çocuğun yaşına göre umutsuzluk (gelecekle ilgili duygu, motivasyon kaybı, gelecekle ilgili beklenti) düzeyi farklılaşmakta mıdır?

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, annelerin sahip olduğu otistik çocuğun yaşı umutsuzluk düzeyi ve alt boyutlarında anlamlı bir fark oluşturmamıştır. Otistik ve zihinsel engelli ocuk anneleri veya ebeveynleri ile yapılmış alanyazında yer alan çalışmalara bakıldığında (Fırat, (2000); Kaygusuz, (1993); Aksaz, (1990); Esenler, (2001), sıkça annelerin kaygı, depresyon ve stres düzeylerinin incelendiği araştırmalar yapılmış olduğunu görmekteyiz. Ancak otistik çocuğu olan annelerin umutsuzluk düzeylerini inceleyen pek fazla araştırmaya ulaşılamamıştır. Yapılan araştırmalarda (Bristol (1980); De Mayer, Goldberg (1983); Friedrich, Wiltuner, Cohen (1985), otistik çocuğun yaşı büyüdükçe annelerin kaygı düzeyinin artığı sonuçlarını görebilmekteyiz. Bu araştırmada, kaygı, depresyon ve stresten bağımsız olarak annelerin yalnızca umutsuzluk düzeyi incelenmiştir.

7. Otistik çocuğu olan annelerin çocuğunun otizm derecesine göre umutsuzluk (gelecekle ilgili duygu, motivasyon kaybı, gelecekle ilgili beklenti) düzeyi farklılaşmakta mıdır?

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre, çocuğunun otizm derecesine göre annelerin toplam umutsuzluk düzeyinde anlamlı bir farklılıklaşma bulunmamıştır. Umutsuzluk leğinin tüm alt boyutlarıyla çocuğun otizm derecesi arasındaki ilişkiye bakıldığında, çocuğun otizm derecesi, annelerin gelecekle ilgili beklenti boyutunda umutsuzluk düzeyinde anlamlı bir fark yaratmazken, umutsuzluk leğinin gelecekle ilgili duygu ve motivasyon kaybı alt boyutlarında anlamlı bir fark oluşturmuştur.

Otistik ve engelli çocukların anneleriyle yapılan diğer çalışmalarda da bu bulguyu destekleyen sonuçlar görebilmekteyiz. Bristol (1980), McArthur, Holrayd (1976), Sheppard (1993) (Akt.:Görgü, 2005) araştırmalarında, çocuğun otizm derecesi ve anneye bağımlılık durumu ile annelerin kaygı ve endişe düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna varmışlardır.

Araştırmamızda bu değişkenler arasında çıkan anlamlı farklılıkların kaynağını bulmak için, otizm dereceleri ikili gruplara ayrılmış ve umutsuzluk, gelecekle ilgili duygu ve motivasyon kaybı boyutlarında umutsuzluk düzeyleri ile olan ilişkileri incelenmiştir.

Hafif derecede otizmi olan çocuklar ile ağır derecede otizmi olan çocukların annelerinin umutsuzluk düzeyleri ve gelecekle ilgili duygu boyutunda umutsuzluk düzeylerinde anlamlı farklılıklar bulunmuştur.

Ağır derecede otizmi olan çocuklar ile hafif derecede otizmi olan çocukların annelerinin motivasyon kaybı boyutunda umutsuzluk düzeyinde farklılık bulunmamıştır. Anlamlı farklılık, orta derecede otizmi olan çocuklar ile hafif derecede otizmi olan çocukların annelerinin motivasyon kaybı boyutunda umutsuzluk düzeyinde bulunmuştur.

Çocuęun otizm derecesi ile annelerin motivasyon kaybı boyutundaki umutsuzluk düzeyi arasında ortaya çıkan bu ilişki, beklenildiği gibi çocuğun otizm derecesi ağırlaştıka annelerin umutsuzluk düzeyinin artacağı yönünde olmamıştır. Orta ve hafif derecede otizmi olan çocukların, annelerinin motivasyon kaybı düzeylerinde fark yaratmış olması, otizm derecesi ağır olan çocukların anneleri neden en yüksek düzeyde motivasyon kaybı yaşamamaktadır sorusunu beraberinde getirmektedir. Bu durumu řu şekilde açıklayabilmekteyiz; ağır derecede otizmi olan çocuk annelerinin, çocuğunun durumunun iyiye gitmesi için yapılacak pek fazla řey olmadığı dūřüncesi ile geleceğe dönük beklentilerinin diğer annelere göre çok daha az olduğu dūřünölmektedir. Ağır derecede otizmi olan çocuğa sahip annelerin artık bu durumu kabullenmiş oldukları ve yapacak fazla şeylerinin olmadığı inancına sahip oldukları dūřünölmektedir. Bu nedenle, ağır derecede otistik çocuğu olan annelerin, çocuğunun ağır otizm durumunun neden olacağı bir motivasyon kaybı yaşamamakta olabileceği sonucuna varılmıştır.

Araştırma bulgularına dayanarak şu öneriler sunulmuştur:

Araştırma bulgularına göre, otistik çocuğu olan annelerin sahip olduğu çocuk sayısı arttikça umutsuzluk düzeyleri artmaktadır. Annelerin sahip olduğu çocuk sayısı arttikça özellikle gelecekle ilgili duygularında daha umutsuz oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuç ışığında özellikle eğitim düzeyi düşük ailelere yönelik, devlete ait çeşitli sağlık ve eğitim kurumlarınca aile planlamasının önemini anlatan eğitimler düzenlenmelidir. Ayrıca özel eğitim kurumlarına devam etmekte olan çocukların annelerine kurumlar tarafından danışmanlık hizmeti sağlanmalıdır. Bu yolla annelere daha fazla sosyal destek verilerek, otistik çocuğun yarattığı umutsuzluk ve birçok olumsuz duygudan kurtulmanın tek yolunun yeni bir çocuk sahibi olmak olmadığı düşüncesi annelere verilebilmelidir.

Araştırma bulgularında dikkati çeken bir diğer sonuç, boşanmış annelerin evli annelere göre daha umutsuz olduğu sonucudur. Boşanmış anneler özellikle gelecekle ilgili duygularında evli annelere göre daha yoğun umutsuzluk yaşamaktadırlar. Aynı sonucu veren bir başka anlamlı ilişki annelerin algıladığı aile desteği ile umutsuzluk düzeyi arasında ortaya çıkmıştır. Annelerin algıladığı aile desteği arttikça umutsuzluk ve motivasyon kaybı düzeyleri azalmaktadır.

Buradan vardığımız sonuç, annelerin, otistik bir çocuk yetiştirirken özellikle eş desteğine ihtiyaç duyduklarıdır. Otistik bir çocuğun varlığını kabul edemeyen veya bu sebepten evliliğini sonlandıran otistik çocuğa sahip babalar, annelerin umutsuzluk duygusunu arttıran önemli bir etken olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durumu en aza indirgeyebilmek için, anneler kadar babalarında otistik çocuğun eğitimi ve diğer ihtiyaçlarını karşılamada etkin rol oynaması gerekmektedir. Özel eğitim ve rehabilitasyon kurumlarından eğitim almakta olan aileler için kurumlar bu konuda çeşitli çalışmalar yapmalıdırlar. Kurumlarda çalışan psikolog, sosyal hizmet uzmanı ve öğretmenler tarafından düzenli olarak aile eğitimleri verilmeli ve özellikle babalara ulaşılmaya çalışılmalıdır.

Araştırmayla ulaştığımız bir diğer sonuç, annelerin algıladığı arkadaş desteği arttikça gelecekle ilgili beklentilerinde umutsuzluk düzeyleri azalmakta olduğudur. Anneler, kendilerini anlayabilecek, sıkıntılarını paylaşabileceği, destek aldığı hissedebileceği

arkadaşlara ihtiyaç duymaktadırlar. Özellikle benzer sorunları olan annelerin çeşitli ortamlarda biraya gelip paylaşımlarda bulunabilmeleri algıladıkları arkadaş desteğini arttıracaktır. Bunun için özel eğitim kurumları ve çeşitli dernekler otistik veya engelli çocuğu olan annelere yönelik çeşitli aktiviteler düzenleyerek onları biraraya getirme imkanı sağlayabilmelidirler.

Otistik çocuğu olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyini arttırabilmek için onlara psikolojik danışmanlık hizmetleri sunulmalıdır. Kadın ve aile sağlığı merkezlerince, çeşitli sağlık kurumlarınca, okulların rehberlik servislerince annelere psikolojik danışmanlık hizmetleri sunulabilmeli, imkanı olmayan ailelere de bu konuda ulaşılabilmelidir.

Araştırma bulguları ışığında, alanda yapılacak olan diğer araştırmalar için şu önerilerde bulunulmuştur:

Araştırmada bazı sosyodemografik özelliklerin, toplam ölçek ve o ölçeğin tüm alt boyutlarında anlamlı farklılıklar yarattığı görülmüştür. Örneğin annelerin medeni durumu toplam umutsuzluk ve tüm umutsuzluk alt boyutlarında anlamlı farklılıklar oluşturmuştur. Diğer araştırmacılar engelli annelerinin medeni durumuyla ilgili farklı çalışmalar yaparak annelerin medeni durumunun yaşamlarında başka nelere etki edebileceğini araştırabilirler.

Araştırmaya diğer aile üyelerinin katılımıyla daha farklı incelemeler yapılabilir. Örneğin engelli veya otistik çocuğun babaları veya kardeşlerinin nasıl etkilendiği araştırılabilir.

KAYNAKLAR

- Abramson, L.Y., Metalsky, G.L. & Alloy, L.B. (1989). *Hopelessness and depression*.
- Akçakın, M. (2001). *Otizm El Kitabı*, Ankara: Ankara Üniversitesi Basımevi.
- Akçakın, M. (2002). Otizmde Cinsiyet Farklılıkları, *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 9, 3-15.
- Akkök, F. (1989). *Özürü Bir Çocuğa Sahip Anne Babaların Benlik Kavramlarına İlişkin Bir Ön Çalışma*, Özel Eğitim Dergisi.
- Akkök, F. & Özer, B.U. (2005). *Yaşamın Diğer Bir Penceresi: Otistik Özelliklere Sahip Çocuk Babaları ve Duyguları*, 1. Baskı, İstanbul: Özgür Yayınları.
- Akkök, F., Aşkar, P. & Karancı, N. (1992). Özürü Bir Çocuğa Sahip Anne-Babalardaki Stresin Yordanması, *Özel Eğitim Dergisi*, 2, 8-12.
- Aksaz, N. (1990). *Otistik Çocukların ve Öğretilebilir Zihinsel Özürü Çocukların Anne-Babalarının Kaygı Düzeyleri*, Psikoloji Dergisi, 25, 14-20.
- Amerikan Psikiyatri Birliğı, (1994). *DSM-IV Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*, çeviren Köroğlu, E., Ankara: Hekimler Yayın Birliğı
- Beck AT., Weissman, A., Lester, D. & Trexler, L. (1974). The Measurement of Permission: The Hopelessness Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6): 861-865.
- Budak, S. (2003). *Psikoloji Sözlüğü*, Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Ceylan, R. (2004). *Entegre Eğitime Katılan ve Katılmayan Engelli Çocukların Annelerinin Depresyon ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi*, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Cohen, S. & Wills, T.A. (1985). *Stres, Social Support, and the Buffering Hypothesis*, *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Coşkun, Y. & Akkaş, G. (2009). Engelli Çocuğu Olan Annelerin Sürekli Kaygı Düzeyleri ile Sosyal Destek Algıları Arasındaki İlişki, *Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 10(1), 213-227.

Çakır, H.Y. (1993). *12-22 Yaş Grubundaki Gençlerde Çok Yönlü Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Araştırması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Çakır, Y. & Palabıyıkoglu, R. (1997). Gençlerde Sosyal Destek, Çok Boyutlu Algılanan sosyal destek ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması, *Kriz Dergisi*, 5, 15-24

Darıca, N., Abidoğlu, Ü., Gümüşcü, Ş. (2000). *Otizm ve Otistik Çocuklar*, 2. Baskı, İstanbul: Özgür Yayınları.

Dilbaz, N. & Seber, G. (1998). Umutsuzluk Kavramı: Depresyon ve İntiharda Önemi, *Kriz Dergisi*, 1(3), 134-138

Dunst, C.J., Trivette, C.M., & Cross, A. (1986). Mediating Influences of Social Support: Family and Child Outcomes, *Amerikan Journal on Mental Deficiency*, 90, 403-417.

Duygun, T. (2001). *Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Eker, D., Arkar, H. (1995). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Faktör Yapısı, Geçerlik Ve Güvenirliği, *Türk Psikoloji Dergisi*, 7(23), 45-55.

Eker, D., Arkar, H.& Yıldız, H. (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Gözden Geçirilmiş Formunun Faktör Yapısı Geçerlik ve Güvenirliği, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25

Ell, K. (1996). Social Networks, Social Support And Coping With Serious Illness: The Family Connection, *Social Science Medicine*.

Erdeğer, N. (2001). *Lise Öğrencilerinin Sosyal Destek ve Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Esenler, B. (2001). *Otizm veya Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu Tanısı Almış Çocukların Annelerinin Stres Düzeylerinin Karşılaştırılması*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Fırat, S. (2000). *Otistik ve Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinde Kaygı, Depresyon, Aleksimiti ve Genel Psikolojik Değerlendirme*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Haksal, P. (2007). *Acil Servis Personelinde Görülen İkincil Travmatik Stres Düzeyinin Disosiyasyon Düzeyi, Sosyal Destek Algısı ve Başa Çıkma Stratejileri Açısından İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Hutchison, C. (1999). Social Support: Factors to Consider When Designing Studies That Measure Social Support, *Journal of Advanced Nursing*, 29, 1520-1526.

Kaner, S. (2001). *Zihinsel ve İşitme Engelli Çocukları Olan Ana-Babaların Algıladıkları Stres ve Sosyal Destek Düzeyleri*, Uluslar arası Özel Eğitim Konferansı, Antalya.

- Karadeniz, A. Y. (2007). *Otistik Çocukların Aileleri: Nörobilişsel ve Klinik Bulgular*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kaygusuz, E. (1993). *Otistik ve Down Sendromlu Çocukların Annelerinde Depresyon ve Durumluk-Sürekli Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kaymakçıoğlu, Ç. (2001). *Effects of Perceived Stres, Social Support, Expectancies and Coping Style on Depression and Anxiety*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Boğaziçi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kırcaali-İftar, G. (2005). *Otistik Özellik Gösteren Çocuklara İletişim Becerilerinin Kazandırılması*, İstanbul: YA-PA Yayın Pazarlama A.Ş.
- Korkmaz, B. (2000). *Pediyatrik Davranış Nörolojisi*, İstanbul: Emek Matbaacılık.
- Korkmaz, B. (2005). *Yağmur Çocuklar Otizm Nedir?*, İstanbul: Doğan Kitapçılık A.Ş.
- Kutlu, M. (1998). *Özürlü Çocuğu Olan Ana-Babaların Umutsuzluk Düzeyleri*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, On Dokuz Mayıs Üniversitesi.
- Libby, S., Powell, S., Messer, D. & Jordan, K. (1998). Spontaneous Play in Children With Autism: A reappraisal, *Journal of Autism Developmental Disorders*, 28, 487-497.
- Mc Cubbin, MA. (1989). Family Stres and Family Strengts: A Comprasion of Single and Two-Parent Families with Handicapped Children. *Nursing and Health*, 12.
- Miller, J.F. (1985). Hope Doesn't Necessary Spring Eternal Sometimes It has to be Carefully Mined and Channeled. *American Journal of Nursing*, 85, 22-25.
- Morgan, S.B. (1988). The Autistic Child and Family Functioning: A Developmental Family Systems Perspective. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18, 263-280.
- Okyavuz, Ü. (Ed.). (1999). *Sağlık Psikolojisi*, 1. Baskı, Ankara: Türk Psikoloji Derneği Yayınları.
- Öner, N. (1994). *Türkiye'de Kullanılan Psikolojik Testler Bir Başvuru Kaynağı*, İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Örsal, Ö. (1998). *Eğitilebilir Zeka Engelli Çocuk Velilerinin Sosyal Destek ve Umutsuzluk Düzeyleri*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi.
- Özbey, Ç. (2005). *Otizm ve Otistik Çocukların Eğitimi*, İstanbul: İnkılap Kitabevi
- Özkan, S. (2001). *Zihinsel Engelli ve Normal Çocuğa Sahip Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Depresyon Düzeylerinin İncelenmesi*, Yayınlanmamış yüksek lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Özel Eğitim Anabilim Dalı.

Özmen, D., DüNDAR, E.P., Çetinkaya, Ç.A., Taşkın, O. & Özmen, E. (2008). Lise Öğrencilerinde Umutsuzluk ve Umutsuzluk Düzeyini Etkileyen Etkenler, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9, 8-15.

Özşenol, F., Işıkkhan, V., Ünay, B., Aydın, H.İ., Akın, R. & Gökçay, E. (2003). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi, *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2), 156-164.

Öztürk, M. O. (1997). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*, 7. Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Persson, S. B. (2002). *AQ Otistik Zeka ve Seviyeleri Otizm*, 2. Baskı, İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Rideout, E. & Montemuro, M. (1986). Hope, Morale and Adaptation in Patient with Chronic Heart Failure. *Journal of Nursing*, 11.

Savaşır, I., Şahin, N. (1997). *Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler*, 1. Baskı, Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Sipahi, Ö. (2002). *Down Sendromlu Çocuğa Sahip Annelerde Depresyon Sıklığı ve İlişkili Faktörlerin Araştırılması*, Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi.

Sorias, O. (1988). Sosyal Desteğin Değerlendirilmesi II: Toplumdan Seçilmiş Örneklerde Sosyal Ağın Yapısal Özellikleri, Algılanan Destek, *Ege Üniversitesi Psikoloji Seminer Dergisi*, 6, 23-33.

Tanç, S. (1999). *Benlik Değeri, Umutsuzluk ve Kariyer Beklentileri*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi

Taysi, E. (2000). *Benlik Saygısı, Arkadaşlardan ve Aileden Sağlanan Sosyal Destek: Üniversite Öğrencileriyle Yapılan Bir Çalışma*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Turan, A. (2005). *Sevgi Dili Konuşan Çocuklar*, 3. Baskı, İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Ünal, F. & Pehlivanürk, B. (2004). Otizmde Erken Belirtiler, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 47, 69-75.

Vanlı, L. (2003). *Otizm Nedir? Tanı Ölçütleri, Ayırıcı Tanı ve Tedavi*, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Wing, L. (1996). *Otizm El Rehberi*, çev. Kunt, S., Tohum Türkiye Otizm Erken Tanı ve Eğitim Vakfı.

Yalom, I. D. (2002). *Grup Psikoterapisinin Teori ve Pratiği*, çev. Tangör, A., Karaçam, Ö., 1. Baskı, İstanbul: Kabcacı Yayınevi.

Yıldırım, İ. (1997). Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Geliştirilmesi, Güvenirliği ve Geçerliliği, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 81-87.

Yurdakul, A., Girli, A., Özekes, M. & Sarısoy, M. (1998). *Otistik ve Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ailelerin Stresle Baş Etme Yolları Anne-Baba Farklılıkları*, 10. Ulusal Psikoloji Kongresi.

Yurdakul, A., Girli, A., Özekes, M. & Sarısoy, M. (1998). *Zihinsel Engelli ve Otistik Çocukların Ebeveynlerine Yönelik Grup Danışmanlığının Depresyon, Benlik Saygısı ve Tutumları Üzerine Etkisi*, 10. Ulusal Psikoloji Kongresi.

Yüksel, A. (2005). Otizm Genetiği, *Cerrahpaşa Tıp Dergisi*, 36, 35-41.

EK-1

SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Yaşınız?

(a) 18-28 yaş arası (b) 29-39 (c) 40-50 yaş arası

2. Medeni durumunuz?

(a) Evli (b) Boşanmış

3. Eğitim durumunuz?

(a) Okur-yazar (b) İlköğretim mezunu (d) Lise mezunu (e) Üniversite mezunu

4. Çalışıyor musunuz?

(a) Evet (b) Hayır

5. Çocukluk yıllarınızın çoğunluğu ne tür bir yerleşim yerinde geçti ?

(a) Köy (b) Kasaba-ilçe (c) Şehir

6. Ailenizin aylık toplam geliri ne kadar?

(a) 500 TL -1000 TL arası (b) 1001 TL -2000 TL arası (c) 2001 TL-3000 TL arası

(d) 3000 TL üzeri

7. Kaç çocuğunuz var?

(a) 1 (b) 2 (c) 3 ve üstü

8. Otistik çocuğunuzun yaşı?

(a) 0-6 yaş arası (b) 7-12 yaş arası (c) 13 yaş ve üstü

9. Sizce çocuğunuzun otizm derecesi nedir?

(a) Ağır (b) Orta (c) Hafif

EK-2

ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini daire içine alarak işaretleyiniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

1. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin; flört, nişanlı, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

2. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin; flört, nişanlı, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

3. Ailem (örneğin; annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örneğin; annemden, babamdan, eşimden, çocuklarımdan, kardeşlerimden) alırım.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin; flört, nişanlı, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

8. Sorunlarımı ailemle (örneğin; annemle, babamla, eşimle, çocuklarımla, kardeşlerimle) konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

10. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin; flört, nişanlı, akraba, komşu, doktor) var.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

11. Kararlarımı vermede ailem (örneğin; annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcıyı olmaya isteklidir.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 Kesinlikle evet

EK-3

BECK UMUTSUZLUK ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki test 1974 tarihinde geliştirilmiş olup, 1991 yılında Seber tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Geleceğe yönelik olumsuz beklenti ve da düşünceleri içeren cümlelerden size uygun olanları evet ve da hayır olarak kodlayınız.

1- Geleceğe umut ve coşku ile bakıyorum

Evet----- hayır

2- Kendim ile ilgili şeyleri düzeltemediğime göre çabalamayı bıraksam iyi olur.

Evet----- hayır

3- İşler kötüye giderken bile her şeyin hep böyle kalmayacağını bilmek beni rahatlatıyor.

Evet----- hayır

4- Gelecek on yıl içinde hayatimin nasıl olacağını hayal bile edemiyorum.

Evet----- hayır

5- Yapmayı en çok istediğim şeyleri gerçekleştirmek için yeterli zamanım var.

Evet----- hayır

6- Benim için çok önemli konularda ileride başarılı olacağımı umuyorum.

Evet----- hayır

7- Geleceğimi karanlık görüyorum.

Evet----- hayır

8- Dünya nimetlerinden sıradan bir insandan daha çok yararlanacağımı umuyorum.

Evet----- hayır

9- İyi fırsatlar yakalayamıyorum. Gelecekte yakalayacağıma inanmam için de hiç bir neden yok.

Evet----- hayır

10-Geçmiş deneyimlerim beni geleceğe iyi hazırladı

Evet----- hayır

11-Gelecek benim için hoş şeylerden çok tatsızlıklarla dolu görünüyor

Evet----- hayır

12-Gerçekten özlediğim şeylere kavuşabileceğimi ummuyorum

Evet----- hayır

13-Geleceğe baktığımda şimdikine oranla daha mutlu olacağımı umuyorum.

Evet----- hayır

14-İşler bir türlü benim istediğim gibi gitmiyor.

Evet----- hayır

15-Geleceğe büyük inancım var.

Evet----- hayır

16-Arzu ettiğim şeyleri elde edemediğime göre bir şeyler istemek aptallık olur.

Evet----- hayır

17-Gelecekte gerçek doyuma ulaşmam olanaksız gibi.

Evet----- hayır

18-Gelecek bana bulanık ve belirsiz görünüyor.

Evet----- hayır

19-Kotu günlerden çok , iyi günler bekliyorum.

Evet----- hayır

20-İstediğim her şeyi elde etmek için caba göstermenin gerçekten yararı yok,nasıl olsa onu elde edemeyeceğim.

Evet----- hayır

ÖZGEÇMİŞ

Begüm Akmanış
Üsküdar/İstanbul
Email: begum_akmanis@hotmail.com

KİŞİSEL BİLGİLER

DOĞUM TARİHİ VE YERİ: 20.08.1984 ANTALYA

MEDENİ DURUM: BEKAR

EĞİTİM BİLGİLERİ

2003-2007 TC MALTEPE ÜNİVERSİTESİ
FEN-EDEBİYAT FAKÜLTESİ-PSİKOLOJİ

1990-2003 AKEV KOLEJİ/ANTALYA

İŞ TECRÜBELERİ

01.2010 İSTANBUL İL SOSYAL HİZMETLER VE ÇOCUK ESİRGEME
KURUMU MÜDÜRLÜĞÜ

01.2010 ÇALIŞKAN ÇOCUK ANAOKULU

10.2009 YEDİ-YİRMİDÖRT PSİKOLOJİK VE PEDOGOJİK DANIŞMA
MERKEZİ

10.2007-10.2009 YEDİTEPE ÖZEL EĞİTİM VE REHABİLİTASYON MERKEZİ

KATILDIĞI MESLEKİ EĞİTİM, PROJE VE STAJLAR

2009 Kognitif ve Davranış Terapileri Eğitimi ve Süpervizyon
Kognitif ve Davranış Terapileri Derneği- Prof Dr. Mehmet Z. Sungur

2008 Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi (Staj)

2006 Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Servisi(Staj)

2006 İç Gözlem Psikolojik ve Psikiyatrik Danışma Merkezi
Psikomotor Algı ve Koordinasyon Testleri Eğitimi

2005 Yeşil Balon Okul Öncesi Eğitim Merkezi / Antalya (Staj)

2005 10. Ulusal Psikoloji Kongresi

2004 Samandıra Çocuk Esirgeme Yurdu ile 5.Boyut Projesi / İstanbul

2004 Büyükbakkalköy Mahallesi Sosyo-Kültürel Ekonomik Yapısı Alan
Araştırması