



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
ÇOCUK GELİŞİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANILI ÇOCUĞA SAHİP
EBEVEYNLERİN COVID-19 SALGIN SÜRECİNDE
YAŞADIKLARI GÜÇLÜKLERİN BELİRLENMESİ**

Eda GÖKLER

**Tez Danışmanı
Dr.Öğr. Üyesi Ayşe Tuba CEYHUN**

İSTANBUL-2021

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÇOCUK GELİŞİMİ ANABİLİM DALI
ÇOCUK GELİŞİMİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU TANILI ÇOCUĞA SAHİP
EBEVEYNLERİN COVID-19 SALGIN SÜRECİNDE
YAŞADIKLARI GÜÇLÜKLERİN BELİRLENMESİ**

Eda GÖKLER

Tez Danışmanı
Dr.Öğr. Üyesi Ayşe Tuba CEYHUN

İSTANBUL-2021

ÖZET

Bu araştırma, dünya ve ülkemizi etkileyen Covid-19 salgın sürecinde Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları güçlükleri belirlemeyi amaçlamaktadır. Nitel araştırma yöntemlerinden “durum çalışması” olarak yürütülen araştırmanın çalışma grubunu Türkiye’nin çeşitli illerinden katılan Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip olan 10 ebeveyn oluşturmaktadır. Araştırmada elde edilen veriler ebeveynler ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler aracılığı ile toplanmıştır. Görüşmelerden elde edilen verilere içerik analizi yapılarak ana tema ve alt temalar oluşturulup bulgulara ulaşılmıştır.

Çalışmanın sonucunda OSB tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin görüşleri incelendiğinde; Covid-19 salgın sürecinde çocuklarının eğitim ve sağlık hizmetlerinden uzak kaldıklarını bu durumun çocukların tüm gelişim alanlarında olumsuz etkiler bıraktığını ifade etmişlerdir. Aynı zamanda OSB tanılı çocukların bu süreçte uzaktan eğitimden yeterli düzeyde verim alamadıkları, günlük rutinlerinin değişimine bağlı olarak çeşitli davranış problemleri sergiledikleri ve bu konuda ebeveynlerin desteğe ihtiyaç duydukları vurgulanmıştır. Salgın sürecinde ebeveynler; çocuklarının uyku ve beslenme düzenlerinin bozulduğunu ve fiziksel aktivitelerden uzak kaldıkları yönünde görüş belirtmişlerdir. Covid-19 salgın sürecinin OSB tanılı çocuğa sahip ailelerde sosyal, ekonomik, psikolojik etkileri olduğu; aile içi dinamikleri değiştirdiği ve bu durumdan kaynaklı ailelerin psikolojik ve ekonomik desteğe ihtiyaç duydukları araştırmada ortaya çıkan sonuçlar arasındadır. Araştırmaya katılan ebeveynlerden bazılarının salgın sürecinde karşılaşılan güçlüklerle rağmen aile içi dayanışmanın arttığını ifade etmiş olmaları araştırmanın çarpıcı bir sonucu olmuştur.

Araştırmaya katılan ebeveynler Covid-19 salgın sürecinin etkilerini azaltmaya yönelik çocuklarına yönelik sunulan eğitim saatlerinin artırılması, alternatif destek eğitim hizmetlerinden yararlanılması, ekonomik desteğin sağlanması ve OSB tanısı olan çocuklara yönelik toplumsal hassasiyetin geliştirilmesi konusunda önerilerde bulunmuşlardır.

Anahtar Kelimeler: Otizm Spektrum Bozukluğu. Covid-19 Salgını. Ebeveyn Görüşleri.

ABSTRACT

DETERMINING THE DIFFICULTIES EXPERIENCED BY PARENTS WITH CHILDREN DIAGNOSED WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER DURING THE COVID-19 OUTBREAK

This research aims to identify the difficulties experienced by parents with children diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD) during the Covid-19 epidemic that affects the world and our country. The working group of the research, conducted as a ‘case study’ from qualitative research methods, consists of 10 parents who have children diagnosed with Autism Spectrum Disorder who participate in various provinces of Turkey. Data obtained in the study was collected through semi-structured interviews with parents. By analyzing the content of the data obtained from the interviews, the main theme and sub-themes were created and the findings were reached.

As a result of the study, the opinions of parents with children diagnosed with ASD were examined; they stated that during the Covid-19 epidemic, their children remained away from education and health services, which had negative effects on all areas of children's development. At the same time, it was emphasized that children diagnosed with ASD do not get a sufficient level of efficiency from distance education in this process, exhibit various behavioral problems depending on the change in their daily routine, and parents need support in this regard. During the outbreak, parents stated that their children's sleep and eating patterns were impaired and that they remained away from physical activities. Covid-19 epidemic process has social, economic, psychological effects in families with children diagnosed with ASD; it changes the internal dynamics and families caused by this condition need psychological and economic support among the results revealed in the study. A striking result of the study was that some of the parents who participated in the study expressed increased family solidarity despite the difficulties encountered in the epidemic process.

Parents involved in the study made recommendations on increasing the educational hours offered to their children to reduce the effects of the Covid-19 epidemic, using alternative support educational services, providing economic support, and improving social sensitivity for children diagnosed with ASD.

Keywords: Autism Spectrum Disorder. Covid-19 Epidemic. Parent Opinions.

TEŞEKKÜR

Lisansüstü eğitimimin ardından tez dönemim boyunca bilgi ve birikimleriyle, sabrı, ilgisi, güler yüzü ve hoşsohbetiyle en stresli olduğum zamanlarda beni sakinleştiren uzaktan da olsa beni her konuda destekleyen değerli danışman hocam Dr. Ayşe Tuba CEYHUN' a teşekkür ediyorum. Tez savunma sürecime vaktini ayırıp katılan kıymetli bilgileriyle yüksek lisans eğitimimde bana katkı sağlayan Nurper ÜLKÜER hocama çok teşekkür ediyorum.

Tez sürecinde her olumsuz duyguya kapıldığımda beni motive eden arkadaşlarım Esra KURT, Derya KURT, Buse TARAKÇI' ya ve eğitim hayatımda her zaman yanımda olan desteğini esirgemeyen, üzerimde büyük emeği olan biricik babam Habip GÖKLER' e sonsuz teşekkürlerimi sunuyorum.

BEYAN FORMU

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, tarafımdan retildeğini ve şkdar niversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim

Eda GÖKLER

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT.....	ii
TEŞEKKÜR	iii
BEYAN FORMU	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar LİSTESİ	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ	xi
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	xii
1. GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Önemi	3
1.2. Araştırmanın Amacı.....	4
1.3. Sınırlılıklar	4
1.4. Varsayımlar.....	5
2. GENEL BİLGİLER.....	6
2.1. Özel Gereksinimli Bireyler	6
2.2. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB).....	8
2.2.1. Otizm Spektrum Bozukluğunda gelişimsel özellikler	11
2.2.2. Otizm Spektrum Bozukluğunda davranışsal özellikler	14
2.2.3. Otizm Spektrum Bozukluğunda beslenme özellikleri	15
2.2.4. Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocukların eğitimi	17
2.3. Kaynaştırma	20
2.4. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı ile Ailede Görülen Tepkiler	22
2.5. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuğa Sahip Ailelerin Özellikleri	25
2.6. Covid-19 Salgını ve Otizm Spektrum Bozukluğu	29
2.7. Covid-19 Salgın Sürecinde Yapılan Uygulamalar.....	36

3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	39
3.1. Araştırmanın Modeli.....	39
3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu	40
3.3. Veri Toplama Araçları	42
3.3.1. Görüşmeler.....	42
3.4. Verilerin Analizi	43
3.4.1. Verilerin dökümü	44
3.4.2. Verilere sayfa numarası verilmesi	44
3.4.3. Kategorilerin ve kodların oluşturulması	44
3.4.4. Kodlar ve kategorileri	45
3.4.5. Kodların ve kategorilerin dosyalanması	46
3.4.6. Temaların oluşturulması	46
3.5. Geçerlilik ve Güvenirlik	48
3.5.1. İnanılabilirlik	48
3.5.2. Aktarılabilirlik	48
3.5.3. Güvenilebilirlik.....	49
3.5.4. Onaylanabilirlik	49
4. BULGULAR.....	51
4.1. Eğitimde Karşılaşılan Durumlar	52
4.1.1. Eğitimin gerçekleşme şekli	55
4.1.2. Covid-19 salgın sürecinin çocuğun öğrenme sürecine etkisi.....	57
4.1.3. Ailenin eğitimde karşılaşılan güçlüklerle baş etme yöntemleri.....	58
4.1.4. İhtiyaç duyulan destek	60
4.2. Davranışıyla İlgili Karşılaşılan Durumlar.....	62
4.2.1. Covid-19 salgın sürecinin davranış örüntülerine etkisi	64
4.2.2. Covid-19 salgın sürecinin çocuğun duygu durumuna etkisi.....	65
4.2.3. Ailenin davranışla ilgili güçlüklerle baş etme yöntemleri	66

4.2.4. İhtiyaç duyulan destek	68
4.3. Bedensel İhtiyaçlar ile İlgili Karşılaşılan Durumlar	70
4.3.1. Covid-19 salgın sürecinin beslenme alışkanlıklarına etkisi.....	70
4.3.2. Covid-19 salgın sürecinin uyku alışkanlıklarına etkisi.....	72
4.3.3. Covid-19 salgın sürecinin fiziksel aktivitelerine etkisi.....	73
4.3.4. Ailenin bedensel ihtiyaçlarla ilgili karşılaştıkları güçlüklerle baş etme yöntemleri	75
4.3.5. İhtiyaç duyulan destek	77
4.4. Sağlık ile İlgili Karşılaşılan Durumlar	79
4.4.1. Salgından korunma yöntemleri	79
4.4.2. Salgın ile ilgili yaşanan güçlükler	81
4.4.3. İlaça ulaşma ve müdahale konusunda yaşanan durumlar	82
4.4.4. İhtiyaç duyulan destek	84
4.5. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuğa Sahip Olmanın Aile Sisteminde Yaşattığı Durumlar	86
4.5.1. Ekonomik güçlükler.....	86
4.5.2. Duygusal güçlükler	88
4.5.3. Aile içi iletişimde yaşanan durumlar	90
4.5.4. Sosyal hayat kısıtlamasının getirdiği durumlar	92
4.5.5. Kardeşlerin yaşadığı sorunlar	94
4.5.6. İhtiyaç duyulan destek	96
4.6. Beklentiler ve Öneriler.....	98
4.6.1. Devletten beklentiler ve öneriler.....	98
4.6.2. Eğitim sisteminden beklentiler ve öneriler	100
4.6.3. Sağlık sisteminden beklentiler ve öneriler.....	102
4.6.4. Toplumdan beklentiler ve öneriler.....	104
5. TARTIŞMA ve SONUÇ	107
5.1. Tartışma ve Sonuç	107

6. ÖNERİLER	123
KAYNAKLAR	126
EKLER	139
Ek 1. Kişisel Bilgi Formu	139
Ek 2. Görüşme Formu.....	141
Ek 3. Özgeçmiş	142
Ek 4. Etik Kurul Formu	143



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1:	Ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri	40
Tablo 2:	Ebeveynlerin çocuklarının tanımlayıcı özellikleri	41
Tablo 3:	Görüşmenin özellikleri.....	43
Tablo 4:	Ebeveynler ile yapılan görüşme sorularının güvenilirlik yüzdesi.....	49
Tablo 5:	Eğitimiyle ilgili karşılaştıkları durumlar.....	53
Tablo 6:	Eğitimin gerçekleşme şekli	55
Tablo 7:	Covid-19 salgın sürecinin çocuğun öğrenme sürecine etkisi.....	57
Tablo 8:	Ailenin eğitimde karşılaşılan güçlüklerle baş etme yöntemleri	59
Tablo 9:	İhtiyaç duyulan destek	60
Tablo 10:	Davranışıyla ilgili karşılaşılan durumlar.....	62
Tablo 11:	Covid-19 salgın sürecinin davranış örüntülerine etkisi	64
Tablo 12:	Covid-19 salgın sürecinin çocuğun duygu durumuna etkisi.....	65
Tablo 13:	Ailenin davranışla ilgili güçlüklerle baş etme yöntemleri	67
Tablo 14:	İhtiyaç duyulan destek	68
Tablo 15:	Covid-19 salgın sürecinin beslenme alışkanlıklarına etkisi.....	71
Tablo 16:	Covid-19 salgın sürecinin uyku alışkanlıklarına etkisi.....	72
Tablo 17:	Covid-19 salgın sürecinin fiziksel aktivitelerine etkisi.....	74
Tablo 18:	Ailenin bedensel ihtiyaçlarla ilgili karşılaştıkları güçlüklerle baş etme yöntemleri	75
Tablo 19:	İhtiyaç duyulan destek	77
Tablo 20:	Salgından korunma yöntemleri	79
Tablo 21:	Salgın ile ilgili yaşanan güçlükler.....	81
Tablo 22:	İlaça ulaşma ve müdahale konusunda yaşanan durumlar	83
Tablo 23:	İhtiyaç duyulan destek	84
Tablo 24:	Ekonomik güçlükler	87
Tablo 25:	Duygusal güçlükler	89
Tablo 26:	Aile içi iletişimde yaşanan durumlar	91
Tablo 27:	Sosyal hayat kısıtlamasının getirdiği durumlar.....	93
Tablo 28:	Kardeşlerin yaşadığı sorunlar	95
Tablo 29:	İhtiyaç duyulan destek	96
Tablo 30:	Devletten beklentiler ve öneriler.....	99

Tablo 31: Eğitim sisteminden beklentiler ve öneriler	101
Tablo 32: Sağlık sisteminden beklentiler ve öneriler	103
Tablo 33: Toplumdan beklentiler ve öneriler	105



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1:	Tema haritası.....	47
----------	--------------------	----



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

OSB	: Otizm Spektrum Bozukluğu
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
APA	: American Psychological Association
DSM V	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders/Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı 5
MEB	: Millî Eğitim Bakanlığı
RAM	: Rehberlik Araştırma Merkezi
STK	: Sivil Toplum Kuruluşları
TRT	: Türkiye Radyo Televizyon Kurumu
EBA	: Eğitim Bilişim Ağı

1. GİRİŞ

Dünya ve ülkemizi etkileyen Covid-19 virüsü salgını ilk olarak Çin’de ortaya çıkmış ve daha sonra tüm dünyaya yayılmıştır. Covid-19 virüsü başlıca solunum yollarını etkileyen, nefes darlığı, ateş, tat, koku kaybı vb. rahatsızlıklarla başlayıp zatürreye neden olan ve damlacık yoluyla insandan insana bulaşan tehlikeli bir virüstür (WHO, 2020). Bununla birlikte insan sağlığı ve dünya nüfusu için halen tehlike oluşturmaktadır (T.C Sağlık Bakanlığı, 2021). Covid-19 virüsü ülkemizde 2020 mart ayı itibari ile görülmeye başlamış olup bu virüsle birlikte hayatımızın her alanında değişiklikler meydana gelmiştir. Covid-19 virüsünün ülke genelinde salgın haline gelmesiyle birlikte küçükten büyüğe her bireyin ekonomik, sağlık, eğitim ve sosyal hayatı olumsuz yönde etkilenmektedir. Salgın sürecinde bulaş hızını azaltmak amacıyla okulların kapatılması, iş yerlerinin kapatılması, sosyal yaşam merkezlerinin kapatılması insanların izole bir yaşam sürmelerine ve zor durumda kalmalarına neden olmaktadır (Üstün ve Özçiftçi, 2020).

Covid-19 virüsü salgınının çok hızlı yayıldığı bilinmektedir. Dünya genelinde bakıldığında toplam vaka sayısı 205 milyonu aşarken ölüm oranı 4 milyonu aşmıştır. Sadece Avrupa kıtasında 60 milyon vaka sayısı varken ölüm oranı 1 milyonu geçmiştir. Türkiye’ye baktığımızda ortalama ölen kişi sayısı 2021 yılı içerisinde 50 bini geçerken vaka oranı 6 milyonu geçmektedir (BBC, 2021).

Covid-19 salgını küresel çapta yetişkinleri etkilediği kadar çocukları da etkilemiş ve eğitim öğretim faaliyetlerinin de aksamasına yol açmıştır. Özellikle yaşam boyu eğitim desteğine gereksinim duyan özel gereksinimli çocukların bu süreçte pek çok olumsuzlukla karşı karşıya gelmesi kaçınılmaz olmuştur (Boran ve Ulutaşdemir, 2020). Özel gereksinimli birey sınıflandırılmasında yer alan Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), dünya ve ülkemizde çok sık rastlanılan bir bozukluktur (Fombonne, 2009; Kamaşak ve ark., 2020). Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB); sosyal etkileşim ve iletişim sorunları, tekrarlayıcı ve yineleyici davranışlar, sınırlı ilgi veya ilgisizlik vb. birçok alanda görülen yetersizlikle ortaya çıkmaktadır (APA, 2018). Otizm Spektrum Bozukluğunun ortaya çıkması tek bir nedene bağlanamamakla birlikte nörolojik ve genetik faktörler en önemli etkindir (Kamaşak ve ark., 2020).

OSB'nin bilinen kesin olarak bir ilacı veya tedavisi yoktur ve ağırdan hafife doğru bir seyir mevcuttur. OSB tanısı olan çocuklara üç yaştan önce tanı konması büyük önem taşır. Çünkü OSB tanısı olan bireyler ne kadar erken eğitim alabilirlerse o kadar gelişimleri hızlı ilerler (tohumotizm.org.tr, 2019). OSB tanısı olan bireyler erken tanı ve uygun bir eğitim ile var olan yeterlilikleri geliştirilerek, ev ve okul ortamları uygun bir şekilde yapılandırılarak, uygun programlar ve yöntemlerle uyum becerileri artırılarak gelişimleri desteklenmektedir. OSB tanısı olan çocuklar gelişimsel ve eğitimsel ihtiyaçlarına göre özel eğitim okullarında, özel eğitim sınıflarında ya da kaynaştırma sınıflarında öğrenim görmektedirler (Yazıcı ve Akman, 2018). Özel eğitim; özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitim ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamak için özel olarak yetiştirilmiş uzmanlar, geliştirilmiş eğitim programları ve yöntemleri, bu bireylerin tüm gelişim alanlarındaki özellikleri ile akademik alanlarındaki yetkinliklerini geliştirmeye dayalı olarak uygun ortamlarda sürdürülen eğitimidir (MEB, 2021). Bu amaçla özel eğitim sınıflarında ve kaynaştırma sınıflarında destek eğitim programları uygulanmaktadır. Destek eğitim programları bireyi dil ve iletişim, öz bakım ve günlük yaşam, bedensel, bilişsel, sosyal ve duygusal alanlarda sağlıklı bir şekilde gelişimlerini desteklemek, temel akademik becerileri kazandırmak, toplumla etkileşimini ve bütünleşmesini sağlamak, yaşamlarını bağımsız bir şekilde sürdürmeleri için yaşam boyu desteklemek ve geliştirmeyi amaçlamaktadır (MEB, 2021).

OSB tanısı olan çocukların birçoğunda davranış problemleri görülmektedir (Tekin-İftar, 2016). Yaygın olarak görülen davranış problemleri; bağırma, ağlama, inatçılık, öfke nöbetleri, tekrarlayıcı (stereotipik) hareketler, saldırgan davranışlar, kendine ve çevresine zarar verme gözlemlenmektedir. Ayrıca OSB tanısı alan bir çocukta göz kontağı kurmama, isme tepki vermeme, takıntılı davranışlar, konuşmada gerilik, sallanma ve parmak uçlarında yürüme gibi davranış örüntüleri görülmektedir (tohumotizm.org.tr, Erişim Tarihi: 25.06.2021). OSB tanısı olan çocuklarda görülen bu davranışlar onların toplum içerisinde uyum sağlamalarını ve sosyal uyumlarını zorlaştırmaktadır. OSB tanısı olan bir çocuğa sahip olan ebeveynlerin aynı anda birden fazla sorumlulukla baş etmektedir. OSB tanısı olan çocuğun eğitim ihtiyacı, günlük yaşam ihtiyaçları, beslenme ve uyku düzeni, tedavi süreci aile dinamiğini etkileyebilmektedir (Tekin-İftar, 2016). Özel eğitimin genel eğitimle kıyaslandığında oldukça maliyetli olduğu bilinmektedir. OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerde çocuklarının iyi bir eğitim alması ve temel gereksinimlerinin karşılanması için aile

ekonomilerinin büyük bir kısmını ayırmaktadırlar (Toper, 2018). Ailenin ekonomik anlamda zorluklarla baş etmeye çalışmasının yanında OSB tanısı olan çocuklardaki davranış problemleri hem akademik gelişimlerini hem de toplumsal uyumunu güçleştirmekte dolayısıyla aile sosyal ortamlardan uzaklaşmakta ve psikolojik olarak yıpranmaktadır (Toper, 2018).

OSB tanısı olan çocuklar akranlarına kıyasla alışılması zor bir durum karşısında stres, kaygı, endişe ve depresyon gibi psikolojik rahatsızlıklar yaşama olasılığının daha yüksek olduğu düşünüldüğünde (Sani-Bozkurt ve ark., 2021; Yirmiye ve Shaked, 2005) günlük hayattaki yeni gelişen kısıtlamaların bu rutinleri bozması sonucunda OSB tanısı olan bireylerin zihinsel sağlığı üzerinde olumsuz bir etki bırakabildiği belirtilmektedir (Sani-Bozkurt ve ark., 2021; Wright ve ark., 2020). OSB tanısı olan bireylerin yaşadıkları bu olumsuz durumlar aile dinamiklerini doğrudan etkileyebilmekte ve OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynler de birçok güçlükle karşılaşmakta, tipik gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlere göre daha fazla stres yaşamaktadır. Uzmanların yardımı ve yol göstermesiyle ve özel eğitim desteğiyle bu stresleri azalmaktadır (Tekin-İftar, 2016). Özellikle Covid-19 salgın sürecinde eğitim öğretim faaliyetlerinin durması ya da kesintiye uğrayarak devam etmesi OSB tanısı olan çocukların eğitimden uzak kalmalarına yol açmış bu durum hem OSB tanısı olan çocuklar hem de aileleri için birtakım zorluklara yol açmıştır. Bu araştırma Covid-19 virüsü salgını sürecinde OSB tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları güçlükleri konu almaktadır.

1.1. Araştırmanın Önemi

OSB tanısı olan bir çocuğun fiziksel, ruhsal, sosyal ve akademik gelişiminde ebeveynler önemli bir role sahiptir. OSB tanısı olan bir çocuğa sahip olan ebeveynlerin üstlendiği sorumluluklar ebeveynlerin yaşamında birden fazla alanda güçlükler meydana getirmektedir. Bu güçlükler hem aile dinamiğini hem ebeveynlerin yaşam kalitesini hem de çocukların çeşitli gelişim alanlarında ilerlemesini olumsuz etkilemektedir (Tekin-İftar, 2016). Alanyazın incelendiğinde çeşitli araştırmalarda OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin psikolojik ve sosyal açıdan nasıl etkilendikleri ele alınarak ortaya konmaya çalışılmıştır (Güleç-Aslan ve ark., 2014; Karpat, 2011; Koca, 2019). Bu araştırma ise OSB'nin doğasına ek olarak Covid-19 salgın sürecinin ebeveynleri ve OSB tanılı çocukları ne derece etkilediği ve sürece özel ne gibi

desteklere gereksinim duyduklarının belirlenmesini konu alması yönüyle güncel bir araştırma olarak görülmektedir. Aynı zamanda araştırma sonuçlarının ileriki zamanlar için olası benzer süreçlerde gerekli önlemlerin alınması açısından eğitim, sağlık ve sosyal alanda çalışan uzmanlara bir bakış açısı sunacağı düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın genel amacı, Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesidir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmaktadır.

- 1- Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde eğitim ile ilgili karşılaştığı durumlar nelerdir?
- 2- Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde çocuğun davranışları ile ilgili karşılaştığı durumlar nelerdir?
- 3- Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde çocuğun bedensel ihtiyaçlar ile ilgili karşılaştığı durumlar nelerdir?
- 4- Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde çocuğun sağlığı ile ilgili karşılaştığı durumlar nelerdir?
- 5- Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip olmanın Covid-19 salgın sürecinde aile sisteminde yaşattığı durumlar nelerdir?
- 6- Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde çocuklarıyla ilgili beklentileri ve önerileri nelerdir?

1.3. Sınırlılıklar

- Bu araştırma 2020-2021 yılında Türkiye'nin farklı şehirlerinde yaşayan araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden olan 10 ebeveynle sınırlıdır.
- Araştırmaya katılan ebeveynlerin büyük çoğunluğunu anneler oluşturmaktadır.
- Araştırmada elde edilen veriler görüşme soruları ve yanıtları ile sınırlıdır.
- Araştırma verileri Covid-19 salgını nedeniyle çevrimiçi ortamda toplanmıştır.

1.4. Varsayımlar

- Araştırmaya katılan ebeveynler kendilerine yöneltilen sorulara samimi ve içten yanıt verdikleri varsayılmaktadır.
- Araştırmada kullanılan görüşme sorularının mevcut durumu yansıtmada yeterli olduğu varsayılmaktadır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Özel Gereksinimli Bireyler

Her birey fiziksel, bilişsel, sosyal, duygusal vb. alanlarda birbirinden farklıdır. Her çocuk kendine has özellikleri ve bireysel gereksinimleri ile yaşamını sürdürür ve bireysel farklılıklar taşımaktadır (Zelyurt, 2020). Ancak bazı çocukların çeşitli gelişim alanlarındaki farklılıkları akranlarına göre belirgin düzeyde göze çarpmaktadır. Özel gereksinimli birey çeşitli nedenlerle gelişimsel olarak diğer çocuklardan bir veya birden fazla alanda anlamlı farklılık gösteren bireyi tanımlamaktadır (Eripek, 2005; Kutlu, 2011). Özel gereksinimli çocukların farklılıkları zihinsel, duyuşsal, bedensel, sosyal vb. gelişim alanlarının her birinde ya da bunların herhangi birinde olabilmektedir. Farklılıkların etkileri çocuğun yaş, cinsiyet, yaşam tarzı ve diğer özelliklerine göre de çeşitlilik gösterebilir (Eripek, 2005; Kutlu, 2011). Özel gereksinimli çocuklar, tipik gelişim gösteren akranları gibi herhangi bir yardım almadan kazandığı pek çok beceriyi bağımsız öğrenememekte ve öğrenmek için özel eğitime ve desteğe ihtiyaç duymaktadırlar (Kutlu, 2011).

Millî Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'nde özel gereksinimi olan çocuklar “özel eğitim gerektiren birey” terimi altında, “çeşitli nedenlerle bireysel özellikleri ve eğitim yeterlilikleri açısından akranlarından beklenen düzeyden anlamlı farklılık gösteren birey” olarak tanımlanmaktadır (MEB, 2021). Özel gereksinimli bireyler diğer bir tanıma göre çeşitli nedenlere bağlı olarak, bilişsel, dil, ince- kaba motor, sosyal ve duygusal vb. gelişim alanlarından birinde ya da birçoğunda duraklama, gerileme gibi belirtiler olmasıyla tipik gelişim gösteren akranlarına göre farklılık gösteren bireyler olarak tanımlanmaktadır (Baş, 2018). Dünyada bir milyar özel gereksinimli bireyin yaşadığı yani dünya nüfusunun %15'inin özel gereksinimli olduğu tahmin edilmektedir (Gümüş, 2020). Türkiye İstatistik Kurumu 2016 verilerine göre, Türkiye'de özel gereksinimli birey nüfusunun %8,7'sini çocuklar oluşturmaktadır (TUİK, 2021).

Özel gereksinimli bireyler yetersizliklerinin derecesi ve yetersizlik türü, yaşı, cinsiyeti, davranış ve öğrenme özellikleri gibi birçok etken göz önüne alınarak sınıflandırılırlar (Yıkılmış ve Terzioğlu, 2020). Yetersizliklerinin türlerine göre özel

gereksinimli bireyler 10 gruba ayrılmaktadır (Arı ve Sönmez-Kartal, 2017; Yıkılmış ve Terzioğlu, 2020).

- Zihinsel Yetersizliği Olan Çocuklar
- Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar
- Özgül Öğrenme Bozukluğu Olan Çocuklar
- İşitme Yetersizliği Olan Çocuklar
- Görme Yetersizliği Olan Çocuklar
- Özel Yetenekli Çocuklar
- Fiziksel Yetersizliği/Süreğen Hastalığı Olan Çocuklar
- Dil ve Konuşma Bozukluğu Olan Çocuklar
- Duygu Davranış Bozukluğu Olan Çocuklar
- Çoklu Yetersizliği Olan Çocuklar

Özel gereksinimi olan çocuklar, büyüme ve gelişme sürecinde, kendi yaşlarındaki akranlarına kıyasla fiziksel, zihinsel, sosyal veya duyuşal vb. olarak önemli ölçüde normalden sapma veya düzensizlik yaşamakta ve bu nedenle özel eğitim hizmetlerine ihtiyaç duymaktadırlar (Herpratiwi, 2018). Özel gereksinimi olan çocukların fiziksel özellikleri ya da öğrenme farklılıkları, bu çocukların eğitiminde bireyselleştirilmiş eğitim programları gibi özel programlar hazırlamayı gerektirir (Eripek, 2005; Kutlu, 2011).

Özel gereksinimli bir çocuğun sosyal yaşama uyum sağlayabilmesi ve hayatına bağımsız devam edebilmesi için eğitim vazgeçilmez bir unsurdur. Özel gereksinimli bireyler hedeflerine veya ihtiyaçlarına tam olarak ulaşmada fiziksel, psikolojik, bilişsel veya sosyal olarak sınırlılıklar yaşadıkları için eğitimli profesyonellerin bakımına ve yoğun bir eğitime tabii tutulmalıdır (Herpratiwi, 2018). Bahsedilen ‘özel eğitim’ en genel anlamıyla özel gereksinimleri olan bireylerin bireysel farklılıkları ve gereksinimleri doğrultusunda yetiştirilmesine ilişkin yapılan çalışmalar bütünüdür. Amaç özel gereksinimli bireyin okul ortamında sosyal ve akademik anlamda kendilerini yeterlilikleri doğrultusunda en üst düzeye çıkarması, kendini yeterli hale getirmesi sosyal ve toplumsal olarak uyum sağlayabilmesi ve başarılı olmasıdır (Kulaksızoğlu, 2016). Bu amacın gerçekleşebilmesi için özel gereksinimli çocukların küçük yaşlardan

itibaren desteklenmeleri ve eğitim sürecinin kesintisiz devam etmesinin önemli olduğu belirtilmektedir (Yassıbaş ve ark., 2019).

2.2. Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB)

Otizm, ilk olarak Amerikalı Leo Kanner tarafından 1943 yılında “İnfanıl otizm (Erken çocukluk otizmi)” olarak ifade edilmiştir ve Kanner’in bu konudaki araştırmaları birçok alan uzmanına yol gösterici olmuştur (Baş, 2018). Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) dünyada görülme sıklığı hızla artan yaşamın ilk üç yılında ortaya çıkan ve yaşam boyu devam eden, sosyal iletişim ve etkileşim alanlarında sınırlılık, kısıtlı ve yineleyici ilgi alanları, davranışlar ile kendini gösteren nörolojik bir bozukluktur (APA, 2013; Baron-Cohen, 2017; Kanner, 1943; Töret ve Özmen, 2014; Turan ve ark., 2020).

Otizm Spektrum Bozukluğunun tanılanmasında DSM- V (Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayısal El Kitabı ve Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması) tanı ölçütleri kullanılmaktadır (Aydın ve Özgen, 2018; İncekaş ve ark., 2016).

Sağlık uzmanları tarafından nörolojik bozuklukların tanısında kullanılan el kitabı olan (Aydın ve Özgen, 2018), DSM V’te yer alan OSB tanılama kriterleri aşağıda belirtilmiştir (tohumotizm.org.tr, Erişim Tarihi: 25.06.2021).

1) Toplumsal İletişim ve Etkileşimde Güçlükler

- İlişki kurma ve sürdürmede zorlanma
- Göz kontağı kuramama
- Duyguları ifade edememe
- Etkileşim başlatma ve sürdürmede zorlanma

2) Sınırlı-Yineleyici Davranış Örüntüleri (Tekrarlayıcı Davranışlar)

- Basmakalıp ve tekrarlayıcı motor hareketler
- Aynılıkta ısrar, rutine sıkı bağlılık
- Sınırlı ve yoğun ilgi alanı
- Duyusal az veya çok uyarılma

Bu tanı kriterleri en belirgin ve en genel tanılama için rehber niteliğindedir.

Otizm Spektrum Bozukluğunun dünyada ne kadar kişiyi etkilediğini merak eden araştırmacıların yaptıkları araştırmalarla geçmişten günümüze rakamlar belirlenmeye çalışılmıştır. OSB dünyada ve ülkemizde giderek artış gösteren yaygınlığı bilimsel olarak dikkat çeken, günümüzde en sık rastlanabilen gelişimsel bozukluklar arasında yer aldığı belirtilmektedir (ailevecalisma.gov.tr, 2016). ABD’de görülme sıklığı 1985 yılında 2500’de bir, 2007 yılında 150’de bir, 2009 yılında 110’da bir, 2014 yılında ise her 68 çocuktan biri otizmlili olarak kaydedilmiştir (Tekin-İftar, 2016). Son yıllarda yapılan araştırmalara göre Amerikan Hastalıkları Kontrol ve Önleme Merkezi verilerinde OSB görülme sıklığı 2000’li yıllarda 1/150 iken, 2021 yılında 1/54 olduğu tahmin edilmektedir. Ülkemizde ise yapılan bir çalışmada 18-30 ay arası çocuklarda OSB sıklığı 1/1000 olarak saptanmıştır (Zengin-Akkuş ve ark., 2020; Baio ve ark., 2018). OSB tanısının devamlı artış gösterdiği göz önüne alındığında bu oranın zaman içerisinde değişiklik göstermesi ve çeşitli faktörlerden etkilenebilmesi olasıdır. Millî Eğitim Bakanlığında alınan verilerine göre zorunlu eğitim çağındaki OSB tanısı olan çocuk sayısı 16.837 olduğu bildirilmiştir (ailevecalisma.gov.tr, Erişim Tarihi: 25.06.2021).

İstatistikler incelendiğinde son on yılda, OSB tanılarının istikrarlı bir şekilde artış gösterdiğini söylemek mümkündür. Söz konusu bu oransal artış, ağırlıklı olarak yeni tarama ve ölçme araçlarının kullanılması ve aynı zamanda insanların eskiye nazaran daha fazla bilinçlendirilmesi ile ilişkilendirilmektedir. Günümüzde teknolojinin de ilerlemesiyle pek çok hastalıkla veya sendromla ilgili çıkarımlar yapılabilirken OSB’nin nedeninin ne olduğu hala tam olarak belirlenememiştir. Nedeninin tam olarak belirlenememesi ve bir hayli artış göstermesi OSB’yi önemli bir halk sağlığı sorununa dönüştürmüştür (Baron- Cohen ve ark., 2020). Bu konuda birçok faktörün etkili olabileceği düşünülmektedir. Genetik, çevresel faktörler, aşılar, anne-baba yaşı, kullanılan ilaçlar, beslenme, sosyal etkiler vb. faktörlerin OSB’nin yaygınlığının artmasına neden olabileceği düşünülmektedir ve bu konuda bilim dünyasında hala araştırmalar devam etmektedir (Baş, 2018). Bununla birlikte bazı kaynaklarda OSB’yi etkileyen faktörler incelendiğinde genetik faktörlerin rolü %1-2 olduğu belirtilmektedir (Aktitiz, 2019; DeVilbiss ve ark., 2015; Madore ve ark., 2016). İkiz çocukları olan aile üyeleriyle yapılan araştırmalar OSB’ye neden olan sebeplerden birinin genetik faktörler olduğunu düşündürmektedir. Bununla birlikte OSB tanısının erkeklerde daha yaygın görülmesi ve bazı ailelerde otizmlili çocuk sayısının birden fazla olması bu bozuklukta

genetik faktörlerin etkili olduğu bilgisini doğrulamaktadır (Baş, 2018). Aynı zamanda OSB tanısı olan bir çocuğun akrabalarında OSB eğilimi ya da benzeri psikiyatrik bozukluklarla karşılaşma oranının da yüksek olabileceği belirtilmektedir (ailevecalisma.gov.tr, 2014; Aydın ve Özgen, 2018). OSB'ye neden olduğu düşünülen bir diğer faktör ise çevresel faktörlerdir. Bazı araştırmacılar tarafından OSB'ye asıl etkenin yaşamın ilk yılı ve anne karnında maruz kalınan çevresel etkenler olduğu ifade edilmektedir (Aktitiz, 2019; DeVilbiss ve ark., 2015; Madore ve ark., 2016). Çevresel faktörlerle ilgili yapılan bilimsel çalışmalarda en sık rastlanılan sebepler arasında anne ve babanın yaşının ileri olması bulunmaktadır. Diğer faktörler ise D vitamini eksikliği, besinler ve toksik etkiler olarak sayılmaktadır (MEB, 2016). Sigara, alkol, hava kirliliği, kullanılan ilaçlar, tüketilen besinler ağır metaller, otizm oluşum riskini arttırdığı düşünülen faktörlerden kabul edilmektedir aynı zamanda gebelik döneminde meydana gelen olumsuz durumların da OSB'ye yol açabildiği belirtilmektedir (Aktitiz, 2019; Lyall ve ark., 2014).

Otizm Spektrum Bozukluğu tanısına birçok tıbbi rahatsızlık da eşlik etmektedir; Serebral Palsi, zihinsel yetersizlik, işitme kaybı, görme bozuklukları gibi durumların OSB'ye eşlik ettiği görülmektedir. OSB tanısı almış çocukların %25-35'inde epilepsi nöbetleri görüldüğü belirtilmektedir (Baron-Cohen ve ark., 2020; Baş, 2018). OSB tanısı olan bireylerde zihinsel yetersizlik ile veya ayrı eşlik eden dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu, şizofreni, depresyon ve kaygı bozukluklarına da rastlanmaktadır (Kuşun, 2018; Motavalli, 2017).

OSB tanısını ortaya çıkaran bir biyolojik bir test bulunmadığından dolayı; ailelerin gözlemlediği davranışlar, öğretmenlerin gözlemlediği problemler, hekimlerin gözlemlediği farklılıklar, sosyal iletişim ve etkileşimdeki zorluklar gibi temel belirtiler ile OSB tanısı konulmaya çalışılmaktadır (Aktitiz, 2019; Aydın ve Özgen, 2018; Korkmaz, 2010). OSB tanılanmasını spektrum kavramı içinde yer almasının nedeni her tanılı bireyde tamamen aynı belirtilerin görülmemesidir (Aktitiz, 2019).

Ailelerin farkındalığının yeterli olmaması Otizm Spektrum Bozukluğunu tanılamada gecikmelere neden olabilmektedir. Yapılan bir araştırmada katılımcıların %56'sı OSB'yi daha önce hiç duymadığını, %61'i OSB'de zekâ düzeyinin farklılık gösterebileceğini bilmediğini ve %74'ü ise OSB'nin sadece çocuklukta görülen bir hastalık olarak bildiklerini ifade etmişlerdir (Turan ve ark., 2020). Dünyadan örnekler bakıldığında Çin'de 3-6 yaş arası çocuğa sahip olan ebeveynlere yönelik yapılan bir

çalışmada OSB farkındalığının %57,8 olduğu, Japonya’da ise bu oran %45,8 olarak tespit edilmiştir (Turan ve ark., 2020; Wang ve ark., 2012). Farkındalığın yeterli düzeyde olmaması tanılamayı güçleştirmekte ve tanılamanın gecikmesinin de müdahalenin gecikmesine neden olduğu belirtilmektedir (Mandell ve Novak, 2005; Turan ve ark., 2020). Bu bağlamda tanılamada aile kadar sağlık personellerinin farkındalığı çok önemli görülmektedir. Amerikan Pediatri Akademisi tarafından yayınlanan yakın tarihli bir rapora göre, OSB’nin hızlı artışına bağlı olarak uzman hekimlerinin bu çocuklarla karşılaşma ihtimalinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Disabilities, 2001; Turan ve ark., 2020). Bu bakımdan sağlık personellerinin OSB hakkında bilinçlendirilmesi ve farkındalıklarını arttırmak son yıllarda özellikle vurgulanmaktadır. Yapılan çalışmalar OSB’de erken tanı ve müdahale ile elde edilen kazanımların hem çocukların hem de ailelerinin etkili düzeyde yükünü azaltabileceğini göstermektedir (Turan ve ark., 2020).

2.2.1. Otizm Spektrum Bozukluğunda gelişimsel özellikler

Otizm Spektrum Bozukluğu, hayatın ilk 3 yılında meydana çıkan ve hayat boyu devam eden bir nöro-gelişimsel bir bozukluktur (APA, 2013). Otizme dair bilgi kısıtlı olduğu zamanlarda doğum sonrası yakın dönem olan 0-1 yaş arasında tüm belirtiler gündem de olmayıp belirgin durumlar üzerinden yorumlar yapılmaktaydı. Bu dönemlerde az sayıda araştırmacı OSB tanısı olan çocuklarda göz kontağı azlığı, gülümsememe ve sese tepki vermeme, kucağa alınınca mutlu olmama, taklit eksikliği, yabancıya gittiğinde kaygılanmama, isme bakmama belirtileri gözlemlediklerini belirtmişlerdir (Motavalli, 2017).

Günümüzde artık OSB hakkında yapılan gözlemler ve araştırmalar sonucunda tanılamada pek çok tanı ölçütünü gözlemlenebilmektedir. OSB tanısı olan çocukların gelişimsel özelliklerine bakıldığında dış görünüşlerinde herhangi bir farklılık hemen hemen olmamakla birlikte el çırpma davranışları (stereotipik hareketler), el ve parmak olmak üzere vücutta çeşitli duruş değişikliği (ayak parmak uçlarında yürüme, kanat çırpma, ileri geri sallanma, kendi etrafında dönme vb.) gözlemlenebilmektedir (Tekin-İftar, 2016; MEB, 2016; Motavalli, 2017). Stereotipik hareketler genellikle 4 yaşlarında belirgin hale gelse de bazı çocuklarda yaşamın ikinci yılında görülebilmektedir (Aydın ve Özgen, 2018; Zwaigenbaum ve ark., 2005).

OSB tanısı almış çocukların akranlarına göre konuşma, yürüme, sosyal beceriler vb. çeşitli gelişim alanlarında ilgili kazanımlarının yeterli düzeye ulaşamadığı görülmektedir. Fakat bu gelişim alanlarındaki yetersizlikler her OSB tanısı almış çocukta kendini göstermemektedir. Bu çocukların ortak gelişim özelliklerini ve bireysel özelliklerini bilmek tanılama ve bireysel eğitim programını oluşturmak için önemlidir (ailevecalisma.gov.tr, 2014). Aşağıda OSB tanısı olan çocukların bazı gelişim özellikleri başlıklar halinde özetlenmiştir.

Duyusal Gelişim Özellikleri: OSB tanısı olan çocuklarda duyuşal gelişimlerinde akranlarına göre farklılıklar yaygın olarak görülmektedir. OSB tanısı olan çocuklar yüksek ve ani seslere kulaklarını kapatma şeklinde karşılık verebilirler, her yiyeceğı tercih etmeyip aşırı seçici davranabilir, sarılma ve öpme gibi dokunsal temaslardan hoşlanmayıp dokunan kişiyi uzaklaştırabilirler (Aydın ve Özgen, 2018; Tekin-İftar; 2016). Bununla birlikte isimleri ile seslenildiğinde dönüp bakmadıkları, acı eşiklerinin hassas olduğı, öfkelenediklerinde kendilerine zarar verici davranışlarda bulunabildikleri gözlenmektedir (ailevecalisma.gov.tr, 2014; Tekin-İftar; 2016; Aydın ve Özgen, 2018).

OSB tanısı olan çocukların duyuşal uyarılara aşırı tepki verdikleri bilinmektedir. Ancak bulundukları ortamda yeni bir nesneyi tanıırken koklama, dokunma ve işitme duyularını kullandıkları, herhangi bir nesneyi tanıırken parmaklarıyla inceleyerek dokunma, koklama, bazen de ağza alıp keşfettikleri görülmektedir (Darıca ve ark., 2005).

Zihinsel Gelişim Özellikleri: OSB tanısı olan çocuklara yönelik tanılama sürecinde en dikkat çekçi özelliklerden biri de ortak dikkat becerilerinde yaşadıkları sınırlılıklardır (Ceyhun, 2015). Karşılıklı etkileşim içinde uzun süre bulunmakta zorluk çektikleri ve birden fazla uyarana aynı anda yoğunlaşamadıkları aksine tek bir uyarının özelliğine aşırı yoğunlaşabildikleri belirtilmektedir (Ceyhun, 2015; Motavalli, 2017). OSB'ye diğet tıbbi bozuklukların eşlik edebildiğı hatta yaklaşık %70'inde zekâ geriliğı görülebildiğı belirtilmektedir (Aydın ve Özgen, 2018; Kurşun, 2018; Motavalli, 2017; Zwaigenbaum ve ark., 2005).

OSB tanısı olan çocuklar bilişsel süreçlerinde öğrendikleri bilgileri tekrar hatırlamakta sorun yaşayabilmekte ve öğrendikleri bu bilgileri başka ortamlara genellemekte zorlanabilmektedir (Kurşun, 2018). OSB tanısı olan çocukların görsel bilgiyi işlemede ise akranlarından farklı olarak başarılı oldukları ve “uyaranların tüm

özelliklerine dikkat etmede güçlük” olarak tanımlanan algıda aşırı seçicilik yaşadıkları araştırmalarda çarpıcı sonuçlar olarak rapor edilmektedir (Ceyhun, 2015) Bununla birlikte uyarının bir özelliğine ya da tek bir uyarana dikkatlerini yoğun bir şekilde odaklamalarına rağmen uyarın sayısı arttıkça uyarın odağından uzaklaşabildikleri tespit edilmiştir (Ceyhun, 2015; Quill, 2000).

Motor Gelişim Özellikleri: OSB tanısı olan çocukların pek çoğu motor gelişiminde tipik gelişim gösteren çocuklarla aynı özellikleri göstermektedir ancak emekleme, yürüme vb. kazanımları yaşlarına göre daha geç kazandıkları gözlenebilmektedir (Darıca ve ark., 2005). Büyük kas gerektiren ip atlama, zıplama, topa vurma vb. küçük kas gerektiren ipe boncuk dizme, makas tutma, yırtma, tak-çıkarma materyalleri vb. becerileri yaşlarına göre daha zorlanarak öğrendikleri belirtilmektedir (Darıca ve ark., 2005).

Dil Gelişim Özellikleri: OSB tanısı olan çocukların tanıya geliş öyküleri incelendiğinde aileler genel olarak bir tuhaflık olduğunu çocuklarının dil gelişimlerinde bir eksiklik olduğunu görerek fark etmektedirler. OSB tanısı olan çocukların dil gelişimleri tipik gelişen çocuklara göre daha farklı bir seyir izlemektedir (Ökcün-Akçamuş, 2016). OSB tanısı olan çocukların en belirgin özelliği ise çevresindeki insanlarla iletişim kurmada yaşadıkları sınırlılıklardır (Ceyhun, 2015; Darıca ve ark., 2005). Bazı OSB tanısı olan çocuklarda dil gelişimi kazanımlarını normal zamanda kazandıkları ve daha sonra gerilediği görülmektedir (Tuchman ve Rapin, 1997). Genellikle, OSB tanısı olan çocuklar ilk kelimelerini 5 yaş civarında söyledikleri ve birkaç kelimeyle sınırlı olduğu bilinmektedir. Bundan dolayı dil gelişimi ve sosyal iletişimle ilgili beceriler de sınırlılıklar sergiledikleri görülmektedir (Darıca ve ark., 2005; Dawson ve ark., 2004; Lord, 1995).

OSB tanısı olan çocukların dil gelişim becerilerine bakıldığında, bir yaş civarı beklenen anlamlı kelime çıktısı olmadığı, iki yaşındaki bir çocuktan beklenen iki sözcüklü dönemde iki kelimeli cümleler kurmaması, verilen yönergeleri anlamama, yaşına uygun kelime dağarcığının gelişmemesi gibi gecikmelerin olduğu belirtilmiştir (ailevecalisma.gov.tr, 2014; Aydın ve Özgen, 2018). Bazı çocuklarda ise dil gelişimi becerisi diğer OSB tanısı olan çocuklara göre daha iyi durumda olabilmektedir. Ancak konuşmalar genellikle anlamlı bir cümleyi ifade etmekte yetersiz olup, bağlamdan kopuk olabilmektedir. Kelime dağarcıkları iyi durumda olsa bile, kelimeleri anlamlı bir biçimde kullanma konusunda problem yaşadıkları sıklıkla karşılaşılan bir durum olarak

gözlenmektedir (Atar, 2020; Gürsoy ve ark., 2019). Yine OSB tanısı olan çocuklarda sıklıkla karşılaşılan ekolali, ben, sen, biz zamirlerini kullanamama, ezberlenmiş cümle kalıplarını yerine uygun kullanmama ve anlamsız konuşma görülmektedir (ailevecalisma.gov.tr, 2014; Atar, 2020).

OSB tanılı çocuklar sözel olmayan iletişim becerilerinde de el, yüz, mimiklerini yeterince kullanamadıkları bilinmektedir aynı zamanda ve ses tonlarını ayarlamada örneğin cümle kurarken aniden yüksek sesle ya da çok kısık sesle konuşma gibi çarpıcı farklılıklar sergileyebilmektedirler (Atar, 2020; Elaltunkara, 2017). Karşılıklı soru cevaplamada tek kelimeli ya da eylem bildiren sözcükler kullandıkları, uzun cümle kuramadıkları ve dolayısıyla kendilerini ifade etmede ihtiyaçlarını duygularını belirtmede yaşamlarının her alanında zorluklar yaşadıkları görülmektedir (Atar, 2020; Elaltunkara, 2017).

Sosyal Gelişim Özellikleri: OSB tanısı olan çocukların tanı almalarında en büyük ölçütlerden biri sosyal becerilerinde sınırlılık olduğu bilinmektedir. Sosyal becerileri tipik gelişim gösteren çocuklara göre farklılaşmaktadır; örneğin adı ile seslenildiğinde bakmama, göz kontağı yetersizliği, nötr duygulanım, karşılıklı gülümseyişin olmaması veya nadir olması (Ceyhun, 2015; Motavalli, 2017), insanlarla sosyal iletişim kurmama ve yaşlılarıyla iletişimde kopukluk, oyun becerisinin olmaması veya akranlarına kıyasla daha basit düzeyde oyun oynama (Chawarska ve ark., 2005; Ökcün-Akçamuş, 2016), empati becerilerinden yoksun davranmaları gibi durumlar ile sıklıkla karşılaşılmaktadır. Bu yüzden OSB tanısı olan çocuklar ebeveynleri tarafından “kendi dünyasında” olarak tanımlanan çocuklardır (Baş, 2018; MEB, 2016). Empati göstermek, ilgi ve duyguları paylaşmak da dahil olmak üzere sosyal etkileşimdeki zorluklar, OSB tanısı olan çocukların sosyal yaşam kalitesi üzerinde büyük bir etkiye sahiptir (Baron-Cohen, 2017; Boran Cohen ve ark., 2020; Mundy ve ark., 1990; Wetherby ve ark., 2007).

2.2.2. Otizm Spektrum Bozukluğunda davranışsal özellikler

OSB tanısı olan bireylerin çoğunluğunda çeşitli davranış problemleri öncüllerine bağlı olarak görülmektedir. OSB’nin tanılanmasında yer alan yetersizliklerin yanı sıra tanı ölçütü olarak gösterilmeseler de öfke nöbetleri, kendine ve başkasına zarar verici davranışlar, saldırganlık, uyku problemleri, yönerge almama gibi davranışların çoğunlukla görüldüğü bilinmektedir (Tekin-İftar, 2016). Bu çocuklarda en yaygın

görülen davranış problemleri olarak; nedensiz bağırma, ağlama, saldırgan davranışlar, öfke nöbetleri, inatçılık, el çırpma, tekrarlayan hareketler, parmak uçlarında koşturma vb. belirli hareketleri uygunsuz durumlarda yapmaları sayılabilir (Aydın ve Özgen, 2018; Tekin-İftar, 2016).

OSB tanısı olan bireylerde problem davranışların görülmesinde, tanı aldığı zaman, eğitime başlama yaşı, otizminden etkilenme düzeyi ve aldığı eğitim ile aile yaşantısı gibi değişkenlerin etkili olduğunu belirtilmektedir (Aksoy, 2018; Demir, 2014). Uzmanların görüşlerinden edinilen bilgilere göre, OSB tanısı olan çocukların genel davranış özellikleri öğrenmesini olumsuz yönde etkilemekte (Yazıcı ve Akman, 2018), bu süreçte ebeveynler yoğun stres yaşamakta ve zorluk çekmektedir (Tekin-İftar, 2016).

2.2.3. Otizm Spektrum Bozukluğunda beslenme özellikleri

Dünyada görülme sıklığı hızla artan yaşamın ilk üç yılında ortaya çıkan ve yaşam boyu devam eden nörogelişimsel bir bozukluk olarak tanımlanan Otizm Spektrum Bozukluğunun müdahale sürecinde pek çok etkenin dışında beslenme durumu da önemli bir yer tutmaktadır (Meral, 2017). DSM-V'e (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders/Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) göre "sıra dışı yeme davranışları" ya da "beslenme problemleri" OSB tanısı olan çocukların klinik özelliklerinde birincil olarak belirtilmese de vurgulanmaktadır (APA, 2013; Meral, 2017).

Beslenme problemlerinin yaşa, cinsiyete göre, bireysel özelliklere ve ailenin tutumlarına göre değiştiği bilinmektedir. OSB tanısı olan çocukların duyuşal özelliklerine bakıldığında hassas bir yapıya sahip olduklarından yiyecekleri renk, tat, koku, ısı ve dokunsal özelliklerine göre seçici bir şekilde ayırt edebilmektedirler. Araştırmacılara göre OSB tanısı olan çocukların yaklaşık %80'i besinlerde seçici özellik göstermektedir (Uçar ve Samur, 2017; Zeybek, 2020). Bu durum OSB'nin özelliği olan rutinlere bağlı olma, takıntılı ve tekrarlayıcı davranışlar göstermeleri ve duyuşal olarak aşırı hassasiyetleri ile ilişkilendirilmektedir (Kaynar ve Öngün-Yılmaz, 2020; Kurt ve Örün, 2016). Tipik gelişim gösteren çocuklara göre OSB tanısı olan çocuklarda yeme problemlerinin yaygın olduğu görülmektedir. Bunların başında verilen besini ağızda bekletme, besini yemeyi reddetme veya verilen besini geri çıkarma gelmektedir (Meral, 2017; Kaynar ve Öngün-Yılmaz, 2020).

OSB tanısı olan çocukların beslenme problemleriyle ilgili yapılan bir çalışmada tipik gelişim gösteren çocuklara kıyasla daha fazla yiyecek reddettiği görülmüştür. Özellikle yiyeceği rengine göre reddetme %15,1 iken yiyeceği tat ve koku özelliklerine göre reddetme %49,1 olarak analiz edilmiştir (Hubbard ve ark., 2014; Kaynar ve Öngün-Yılmaz, 2020). Yapılan başka bir araştırmada ise beslenme problemlerine ek olarak çocuklarda görülen en yaygın sindirim problemlerinin sırasıyla %38 kabızlık, %31 şişkinlik ve gaz, %4 ishal olduğu ifade edilmektedir (Kaynar ve Öngün-Yılmaz, 2020). Gözlenen bu beslenme problemleri, sindirim sorunları, besin seçiciliği, takıntılı yeme davranışları çocukların gelişimini etkilemekte ve sınırlı besin öğelerinden dolayı yetersiz beslenmeye neden olabildiği söylenebilir.

OSB tanısı olan çocuklara sahip ebeveynlerle yapılan bir araştırmada ise; ebeveynlerin %55,2'si çocuklarında yemek yeme problemlerinden en az birinin olduğunu ifade edilmiştir. En yaygın görülen yemek yeme problemi ise %46,4 ile yeni yiyecek denemeyi reddetme olmuştur (Kaynar ve Öngün-Yılmaz, 2020). Yemek seçme davranışı büyüme çağındaki OSB tanısı olan çocuklarda gelişme geriliğine sebep olmakta aynı zamanda kronik rahatsızlıklara yol açabilmektedir (Aktitiz, 2019; Ünal ve Özenoğlu, 2016). Bu problemler hem çocuğun hem de ailenin hayatını olumsuz etkilemektedir (Kars ve ark., 2019). Beslenme bozukluğu yaşayan OSB tanılı çocuklarda psikolojik bozukluklar, saldırgan davranışlar, bedensel problemler, annelerinde ise anksiyete, depresyon, yanlış beslenme tutumları görülmüştür (Yılmaz, 2021).

OSB tanısı olan çocuklarda beslenme problemlerinin ortaya çıkmasında ebeveynlerin beslenme tutumları ve davranışlarının da etkili olabileceği düşünülmektedir. Evde sık tüketilen gıdalar çocukların beslenme rutini için önem arz etmektedir. Örneğin ebeveynlerin zararlı tüketilen gıdalara düşkünlüğü var ise bu OSB tanısı olan çocuklarında beslenme rutinine eklenebilmektedir. Çoğu ebeveyn OSB tanısı olan çocuğunun nasıl beslenmesi konusunda yeterince bilgi sahibi olamamaktadır. Nitekim ebeveynlerle yapılan bir araştırmada ebeveynlerin %50'sinin OSB tanısı olan çocuklarının nasıl beslenmesi gerektiğini bilmediklerini söylemeleri ve yalnızca %20 sinin bir beslenme programı uygulaması ebeveynlerin bu konuda sınırlı bilgiye sahip olduklarını göstermektedir (İlik ve Sayın, 2018). Araştırmanın diğer bir bulgusunda ebeveynlerin beslenme ile ilgili problemlere duygusal yaklaştıkları ve çocuklarına yeme ile ilgili sınırlamaları nadiren koydukları görülmüştür. Bu durum OSB tanısı olan

çocukların beslenme konusunda problem davranış göstermesine ortam oluşturabilmektedir (İlik ve Sayın, 2018; Yılmaz, 2021). OSB tanısı olan çocukların beslenme rutinlerine yönelik yapılan başka bir araştırmada ise çocukların genellikle ebeveynler tarafından beslendiği, çocuğun bağımsız beslenmesine fırsat verilmediği ve beslenme sırasında teknolojik aletler kullanıldığı saptanmıştır (Kars ve ark., 2019).

Literatür incelendiğinde OSB tanısı olan çocukların çoğunda beslenme problemleri görülmektedir (Aktitiz, 2019; Aydın ve Özgen, 2018; Kars ve ark., 2019; Zeybek, 2020). Ebeveynlerin doğumdan itibaren beslenme konusunda tutumları örneğin yanlış besinlerin tüketilmesine izin verme, kısıtlayamama, öğün sayısının ve porsiyonların kontrolsüz olması, yemek seçiciliği ve çeşitliliği konusunda ortaya çıkan problemler karşısında duyarsız kalınması gibi durumların daha büyük sağlık sorunlarını da beraberinde getirdiği gözlenmektedir (Aktitiz, 2019; Kars ve ark., 2019). Bu yüzden ebeveynlere çocuklarının doğru bir beslenme rutini ve disiplini erken dönemde kazandırılmasının, ebeveynlerin beslenme tutumlarının çocuklar üzerinde ne kadar önemli olduğunun çeşitli danışmanlık kurumları ve eğitimlerle gösterilmesi ile bunu sağlayan kurum ve kuruluşların artırılması önerilmektedir (Yılmaz, 2021).

2.2.4. Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocukların eğitimi

OSB tanısı olan çocuklar için erken tanının ne kadar önemli olduğu bilinmektedir. Aynı zamanda erken tanı ile yoğun bir eğitimin önemi yadsınamaz. Yapılan araştırmalara göre erken tanı ve yoğun bir eğitim programıyla birlikte OSB tanısı olan çocukların yaklaşık olarak yüzde ellisinde OSB belirtileri gözle görülür düzeyde azalmaktadır (Alver ve Gümüş, 2019). OSB tanısı olan çocukların eğitimlerinin bireysel özelliklerine uygun hazırlanması gerekmektedir bu yüzden bireysel özellikler dikkate alınarak çeşitli yöntemler ve programlar geliştirilmiştir. Kullanılan eğitim programı ile eğitime bir an önce başlanması ve eğitim programında mutlaka akademik becerilerin yanında diğer becerilerinin de desteklenmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Yazıcı ve Akman, 2018). Ülkemizde OSB tanısı olan çocuklar gelişimsel özelliklerine ve akademik gereksinimlerine göre özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde, özel eğitim okullarında, genel eğitim okullarının özel eğitim sınıflarında ya da kaynaştırma sınıflarında öğrenim görmektedirler (MEB, 2021).

OSB tanısı olan çocukların eğitiminde kullanılan yöntem ve teknikler akademik başarı ve bağımsız yaşam becerileri bakımından önemlidir (Alver ve Gümüş, 2019). Her insanın öğrenme düzeyi birbirinden farklıdır. OSB tanısı olan çocukların da öğrenme düzeyleri birbirinden farklıdır (Tekin-İftar, 2016). OSB tanısı olan çocukların öğrenme özelliklerine bakıldığında öğrenilen bilgiyi kolay unutma, genellemede güçlük, dikkat dağınıklığı gibi güçlükler yaşadıkları (Alver ve Gümüş, 2019) dolayısıyla hazırlanacak olan eğitim programlarının OSB tanısı olan çocukların güçlendirilecek yönleri ve gereksinimleri doğrultusunda şekillenmesi önerilmektedir (Tekin-İftar, 2016).

Wing (2012)' e göre otizmlili çocuklar için uygulanacak eğitim programı şu özellikleri taşımalıdır;

- Otizme özgü bir program olması,
- Çocuğun bireysel özelliklerine, gereksinimlerine uygun bir program olması,
- Uzun ve kısa dönemli hedefler içermesi,
- Hedeflerin ve sonuçların değerlendirilmesi,
- Belirli aralıklarla, hedeflerin gözden geçirilmesi ve gereksinimlere göre uyarlanabilir olması,
- Sistematiik olarak beceriler ve alt beceriler sırayla verilerek gidilmesi,
- Eğitim ortamının çocuğa göre yapılandırılmış olması,
- Çocuğun yaş ve gelişim düzeyine uygun kazanımlar belirlenmesi,
- Akranlarını dahil ederek eğitim sunulması (Derer, 2018).

OSB tanısı olan çocukların, akademik eğitimle birlikte diğeri becerilerin desteklenmesi büyük bir önem taşımaktadır. Tipik gelişim gösteren akranlarıyla iletişim kurabilecek seviyeye getirmek, toplum hayatına kazandırabilmek için, öz bakım becerileri ve günlük yaşam becerilerini bağımsız karşılayabilmelerini sağlamak çok önemli görülmektedir (Derer, 2018; Koyuncu 2009). OSB tanısı olan çocuklarda yetişkine ihtiyaç duymadan ellerini yıkaması, tuvalet eğitimini bağımsız gerçekleştirmesi, dişlerini fırçalayabilmesi, isteklerini bildirmesi, sosyal becerilere sahip olması eğitim programlarında öncelikli kazanımlar olmaktadır (Derer, 2018; Koyuncu 2009).

OSB tanısı olan bireylerin eğitiminde ailenin önemi yadsınamaz ve eğitim OSB tanısı olan çocuklar için her ortamda gerekli olduğundan dolayı aile çocuğun bütün eğitim sürecinde aktif katılımcı rolünde bulunmaktadır. Ebeveynler çocukları için uygun eğitim ve müdahale hizmetlerinden yararlanma ihtiyaçlarının yanı sıra çocuklarında gelişen davranış problemleriyle de başa çıkabilmeleri için desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. OSB tanısı olan bir çocuğa sahip olmak ebeveynler için zor bir süreç olmakta ve çoğu zaman pek çok beceriyi öğretmek için bilgilendirilmeye ve eğitimlere ihtiyaç duymaktadırlar (McConachie ve Diggle, 2005; Orum-Çattık ve ark., 2020). OSB tanısı olan çocukların en çok zaman geçirdikleri kişiler olan ebeveynlerin büyüme sürecinde kuracakları etkileşimin önemi her anlamda artmakta ve ebeveynler de bu süreçte çocukları ile nasıl etkileşim kuracakları konusunda desteklenmelidir (Orum-Çattık ve ark., 2020; Wallace ve ark., 2004).

Ebeveynlerin öğretim sürecine dâhil olması OSB tanısı olan çocukların okul dışı ortamlarda kazandıkları bilgi ve becerilerini genelleme yapması açısından da çok önemlidir. Bu sayede öğrenilen kazanımlar pekiştirilebilir ve başka ortamlarda genellenebilmektedir. Ebeveyn tarafından pekiştirilen çocuk daha çok olumlu davranış göstererek bu yolla akranları, ebeveynleri ve yakın çevreleriyle olumlu etkileşim kurma olasılıkları yükselmektedir. (Mahoney ve Wheeden, 1997; Mahoney ve Nam, 2011; McCollum ve Yates, 1994; Orum-Çattık ve ark., 2020).

Türkiye'deki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinin %53,2'si de OSB tanısı olan bireylere destek eğitimi yeterli oranda sundukları ifade edilmektedir (Susuz ve Doğan, 2020). Son yıllarda eğitim kurumları giderek yaygınlaşmasına rağmen OSB tanısı olan çocuğa sahip ebeveynlerin ihtiyacını karşılamada eğitim sisteminin sınırlı kaldığı belirtilmektedir (Estrada ve Deris, 2014; Yassıbaş ve ark., 2019). OSB tanısı olan çocuğa sahip olan ebeveynler ile yapılan bir çalışmada aileler eğitim sisteminin daha kaliteli olması gerektiğini vurgulamışlardır (Susuz ve Doğan, 2020; Töret ve ark., 2015). Yapılan araştırmalara bakıldığında ebeveynler bazı nedenlerden dolayı çocuklarının eğitimlerine nasıl dâhil olacaklarını bilemediklerini ifade etmektedirler. Bunlar; (a) kaynak yetersizliği (ekonomik kaynak, zaman), (b) iletişim engelleri (uzman ve aile arasında) ve (c) eğitim ve beceri yetersizlikleri (aile eğitimleri, uzman bilgilendirme vb.) olarak sıralanmaktadır (Orum-Çattık ve ark., 2020).

OSB tanısı olan çocukların eğitimine yönelik yapılan bir araştırmada da katılımcıların % 23'ü yaşadıkları yerde özel eğitim merkezi bulunmadığını, %23'ü özel

eğitime başlama sũrecinde kurum ile sorun yaşadıklarını, %48'i haftada 2 gũn veya daha az dũzeyde ȳzel eğitim aldıklarını, %80'inin ȳzel eğitimi birebir aldığı,%12'sinin yaş grubu ile aldığı, % 10'unun ne sıklıkla %8'inin ise ne şekilde ȳzel eğitim aldığını bilmediği, %20'sinin ȳzel eğitimden fayda gȳrmediđi, %86'sının ȳzel eğitimi yeterli bulmadığı ve %47'sinin ȳzel eğitim konusunda kendilerine herhangi bir eğitim verilmediği saptanmıştır (Turan ve ark., 2020). Aynı araştırmada diğer bir bulgu ise; 'ȳzel eğitim ile ilgili en ȳnemli sorun sizce nedir?' sorusuna; ebeveynlerin verdikleri yanıtlardır. Ebeveynler ȳzel eğitimin yetersiz olduğunu, eğitim ortamlarının uygu olmadığını, eğitim sũrelerinin yeterli gelmediğine vurgu yapmışlardır (Turan ve ark., 2020)

OSB tanısı olan ȳocukların aldıkları eğitim kadar eğitimi veren eğitimcinin donanımı ve niteliği de ȳnemlidir. Űlkemizde ȳđretmen adayları ile yapılan bir araştırmada ȳđretmenlerin OSB hakkındaki bilgilerinin yetersiz olduğu, var olan bilgilerinin de doğru olmadığı sonucuna varılmıştır (Hacııbrahimoğlu ve Ustaoglu, 2019; Susuz ve Dođan, 2020).

OSB tanısı olan ȳocukların eğitimleri ile ilgili karşılaşılan eksikliklerin iyileştirilmesinin, ebeveynler tarafından duyulan gereksinimlerin giderilmesinin, eğitimcinin donanımlı hale getirilmesinin ve toplumun OSB tanısı olan ȳocuklar hakkında farkındalığının arttırılmasının OSB tanısı olan ȳocukların eğitim hayatında ȳnemli yansımaları olacağı dũřũnũlmektedir.

2.3. Kaynaştırma

ȳzel eğitime ihtiyaçı olan bireylerin eğitimlerini, destek eğitim programları sağlanarak akranları ile resmi ve ȳzel; okul ȳncesi, ilkȳđretim, orta ȳđretim ve yaygın eğitim kurumlarında sũrdũrmelerine dayanan ȳzel eğitim uygulamalarına 'kaynaştırma yoluyla eğitim' denir (resmigazete.gov.tr, Erişim Tarihi: 25.06.2021; Tekin-İftar, 2016).

ȳzel Eđitim Yȳnetmeliđi (2018)' ne gȳre kaynaştırma eğitimi řu şekilde tanımlanmaktadır: ȳzel eğitime ihtiyaçı olan bireylerin akademik ve sosyal ihtiyačlarını karşılamak iȳin ȳzel olarak yetiştirilmiş personel, geliştirilmiş eğitim programları ve yȳntemleri, bu bireylerin gelişim alanlarındaki ȳzellikleri ile akademik ȳzelliklerine ve

yeterliliklerine dayalı olarak uygun ortamlarda sürdürülen eğitimidir. Uygun ortam kavramı; öğrencinin temel gereksinimlerinin karşılanabileceği şekilde fiziksel olarak sınıfın düzenlenmesi, öğretimsel uyarlamaların ve eğitsel programların yapıldığı eğitim ortamlarıdır. Uygun eğitim ortamları öğrencinin bağımsız olarak hayatına devam edebileceği ve en az sınırlandırılmış eğitim ortamı yani öğrencinin yeterliliklerini en iyi sergileyebileceği eğitim ortamı olarak 1997 yılında kabul edilen 573 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ve 2000 yılında yürürlüğe giren Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğine ile tanımlanmıştır. Özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin eğitim ortamlarında vurgulanan en az kısıtlayıcı eğitim ortamı özel eğitim gerektiren bireylerin en üst düzeyde yeterliliklerini sergileyebileceği en çok başarı elde edebileceği ortamdır (Cincioğlu, 2016; Kargın, 2007; Söğüt, 2018). Söz konusu en az kısıtlandırılmış eğitim ortamı kaynaştırma eğitimidir (Söğüt, 2018; Tekin-İftar, 2016).

Kaynaştırma eğitimi, özel gereksinimli çocukları, üstün yetenekli çocukları, sokakta olan ve/veya çalışan çocukları, dilsel, etnik veya kültürel azınlıklardan gelen çocukları ve diğer dezavantajlı bölgelerden veya gruplardan gelen çocukları içerir (UNESCO, 2009). Bu nedenle koşullar ne olursa olsun tüm çocuklar bu eğitimden yararlanabilmelidir (Herpratiwi, 2018).

Kaynaştırma eğitiminde amaç eğitimde en az kısıtlayıcı ortam oluşturulurken, özel gereksinimli öğrencinin mümkün olduğunca akranlarıyla birlikte olmasını sağlamaktır. Kaynaştırma eğitimi sadece akademik anlamda değil özel eğitime ihtiyacı olan bireylerin akranlarıyla sosyal etkileşimlerini, sosyal becerilerini geliştirmelerine fırsat vermekte ve öğrenmelerini olumlu etkilemektedir (Cincioğlu, 2016; Şahbaz ve ark., 2018). Kaynaştırma eğitimi sayesinde özel gereksinimli öğrenciler, ailesi dışındaki insanlarla bütünleşme imkânı bulur. Tipik gelişim gösteren akranlarının yapmış oldukları olumlu davranışları örnek almasını sağlar. Böylece özel gereksinimli öğrenciler kendilerinde zayıf olan yönlerinin farkına varıp bunları geliştirme çabası içine girmek isteyebilmektedirler (Cincioğlu, 2016).

Kaynaştırma eğitimi sayesinde özel eğitime ihtiyaç duyan çocuğa sahip aileler diğer ailelerle sosyal etkileşimde bulunup yalnız olmadıklarını hissederler. Kaynaştırma eğitimi sayesinde özel eğitime ihtiyacı olmayan çocuğa sahip ailelerin empati becerisi ve farkındalıkları gelişir aynı zamanda kendi çocuklarının düzeylerinin farkında olur ve çocuklarının özel gereksinimli çocuğa karşı olumlu tutum geliştirmesinde katkıda bulunabilir (Cincioğlu, 2016).

OSB tanısı olan bireylerin tanı aldığı günden itibaren yaşam boyu süren bir özel eğitim hizmeti almaları gerekmektedir. OSB tanısı olan bireyler, özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde, özel eğitim uygulama merkezinde, özel eğitim iş uygulama merkezinde, özel eğitim sınıflarında ya da normal gelişim gösteren akranlarıyla birlikte kaynaştırma sınıflarında eğitim görmektedirler. OSB olan bireylere eğitim hizmetleri MEB tarafından verilmektedir. Kaynaştırma hizmetleri de bu kapsamda hizmet vermektedir (ailevecalisma.gov.tr, 2014; Ünsal ve Öksüz, 2018).

Kaynaştırma eğitimi OSB tanısı olan öğrencilerin akran etkileşimi ve sosyal becerilerinin gelişimi açısından çok büyük bir öneme sahiptir. Kaynaştırma eğitimi alan OSB tanısı olan öğrenci akranlarını rol model olarak taklit yoluyla pek çok beceriyi öğrenebilmektedir. “Kendi dünyalarında” olarak bilinen OSB tanısı olan bireyler kaynaştırma eğitimi sayesinde akranlarıyla birlikte aktivitelere katılma şansına sahip olur. Kaynaştırma eğitiminin tüm bu olumlu yönlerinden faydalanılması için OSB tanısı olan çocuğun erken tanılanmış olması, gelişim düzeyinin akranlarının gelişim düzeyine yakın olması, iletişim becerilerini belli bir seviyeye kadar kazanmış olması, yoğun bir eğitimden geçmesi, OSB tanısı olan çocukların eğitiminde kullanılan öğretim yöntem ve teknikler konusunda hazır bulunuşluğunun olması gerekmektedir (Sucuoğlu, 2014; Tekin-İftar, 2016).

2.4. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı ile Ailede Görülen Tepkiler

Her aile çocuk sahibi olmanın hayalini kurarak dünyaya kendilerinden bir parça getirmek ister ve çocuk sahibi olacaklarını öğrendiklerinde mutluluk, sevinç, endişe duyma, gelecek kaygısı gibi karmaşık duygular içerisine girerler. Sağlıklı bir bebek sahibi olma umudu ile planlar kuran aileler, özel gereksinimli bir çocuğa sahip olduklarını öğrendiklerinde hayal kırıklığı yaşar (Akıncı, 2007; Kutlu, 2011; Sarıhan, 2007).

Sağlıklı bir çocuktan daha fazla bakıma ihtiyaç duyan özel gereksinimli bir çocuğun dünyaya geldiğinde aileler hemen hemen tüm yaşam alanlarında yeni düzenlemeler yapmak zorunda kalmaktadır (İçağasıoğlu, 2002; Kutlu, 2011; Öksüz, 2008). Bu zor süreçte aileler bazı duygusal evrelerden ve psikolojik zorluklardan geçmektedirler (İftar-Tekin, 2016). Özel gereksinimli çocuğun bakımı ve diğer ihtiyaçlarının karşılanmasında daha fazla sorumluluk üstlenen annelerin; artan

sorumluluk, yaşadıkları güçlükler, değişen aile içi dinamikler gibi stres faktörlerine bağlı olarak, duygusal açıdan zor bir döneme girmeleri beklenen bir sonuçtur (Glidden ve Schoolcraft, 2003; Kutlu, 2011). Söz konusu dönemde ortaya çıkabilecek güçlükler, ailelerde üzüntü, umutsuzluk, suçluluk, öfke, çaresizlik vb. duygularının yoğun yaşanmasına neden olabilmektedir (Kutlu, 2011). Özel gereksinimli çocuk sahibi olduğunu öğrenen her ailede bu duygusal tepkilerin yoğun yaşanması beklenen bir durumdur. Ailenin yaşadığı hayal kırıklığı ve bilinmezlik sonucu gelişen bu duygusal tepkiler; aile yapısına, sahip olunan sosyal desteğe, ekonomik durumlara (Akıncı, 2007; Kutlu, 2011), çocuğun tanısına, ailenin eğitimsel düzeyine (Kutlu, 2011; Sarıhan, 2007) ve daha pek çok faktöre göre değişiklik gösterebilmektedir

Ailelerle yapılan bir çalışmada özel gereksinimli çocuklarının kendilerine bağımlı olduklarını, yaşamlarını kısıtladıkları, kendilerinden sonra çocuğa ne olacağını bilmedikleri ve sürekli bakım gereksiniminin yıpratıcı ve tüketici olduğunu belirtmişlerdir (Ercan ve ark., 2019). Yapılan bir başka çalışmada ise annelerin özel gereksinimli çocukla sürekli ilgilenmek durumunda kaldıkları, kendileri için boş vakit üretemedikleri vurgulanmaktadır (Bahar ve ark., 2009).

Özel gereksinimli çocuk sahibi anne ve babalar, çocuklarının geleceğine yönelik kaygıları, bilgi eksikliği, belirsizlik ve ortaya çıkan gereksinimlerin giderilmesi için gerekli zaman ve parasal ihtiyacından dolayı yoğun stres yaşamaktadır (Bilal ve Dağ, 2005; Kutlu, 2011; Olsson ve Hwang, 2001). Ortaya çıkan stres aile içinde, eş ilişkilerinden sosyal ilişkilere kadar birtakım sorunlara yol açmakta bu durum ebeveynlerin psikolojik ve ruhsal durumuna doğrudan etki etmektedir.

Çocuğuna OSB tanısı konması aile için travmatik bir durum olarak ifade edilmektedir. Özellikle de doğumdan hemen sonra anlaşılmayan tanılanması mümkün olmayan, fiziksel görünüş açısından akranlarından farklılık göstermeyen (Tekin- İftar, 2016) bir çocuğun ilerleyen zamanlarda farklılıklar göstermeye başlayarak OSB tanısı alması ailede şok etkisi yaşanmasına neden olabilmektedir. Ailede şok etkisi yaratacak bu duruma yönelik bilgilendirilmenin nasıl yapılacağı da büyük önem taşımaktadır (Ercan ve ark., 2019; Uğuz ve ark., 2004).

Özel gereksinimli çocuğa sahip olmak özellikle de OSB tanısı olan bir çocuğa sahip olmak birçok ebeveyn için aileyi derinden etkileyen kabul edilmesi zor bir durumdur. Bu duruma uyum sağlamak aileler için kolay olmamaktadır. Yapılan

araştırmalarda tipik gelişim gösteren veya diğeri yetersizlik türlerinden herhangi birinde tanı alan çocuğa sahip ailelerle karşılaştırma yapıldığında OSB tanısı alan ailelerin daha yüksek düzeyde stres, aile içi ilişkilerde problemler vb. sorunların yaşandığı tespit edilmiştir (Tekin-İftar, 2016).

Aileler çocukları tanı aldıktan sonra belli psikolojik evrelerden geçerler. Bu evreler sırasıyla şok, inkâr ve reddetme, acı çekme ve depresyon, kabullenme-uyum olmaktadır (Zelyurt, 2020). Şok; özel gereksinimli bir çocuğu olduğunu öğrenen ailelerde ortaya çıkan ilk tepkidir. Şok tepkisi; ağlama, çaresizlik hissi veya tepkisizlik ile kendini gösterir (Karaçengel, 2007; Kutlu, 2011; Sarıhan, 2007).

İnkâr ve reddetme evresi çocuklarının özel gereksinimli olduğunu öğrenmenin yarattığı ilk şokun ardından benimsediğı savunma mekanizması olarak bu durumu kabul etmemeyi seçen ailelerde daha sık görülmektedir. Bazı aileler bu evreden hiç çıkamayabilir bazı ailelerde ise bu evre geçici olabilmektedir (Tekin- İftar, 2016). Aileler çocuklarının özel gereksinimli olmadığını kanıtlamak için bilinçli ya da bilinçsiz hareket ederek sağlıklı olduğunu doğrulamak amacıyla çeşitli uzmanlara başvurabilmektedirler (Delitay, 2009; Kutlu, 2011). Reddetme evresinde gösterilen tepkiler; ailelerin, yetersizliğin kabulüne karşı direnme ve ümitsizlik çabasıdır. Bu tepkilerin görülme süresinin uzaması, ailenin ve çocuğun hayatını daha da zorlaştırmaktadır (Karaçengel, 2007; Kutlu, 2011).

Acı çekme ve depresyon evresi; tipik gelişim gösteren bir çocuğa sahip olamayan aileler için hayal ettikleri bir evlada sahip olma durumunun ortadan kalkması ile hissettikleri acı, çok sevilen bir kişiyi kaybetmenin acısı ile eş değeri olabilmektedir (Karaçengel, 2007; Kutlu, 2011). Ailenin, önceki evrelerde gösterdiği tepkilerden sonra durumun değişmediğı gerçeğinin fark etmesiyle birlikte öfke, kızgınlık, ümitsizlik, tükenmişlik, ağlama nöbetleri ve hüznü duygu durumların eşlik ettiğı depresyon durumu görülebilmektedir. Ailelerde görülen depresif belirtilere bağılı olarak düşük benlik saygısı, yoğun bir şekilde sosyal uyum problemleri, kızgınlığın kime yöneltileceğini bilememe gibi durumlar yaşayabilmektedirler. Özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde ortaya çıkan depresyon, ailelerin bazılarında hayat boyu sürebilmektedir (Natan, 2007; Tekin- İftar, 2016).

Kabullenme evresi ise; özel gereksinimli çocuk sahibi olduğu gerçeğini kabullenme, bu duruma alışıp uyum sağlama sürecidir. Hayat düzenlemelerini yeniden

planlamaya başlayan aileler, tanı hakkında bilgi sahibi olmaya, uzmanlardan yardım aramaya, tedavi ve eğitim sürecine daha aktif katılmaya, uzmanlarla iş birliği sağlamaya, çocuğu ile daha fazla vakit geçirmeye, kendini geliştirmeye ve çocukları için gelecek planları yapmaya başlayabilirler (Delitay, 2009; Kutlu, 2011; Tekin-İftar, 2016). Bu aşamada aile artık inkâr etme, kızgınlık, depresyon durumlarını yavaş yavaş aşmakta ve daha pozitif bakış açısıyla çocuklarına yaklaşmaktadır. Bu süreçte eşlerin birbirlerine destek olması, sorumluluklarını paylaşması, her konuda ortak bir fikirde buluşmaları aile yapısı ve çocuğun gelişmesi açısından büyük önem taşımaktadır (Karaçengel, 2007; Kutlu, 2011).

2.5. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuğa Sahip Ailelerin Özellikleri

Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip olmanın, aileye yüklediği sorumlulukların beraberinde birtakım sorunlar da meydana gelmektedir (İçağasıoğlu, 2002; Kutlu, 2011). Bu sorunlar şu şekilde sıralanabilir: Psikolojik sorunlar, aile içi sorunlar, sosyal sorunlar, ekonomik sorunlar.

Psikolojik sorunlar; OSB tanısına sahip bir çocuğun ebeveyni olmak, çocuğun doğumundan itibaren birçok doğru tercihin yapılmasını gerektirmektedir. Çocuğun öz bakım becerilerini sağlamak, özel gereksinimlerini karşılamak, çeşitli kazanımları başarılmasında yardımcı olmak, okul hayatının aksamamasını sağlamak, sosyal yaşam becerilerini geliştirmek gibi sorumluluklar bakım verene ait olmaktadır. Ebeveynler bu gereksinimleri karşılamaya çalışırken kendine vakit ayıramamakta ve yaşamlarını ve sağlıklarını ihmal edebilmektedir (Ceco ve Memik, 2017). Genel olarak iştah ve uyku problemleri, sinir sistemindeki bozukluklar, strese bağlı mide rahatsızlıkları, kas ağrıları, bağışıklık sisteminde zayıflama, kronik baş ağrıları gibi fiziksel sağlık sorunları yaşayan ailelerde, bunun yanı sıra depresyon, sorumlulukların getirdiği yorgunluk ile öfke kontrol problemleri, dikkat eksiklikleri, yalnız kalma isteği, ağlama nöbetleri gibi duygusal ve psikolojik problemlerin görüldüğü belirtilmektedir (Kutlu, 2011; Sarıhan, 2007). Özel gereksinimli çocuk sahibi aileler, günlük yaşam zorluklarıyla baş etmeye çalışmakla birlikte, uzun dönemde çocuklarının bakım, tedavi, eğitim ve diğer ihtiyaçlarının karşılanması ile ilgili sorunları çözmek zorundadırlar. Bu süreçte aileler bu zorluklara ek olarak kişisel psikolojik sorunlarla da başa çıkmak zorunda kalabilmektedir (Küçük, 1993).

Aile uzun dönemli ihtiyaçlarını karşılamak için gereken planları uygularken çocuğunun geleceği hakkında endişeler duymaya başlamaktadır. Ailenin kaygıları ve günlük yaşamın getirdiği sorumlulukların stres düzeyini artırması, aynı zamanda çocuğunun davranış problemleri nedeniyle sosyal destek sağlayıcılarının azalması aileyi içe kapanık hale getirmektedir (Gill ve Liamputtong, 2011; Yassıbaş ve ark., 2019). Dolayısıyla anne baba, çocuğun bu sorumluluklarını ağır bir yük olarak görerek artık çocuklarına yeterli destek veremeyeceklerini düşündüklerinde depresyon ve anksiyete bozukluğuyla karşılaşmaya açık hale gelmektedir (Ceco ve Memik, 2017; Sderqvistve ark., 2017).

Depresyon belirtileri gösteren anne ve baba ile ocuk arasında daha az olumlu ebeveyn-ocuk ilişkileri ve etkileşimleri olmakta ve bu durum da ebeveyn ve ocuk arasındaki bağları olumsuz etkileyebilmektedir (Gümüş, 2020; Sawyer-Cohen ve Semple, 2010).

Aile içi sorunlar ise özel gereksinimli bir çocuğa sahip olmakla birlikte doğan sorumluluklarla ortaya çıkmaktadır. Aile içinde birtakım değişiklikler görülmeye başlar; örneğin yemek, beslenme, ekonomik giderler, iş değişikliği veya işten ayrılma yaşanır. Bu değişiklikler eşler ve varsa kardeşler arasında sorunlara yol açabilmektedir. Özel gereksinimli çocuğun gereksinimleri ve eğitimlerinin tamamını ya da bir kısmını anne veya baba üstlenmektedir. Bütün bunlar ebeveynlerin kendi sosyal ihtiyaçlarına, kişisel işlerine, çevrelerine ve eş ilişkilerine yeteri kadar zaman ayıramamalarına, eşlerin birbirinden uzaklaşmalarına, ailede problemlere ve aile içinde kendilerini yalnız hissetmesine neden olabilmektedir (Kırbaş ve zkan, 2013). Kendini yalnız hisseden ebeveyn zamanla evliliklerinden yeteri kadar doyum alamamakla birlikte evliliklerinde sorunlar oluşabilmektedir (Baş, 2018).

Ebeveynlerden özellikle anne, baba çalışırken evde daha çok sorumluluk almakta hatta çocuğuna bakmak için içinden ayrılmakta ve kendine ait hiçbir ilgi alanı yaratmadan, çocuğun bakımı için daha çok enerji ve zaman harcamaktadır. Bu nedenle anne hem çevreden hem de eşinden uzaklaşarak kendini yalnız hissetmektedir. Hatta bazı durumlarda anne ve baba birbirini suçlamakta görevleri üzerinden karşılaştırma yapmaktadırlar. Bu durum eşlerin arasını bozmakta ve her iki tarafta yalnızlaşarak birbirlerine olan desteklerini sonlandırmaktadır (Baş, 2018; Kırbaş ve zkan, 2013).

Özel gereksinimli çocuğun aileye kattığı yeni sorumlulukların yarattığı görevlerin paylaşılması noktasında eşler aynı özveri ve isteği göstermeyebilirler. Sorumlulukların tek bir kişiye yüklenmesi ve diğer eşin sorumlulukları paylaşmak için gösterdiği isteksizlikle, eşler arası iletişim problemleri, evlilik ilişkilerinde bozulma ile sonuçlanabilmektedir (Kutlu, 2011; Özşenol ve ark., 2003).

Özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynler ile yapılan bir araştırmada katılımcıların %77'sinin evde bakım konusunda sorun yaşadığı, %21'i temizlik, %21'i tehlikeli durumlardan korunma, %18'i kendine ve çevreye zarar verme konularında sorun yaşadıklarını ifade etmiştir. Katılımcıların %34'ü mevcut durumun eşiyle olan ilişkilerini etkilediğini, %83'ü kardeşlerinin etkilendiğini ve ancak %13'ünün tıbbi destek aldığını belirtmişlerdir (Turan ve ark., 2020).

Özel gereksinimli bir çocuğun aile düzeninde yarattığı değişiklikler ailede normal gelişim gösteren diğer çocukları da etkileyebilmekte kardeşlerin bakımı konusunda yaşlarının üzerinde beklenen sorumluluklar yüklenebilmektedir. Ebeveynlerinin özel gereksinimli çocuğa daha fazla zaman ayırması kardeşlerde kıskançlık, kendini yalnız hissetme, sevilmemeye hissi ve üzüntü yaratabilmektedir. Bu durum aile içinde tipik gelişen çocukların, kardeşlerine ve ebeveynlerine yönelik tutumlarını etkileyebilmektedir (Kutlu, 2011; Sarihan, 2007).

Sosyal sorunlar ise özel gereksinimli çocuğa sahip olmanın getirdiği sorumluluklar ile ortaya çıkan, aile bireylerinin kendisine ve çevresine zaman ayıramaması nedeniyle içe kapanma şeklinde görülmektedir (Sarihan, 2007). Bunun yanı sıra sosyal çevrenin çocuğa yönelik olumsuz tutumları nedeniyle, çocuklarını sosyal ortamdan mahrum bırakmaları, ailenin dışlanmış hissetmesi ya da insanların acıma davranışları sonucunda çevreye karşı duyulan utanç sosyal izolasyona neden olmaktadır.

Aile içinde her bireyin artan sorumluluklarla baş etme sürecinde sosyal yaşama, akraba ve arkadaş ilişkilerine daha az zaman ayrılması, gelişebilecek depresyon belirtilerine paralel olarak kimseyle görüşmeme, yalnız kalmayı isteme gibi durumlar ailenin, sosyal çevresinden uzaklaşmasını beraberinde getirebilmektedir (Peker, 2007). Aile bireylerinin yeterince karşılanamayan sosyal destek ihtiyaçları, soyutlanma ve içe kapanma duygularına yol açabilmektedir. Bu noktada özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin içinde bulundukları zor süreçte çevresinden duydukları sosyal destek büyük

ölçüde psikolojik olarak kendilerini iyi hissetmelerini sağlar. Ancak bahsedilen çevreden algılanan olumsuz davranışlar ailelerin sosyal destek algılarını da olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Akkök ve ark., 1992; Kutlu, 2011; Peker, 2007).

OSB tanısı olan çocuğun fiziksel olarak akranlarından ayırt edilmedikleri halde sosyal ortamlarda göstermiş olduğu davranış problemleri nedeniyle ailelerin kendilerini etiketlenmiş, endişeli ve depresif hissettiklerini belirten araştırmalara rastlanmaktadır (Hoogsteen ve Woodgate, 2013; Yassıbaş, 2015; Yassıbaş ve ark., 2019).

Ebeveynlerle yapılmış bir araştırmanın bulgularında katılımcıların %2'si tanı konulduktan hemen sonra psikolojik destek aldıklarını, %57'si yakın çevrelerinden herhangi bir destek almadıklarını sadece %21'inin sivil toplum kuruluşları ile irtibat kurduğunu, %13'ünün henüz tanıyı yakın çevresi ile paylaşmadığı, yakın çevresi ile paylaşanların %66'sının olumsuz tepki aldığı saptanmıştır. Katılımcıların %27'si çocuklarına olan yaklaşımlarının çevresindeki insanların tepkilerinden etkilendiğini belirtmiştir (Turan ve ark., 2020).

Ekonomik sorunlar ise; tipik gelişim gösteren bir çocuğa göre özel gereksinimli çocuğun daha çok maddi ihtiyaçları oluşmasıyla ile ortaya çıkmaktadır. Özel gereksinimli çocuğun eğitim, sağlık gibi ihtiyaçları, aileyi ekonomik açıdan oldukça zorlayan bir durum olmaktadır. Özel gereksinimli çocuğun özel bakımı ve eğitim ihtiyaçları, hastane, ilaç masrafları, tedavi için gereken ulaşım masrafları, beslenmesinde uygulanan özel diyetler, çocuğa bakım veren ebeveynin iş hayatından uzaklaşmak zorunda kalması, artan giderlerin karşılanması amacıyla aile bireylerinin ek iş yapmaları, en çok karşılaşılan ekonomik sorunlar arasındadır. Ailenin ekonomik geliri özel gereksinimli çocuğun ihtiyaçları ile nasıl baş edeceklerini önemli ölçüde etkilemektedir (Kutlu, 2011; Peker, 2007).

Yapılan bir çalışmada tanı sonrası OSB tanısı olan çocuğa sahip ailelerin yakın çevreleri, sivil toplum kuruluşları ve devlet tarafından karşılanan maddi ve manevi desteğin aileye yeterli gelmediği ifade edilmiştir (Turan ve ark., 2020). Bu çalışmada ailelerin en önemli tedavinin eğitim olduğunun bilindiği halde eğitimde bazı kısıtlılıklar yaşadıkları, çocuklarının akranlarıyla aynı okula gitmek istediğinde reddedilme ve dışlanma gibi durumlara maruz kaldıkları ve çevrelerinden duydukları uygun olmayan alternatif tedavilerle zamanlarını boşa harcadıkları belirtilmiştir (Turan ve ark., 2020). Bu sorunlar sebebiyle ailelerin ekonomik olarak gereksiz harcamalar yapmaları sosyal

olarak kendilerini ayırıştırılmış hissetmeleri psikolojik olarak da ciddi biçimde sorunlar yaşamalarına yol açmaktadır (Turan ve ark., 2020).

Başka bir çalışmada OSB tanısı olan çocukların ailelerinin yaklaşık %84'ünün ekonomik gereksinimleri olduğu, ebeveynlerin yakın çevreden destek görmesine rağmen eğitim ve maddi açıdan henüz yeterli destek alamadıkları bildirilmiştir (Töret ve ark., 2015).

Alan yazın incelendiğinde, ebeveynlerin OSB tanılı çocuğa sahip olması onları ekonomik, psikolojik, sosyal, duygusal pek çok yönden etkilemektedir. Bu faktörler ebeveynlerin tanıya uyum sağlamalarını etkilemektedir. Ülkemizde politika yapıcıların, araştırmalarda analiz edilen zorlukları göz önünde bulundurarak planlamalar yapmaları, aileler için sağlanan ekonomik destekte düzenlemeler yapmaları, eğitimlerinde niteliksel değişiklikler yapmaları, ebeveynlerin çalışma koşullarında düzenlemeler yapmaları toplum yararına özel gereksinimli çocuğa sahip aileler için büyük bir katkı sağlayacaktır.

2.6. Covid-19 Salgını ve Otizm Spektrum Bozukluğu

Dünya ve ülke genelinde yaşanan Covid-19 salgını ilk olarak Çin'de ortaya çıkmış ve daha sonra tüm dünyaya yayılmıştır. İlk vaka ülkemizde 2020 mart ayında teşhis edilmiştir. Bu tarihten itibaren kademeli olarak önlemler alınmaya başlanmıştır. Dünya çapında Covid-19 tanısı konan kişi sayısı Temmuz 2021'de 193 milyonu geçti ve vakaya bağlı ölüm ise 4 milyon olmuştur (Atlı-Yılmaz ve Atlı, 2020). Türkiye'de Temmuz 2021 itibariyle vaka sayısı toplam 5 milyona ulaşmış, vakaya bağlı ölümler 51 bin olmuştur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

İlk belirtiler genellikle ateş, eklem ağrısı, kuru öksürük ve nefes darlığı, koku kaybı olarak bilinmektedir. Covid-19 için kuluçka süresi 2 ila 14 gün arasında değişmektedir (Atlı-Yılmaz ve Atlı, 2020; He ve ark., 2020; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021). Kişinin enfekte olmuş biriyle ya da yüzeyle temas ettikten sonra el, göz, burun ve ağza doğrudan temas veya damlacık yoluyla bulaşan bu virüs solunum yollarıyla da bulaşabilmektedir. Özellikle ellerin her riskli temastan sonra sabun, su veya el dezenfektanları ile yeterince yıkanması önerilmektedir (Atlı-Yılmaz ve Atlı, 2020; Lotfi ve ark., 2020). Ayrıca solunum yollarıyla bulaştığından pek çok ülke virüsten korunma

amaçlı el hijyeniyle birlikte maske kullanımına geçmiştir. Maskenin doğru kullanımının bulaş riskini azalttığı ifade edilmektedir (Atlı-Yılmaz ve Atlı, 2020; Tang ve ark., 2009).

Covid-19 virüsü salgını, insanların günlük yaşamlarına nasıl devam ettikleri üzerinde büyük bir etkiye sahiptir (Toseeb ve ark., 2020). Covid-19 ile hayatımıza pek çok yeni kurallar ve terimler girmiştir. Bu terimler; izolasyon, sosyal mesafe, karantınadır İzolasyon; karantina ve sosyal mesafe ile toplumun çeşitli günlük yaşamlarından sınırlandırılması dahil olmak üzere salgını kontrol altına almak adına alınmış önlemleri kapsamaktadır (Wilder-Smith ve Freedman, 2020).

Daha önce yaşanmış viral enfeksiyonlarla ilgili yapılan çalışmalarda çocukların enfekte olması ve taşıyıcı olma oranlarının yüksek olduğu bilinmektedir (Atlı-Yılmaz ve Atlı, 2020; Hampl ve Mertens, 2007). Covid-19 salgın sürecinde ise tüm çocuklar ve aileler gibi özel gereksinimli olan çocuklar ve aileleri bu süreçten çok etkilenmiştir. Özellikle de kendini virüsten koruma anlamında en riskli gruplardan biri olarak görülen OSB tanısı olan çocuklar salgın tehlikesine karşı alınan önlemler doğrultusunda sokağa çıkma kısıtlamasından olumsuz yönde etkilenmişlerdir.

Yeni gelişen kısıtlamalar nedeniyle eğitim, akran etkileşimi, sosyal beceriler, fiziksel aktivitelerden de uzaklaşmış olan OSB tanısı olan çocukların karşılaştıkları kısıtlamalar ve rutinlerinin bozulması üstünden gelinmesi zor bir dizi davranış, duygu ve düşüncüyü (ör. virüsle ilgili korku, anlamlandıramama, uzak kalma, evde eğitimin uygun olmaması ve sinir krizleri vb.) ortaya çıkardığı belirtilmektedir. (Sani-Bozkurt ve ark., 2021; Stankovic ve ark., 2020; Tarbox ve ark., 2020).

Covid-19 virüsünün ülkemizde görülmesiyle birlikte uzmanların hızlı bir şekilde virüsten korunma amaçlı tedbirleri ve yapılması gerekenleri açıklamasıyla alınan önlemler evde kalmak, yaşadığımız yeri temiz tutmak, maske takmak, elleri dezenfekte etmek, içeri ve dışarı kıyafetlerini ayırmak ve eski rutinler yerine yeni rutinler oluşturmak vb. şeklinde olmuştur. Özellikle aniden tüm düzeni değiştiren afet vb. durumlarını anlamlandırmada güçlük yaşayan, soyut olan duyguları anlamada zorluk çeken ve rutin değişikliklere karşı aşırı direnç gösteren Otizm Spektrum Bozukluğu olan bireyler için bu durum daha da zor olabilmektedir (Baron-Cohen ve ark., 2020; Houting, 2020; Sani-Bozkurt ve ark., 2021).

Covid 19 salgını sürecinde bir başka zorlukta OSB tanısı olan bireylerin öz bakım becerilerinde genellikle birinin yardımına gereksinim duyması ve bu becerileri tam olarak bağımsız yapamamasından kaynaklanmaktadır. Çok ciddi sonuçları olabilen Covid-19 salgınında bu becerilerdeki eksiklikler çocuğun enfekte olma riskini artırmaktadır. Covid-19 pandemi sürecinde hayatımıza giren izolasyon, sosyal mesafe kuralı, elleri dezenfekte etme ve maske takma konusunda OSB tanısı olan bireyler zorluk yaşayabilmektedirler. Özel gereksinimli çocuklarda bağışıklığın kuvvetli olmaması, sık hastalanmak, sindirim bozuklukları, kronik hastalıklar, beslenme bozuklukları gibi tıbbi rahatsızlıklar görülmektedir (Sardohan-Yıldırım ve Bozak, 2021). Bu noktada çocuklarda görülen sağlık sorunları ve yetersizliğin etkileri de dikkate alındığında, Covid-19 virüsünün bulaşması ve bulaştıktan sonra semptomlarını daha şiddetli yaşama olasılığını yüksek olduğu düşünülmektedir (Sardohan-Yıldırım ve Bozak, 2021).

Uzmanlar özel gereksinimli bireylere alışkın olmadıkları bu süreci ve etkilerini somuta indirgeyerek basit bir dille anlatılmasını ve gözle görülmeyen virüsün tehlikesini çocuğa net bir şekilde açıklanmasını ve gerekli önlemler alınırken çocuğun tepki göstermemesi ve uyum sağlaması için eğitim verilmesi gerektiğini ifade etmektedir (Atlı-Yılmaz ve Atlı, 2020). OSB tanısı olan çocukların değişen hayat şartlarına uyum sağlamaları için hayatının her alanında olduğu gibi Covid-19 sürecinde de eğitime gereksinimleri vardır. Bu bağlamda çocuklara elleri her yüzeye temas ettikten sonra dezenfektanla temizlemeyi ve kapalı ortamlarda maske takmayı öğretmek bulaş riskinin önlenmesinde oldukça önemli görülmektedir (Atlı-Yılmaz ve Atlı, 2020).

Covid-19 salgınının yayılmasını yavaşlatmak için alınan kararların bir sonucu olarak sadece Türkiye’de değil tüm dünyada eğitim kurumları kapatılmıştır. Türkiye’de 11 Mart 2020 tarihi itibarıyla ilk vakanın görülmesiyle 12 Mart 2020 de okulların kapatılması kararı alınmış ve daha sonra 23 Mart 2020 tarihinde uzaktan eğitime geçme kararı alınmıştır (Budak ve Korkmaz, 2020; Koçak-Tufan, 2020; Kurt ve Erden, 2020). Covid-19 salgını nedeniyle dünya genelinde 1,5 milyardan fazla öğrenci ve genç okul ve üniversitelerin kapanmasından etkilenmiştir (UNICEF, 2020; UNESCO, 2020a; 2020b; Sani-Bozkurt ve ark., 2021). Uzaktan eğitime geçme kararı bütün özel ve kamuya bağlı okullarda geçerli olmuştur. Bu süreçte uzaktan eğitim planlamasına dahil edilmeyen okullar ve öğrenciler olup süreçten olumsuz etkilenmişlerdir (Kurt ve Erden, 2020). Covid-19 salgını, tüm dünyada ailelerin hayatlarını olağanüstü bir şekilde

etkilemiş olmakla birlikte özellikle OSB tanılı çocuklarla yaşayan aileler, pek çok özel eğitim yöntem ve tekniklerin öğretiminden, bireysel sunulan eğitimlerden aniden yoksun kalmışlardır ve bu durumun bir sonucu olarak çocuklarının eğitimsel gelişimi ciddi bir risk altına girmiştir (Lee, 2020; Sani-Bozkurt ve ark., 2021; Şenol ve Yaşar, 2020; Tarbox ve ark., 2020).

Covid 19 salgını süreci içinde yapılan bir araştırma sonuçlarına göre aileler özel gereksinimli çocukların pandemi nedeniyle çocuklarının eğitimlerinin duraklamasının günlük rutinlerinde değişikliklere, davranış problemlerinin oluşmasına ve kazanılmış becerilerde gerilemelere yol açtığını ifade etmişlerdir (Karabulut, 2020; Kurt ve Erden, 2020).

Benzer sonuç İtalya’da yapılan bir başka araştırmada ortaya çıkmıştır, araştırma bulgularında OSB tanısı olan çocukların pandemi sürecinde sınırlı ilgi ve stereotipik davranışlarında artış olduğu belirtilmiştir (Bakan, 2021; Di-Renzo ve ark., 2020).

Covid-19 salgını sürecinde belli bir süre eğitim alamayan OSB tanısı olan çocuklar için çeşitli kaynaklar geliştirildiği ve ebeveynler için yararlı uygulamaların da oluşturulduğu bilinmektedir. OSB tanısı olan çocuklar öğretmenleriyle bu süreçte çevrimiçi ortamda uzaktan eğitim almıştır. Ancak uzaktan eğitime ani bir şekilde geçilmesi özel gereksinimli çocukların uyum sağlamasında ve eğitiminde önemli sorunlara neden olduğu ve televizyonda yayınlanan derslerin tipik gelişim gösteren öğrencilere yönelik olması sebebiyle özel gereksinimli öğrencilerin bireysel farklılıklarıyla uyummadığı belirtilmektedir (Akbulut ve ark., 2020; Kurt ve Erden, 2020).

Özel gereksinimli çocukların bazı öğrenme özelliklerinden dolayı onlara özel bireysel eğitim programları hazırlandığı bilinmektedir. Covid-19 salgın sürecinde özel gereksinimi olan çocukların yetersizliklerinin türü ve derecesine bağlı olarak dikkatlerini ekrana odaklanmada, çalışmaları bağımsız tamamlamada, motivasyonlarını stabil tutmada, soyut bir ortamdan bilgi almada ve ipucular olmadan öğrenmede zorlandıkları belirtilmektedir (ETF, 2020; Şenol ve Yaşar, 2020). Özel gereksinimli bireylere yönelik TRT EBA TV’de derslerin ve EBA Web üzerinde de özel içeriklerin olduğuna vurgu yapan bir çalışmada, özel gereksinimli bireyler için içeriklerin yetersiz olduğu bildirilmiştir (Kurt ve Erden, 2020).

Bu nedenlerle özel gereksinimli olan çocukların pandemi sürecinde verilen uzaktan eğitimden yeterli düzeyde verim alamamış ve akranlarıyla kıyaslandığında eşit bir şekilde yararlanamadıkları söylenebilir. Ayrıca öğrenilen bilgilerde unutulma, davranış problemlerinin artması ve kazanımlarında gerileme olmuş olabileceği düşünülmektedir (Şenol ve Yaşar, 2020).

Salgın sürecinde insanların sosyal etkileşim ve iletişim biçiminin de değişmek zorunda kaldığı (Sani-Bozkurt ve ark., 2021; Wright ve ark., 2020) düşünüldüğünde sosyal becerilerde güçlükler yaşayan OSB tanısı olan bireyler için (Sani-Bozkurt ve ark., 2021) uzaktan sosyal iletişim kurmanın oldukça zor olabileceği tahmin edilebilmektedir. Hatta salgın sürecinde uzaktan eğitimle birlikte edinilen bazı becerilerin (göz kontağı süresini arttırma, sosyal cümleler kurmayı öğrenme vb.) unutulmasına ya da gerilemesine neden olabileceği düşünülmektedir. Kazanılmış becerilerin kaybı durumu ailelerin en büyük endişeleri arasında yer almaktadır (Sani-Bozkurt ve ark., 2021; Stankovic ve ark., 2020).

Yapılan bir araştırmaya katılan öğretmenler de benzer görüşlerde bulunarak, özel gereksinimli öğrenci ile öğretmenin karşılıklı etkileşiminin önemini vurgulayarak salgın sürecinde devam edilen uzaktan eğitim uygulamalarının öğrenciler ile yüz yüze eğitimde olduğu gibi etkileşim sağlamadığını dile getirmişlerdir (Akbayrak ve ark., 2021).

Pandemi süreciyle birlikte hayatımıza giren uzaktan eğitim teknolojiyi ve teknolojik aletleri kullanmanın önemini artırmıştır. Bu noktada teknoloji destekli bir uygulama olan video model yöntemi OSB tanısı olan bireyler için uzaktan eğitim sürecinde nispeten verimli bir öğrenme süreci sunmaktadır. Video model yönteminde teknolojik araçlar ile hazırlanan videolar aracılığıyla eğitimde model olan bir yetişkin veya bir akran becerileri modelleyerek özel gereksinimli bireyin akıcı bir şekilde öğrenme fırsatı sağlayabilmektedir (Yavuz ve Şafak, 2017). Evde öğretilmesi gereken pek çok beceri video modeller aracılığıyla sunulurken, ebeveynlerin bu sayede beceriyi nasıl öğreteceklerine yönelik stres ve kaygılarının giderilebileceği ifade edilmektedir (Atlı-Yılmaz ve Atlı, 2020).

Günümüzde çoğu ebeveyn, çocuk ve öğretmen günlük yaşantılarında teknolojik aletleri ve interneti kullansalar da her aile teknolojik aletlerle yakinen tanışmamış veya etkili bir şekilde kullanmayı deneyimlememiş olabilir. Bir anda tüm eğitim ortamının

teknolojik ortamlara aktarılması eğitimde bazı aileler için sınırlılıklara yol açabilmektedir. Bu sınırlılıkların kaynağında tüm çocukların ve ailelerin teknoloji açısından yeterli bilgiye, olanaklara ve kullanma becerisine sahip olmamaları bulunmaktadır (Şenol ve Yaşar, 2020).

Covid-19 salgını eğitimin en zor şartlarda bile gerekli olduğunu ve böyle ani afetlerin olduğu durumlarda eğitim için planlamaların hazırda var olması gerektiğini, eğitimin korunması ve zor şartlarda da uygulanabilecek hale getirilmesi gerekliliğini ortaya koymuştur (Şenol ve Yaşar, 2020; UNESCO, 2020) Bu nedenle de dünya genelinde, bir afet, salgın vb. krizi yaşandığında, eğitim sistemine kalındığı noktadan devam edilebilmesi için eğitim politikalarında planlamaların yapılması gerekliliği önem kazanmıştır (Şenol ve Yaşar, 2020; UNESCO, 2020).

Özel gereksinimli çocukların ailelerin Covid-19 pandemi sürecinde n eğitim ihtiyaçları (Karip, 2020), bakım ve ekonomik giderleri, artan sorumlulukları gibi birçok faktör nedeniyle stres düzeyleri artarken (Kırcaali-İftar, 2019; Kurt ve Erden, 2020), pandemi nedeniyle çocuklarının geleceği açısından yoğun kaygı yaşamakta (Karip, 2020; Kurt ve Erden, 2020) ve tüm bunlar salgının aileler üzerinde güçlükler neden olabilmektedir.

Covid-19 salgın sürecinde yaşanan sorunlar özetlenecek olursa; kısıtlamalardan dolayı ortaya çıkan ekonomik sıkıntılar, ebeveynlerin işten çıkarılması ve işsiz kalması, kısmi zamanlı çalışması, ücretsiz izne ayrılması bireyleri maddi olarak da güç durumda bırakmıştır (Fisher ve ark., 2020; Sardohan-Yıldırım ve Bozak, 2021). Ayrıca okulların, gündüz bakım evlerinin kapalı olması ve annelerin günün çoğunu evde yemek ve temizlik işleriyle geçirmesi (Collins ve ark., 2020; Sardohan-Yıldırım ve Bozak, 2021), bazı ailelerin evinde teknolojik cihazların yetersiz gelmesi sebebiyle eğitimde fırsat eşitsizliğinin oluşmasına neden olmuştur (Graham, 2020; Sardohan-Yıldırım ve Bozak, 2021). Pandeminin getirdiği zorluklar sebebiyle evde oluşan stres ve gerginlik kaynaklı aile içi iletişimin bozulmasına (Fielding, 2020; Sardohan-Yıldırım ve Bozak, 2021), sağlık sisteminde meydana gelen değişimler nedeniyle ailelerin tedavi ihtiyaçlarını karşılamada güçlükler yaşanmasına yol açmıştır (Peiffer-Smadja ve ark., 2020)

Alan yazın incelendiğinde Covid 19 sürecinde ailelerle yapılan bir çalışmada çocuklarının ve ailenin yaşadıkları sorunlar incelenmiş ve araştırma sonuçları (Karasel-Ayda ve ark., 2020), özel eğitim öğrencilerinin uzaktan eğitimden yeterli düzeyde

yararlanamadığını, uygun materyal olmayışı, uzaktan eğitimde özel eğitimle ilgili uygulamanın yetersiz olduğu, bireyselleştirilmiş eğitim planlarının uzaktan eğitime uygun olmayışı ve aile eğitimine gereken önem verilmediği şeklinde sıralanmıştır (Bakan, 2021). Bu doğrultuda ailelerin sağlanan desteklerin yetersizliği nedeniyle çaresizlik duygularının salgın ve acil durum vb. çeşitli zorluklar sırasında daha belirgin hale geldiği ifade edilmektedir (Sani-Bozkurt ve ark., 2021).

Diğer bir araştırmada OSB tanısı olan bireylerin Covid- 19 salgınından önce de var olan davranış problemlerinin daha da arttığını ve bu durumun ebeveynlerin kaygısını önemli düzeyde etkilediği belirtilmiştir. Bu araştırmada pandemi öncesi ve sonrası çocukların davranış değişiklikleri incelenmiş pandemi öncesine kıyasla çocuklarda önemli oranda öfke, içe kapanma, stereotipik hareketlerde artış, anlamsız konuşma, kendine ev halkına zarar verme, hareketlilik, uyku bozukluğu, beslenme bozukluğu gibi sorunlar ortaya çıktığı ifade edilmiştir (Bakan, 2021; Mutluer ve ark., 2020). Ebeveynlerin pandemi döneminde yaşadıkları olumsuzlukların etkilerini en aza indirmek için uygun eğitim ve desteklerin sunulması gerektiği yapılan araştırmalarda vurgulanmaktadır. Bu süreçte ebeveynlerin çocuklarının gereksinim duyduğu gelişim alanlarındaki becerilerin ve davranışların kazandırılması ve var olan problem davranışların şiddetinin azaltılması için yapılması gerekenleri öğrenme ve uygulamada özel eğitim uzmanının yol göstericiliğine ihtiyaç duyduğu bir gerçektir (Sani-Bozkurt ve ark., 2021; Şenol ve Yaşar, 2020).

Ebeveynlerin pandemi gibi zor zamanlarda psikolojik desteğe gereksinim duyma olasılıkları artacağı düşünüldüğünden çocuklarının eğitimi için gerekli bilgiler uzmanlar tarafından verilirken aynı zamanda ailelere terapistler aracılığı ile psikolojik destek sağlanması ve iş birliğiyle çalışarak bu zorlukların üstesinden gelmesi için ailelerin aktif katılımcı olmaya hazırlanmalarının Covid- 19 salgınının sonucunda yeni normale hızla uyum sağlamaları açısından önemli görülmektedir (Sani-Bozkurt ve ark., 2021; Tarbox ve ark., 2020). Bu süreçte ailelerin güvenli ve huzurlu olmasını sağlamak için hızlı bir şekilde planlamalar ve uygulamalar oluşturmaının önemli olduğu vurgulanmaktadır (Sani-Bozkurt ve ark., 2021).

2.7. Covid-19 Salgın Sürecinde Yapılan Uygulamalar

Türkiye’de ilk vakanın ardından alınan önlemler doğrultusunda diğer ülkelerde olduğu gibi eğitim kurumları kapatılmıştır. Bu ani kapanma öğrencilerin sosyal ve fiziki eğitim ortamlarından mahrum kalmasına yol açmıştır. 2011 yılında başlatılan Eğitimde FATİH Projesi’yle aynı amaca hizmet eden EBA platformunun birleştirilmesi ve TRT TV kanalının öncü olmasıyla öğrenci ve ebeveynlere uzaktan eğitimi ulaşılabilir hale getirerek sunmak için çeşitli çalışmalar başlatılmıştır (Gençoğlu ve Çiftçi, 2020).

Türkiye’de uzaktan eğitim iki yolla gerçekleştirilmiştir: 1. Altyapısı daha önceden var olan, bu süreçte yeni içerikler yüklenerek güncellenen uzaktan eğitim platformu olan Eğitim Bilişim Ağı (EBA), 2. Öğrencilerin seviyelerine göre ayarlanan program doğrultusunda daha önce hazırlanan video derslerin yayımlandığı TV kanalları. (Çelikdemir, 2020; Gençoğlu ve Çiftçi, 2020).

EBA, Türkiye’de son on yıldır öğrenci ve öğretmenler tarafından kullanılan dijital eğitim içeriklerinin bulunduğu yapay zekâ özellikleriyle öğrenciyi tanıyan bireysel olarak özelleştirilerek öğrenme fırsatı sunan resmi bir eğitim platformudur. Aynı zamanda öğrenci ve öğretmenin birbirine çeşitli dijital eğitim içeriği ve ödevler gönderebildiği ve öğrencilerin istedikleri zaman çevrim içi olarak eğitimlerden faydalandığı bir uygulamadır. Pandemi sürecinde uzaktan eğitim ders videolarının da yayınlandığı öğretmenlerin ve öğrencilerin canlı ders yapmasına da imkân sunmuştur. Aynı zamanda bu süreçte MEB tarafından öğrencilere ücretsiz 8 GB’a kadar internet de sağlanmıştır (Gençoğlu ve Çiftçi, 2020).

Ülkemizde pandemi sürecinde çeşitli yetersizlik türlerinde olan öğrenciler, yaygın gelişimsel bozukluğu bulunan öğrenciler ve kaynaştırma olan öğrenciler için akademik, sosyal, öz bakım becerilerinin gelişimini desteklemek amacıyla çeşitli uygulamalar hayata geçirilmiştir. İlkokul ve ortaokul düzeyindeki kaynaştırma öğrencilerine yönelik Türkçe, matematik ve hayat bilgisi derslerinden konu anlatımı ve pekiştirilmesi için etkinlik videoları öğrencilere TV’ler aracılığıyla sunulmuştur (MEB, 2020). Özel eğitime ihtiyaç duyan çocukların ailelerine yönelik uzmanların sunumuyla videolar çekilerek EBA ve resmî sosyal medya hesaplar yayınlar aracılığıyla yardımcı bilgiler verilmiştir. Çeşitli otizm dernekleri, engelliler üzerine çalışmalar yapan kurumlar ile iş birliği yaparak öz bakım ve beceri videoları bu süreçte izlenmeye sunulmuştur (MEB,

2020; Gençoğlu ve Çiftçi, 2020). Ancak uygulamaya dönük herhangi bir çalışma yapılmamıştır.

Covid-19 sürecinde OSB tanısı olan çocuklar için yapılan çalışmalara bakıldığında; Tohum Otizm Vakfı tarafından EBA ile iş birliği yapılarak videolar paylaşılmış ve sosyal öykü materyalleri, Apple Store ve Google Play’den ücretsiz mobil uygulamalar, digital kaynak dokümanları, beceri kazandırma seti gibi içerikleri geliştirilmiştir (Sani-Bozkurt ve ark., 2021). Aynı alanda uzman akademisyenler tarafından Zoom ve diğer sosyal medya uygulamaları üzerinden canlı yayın, web seminerleri gibi çeşitli çalışmalar yapıldığı görülmektedir. Aynı zamanda Covid-19 ile ilgili bilgi kiti, kitapçık ve görsel anlatılar geliştirilmiş ve aileler ve çocuklar için zor durumlarda iletişim kurmaları amacıyla destek hattı oluşturulmuştur (Sani-Bozkurt ve ark., 2021).

Millî Eğitim Bakanlığının yaptığı diğer çalışmalara bakıldığında; özel gereksinimli bireyler için “Özelim Eğitimdeyim” isimli mobil uygulama, özel gereksinimli bireyler için TRT EBA TV’de düzeylerine yönelik ayrı bir program hazırlanmıştır. Ayrıca “Özel Çocuklarımızla Eğlenceli Etkinlikler Takvimi” isimli kitap hazırlanmıştır (Kurt ve Erden, 2020). Ayrıca MEB, öğrencilerin ve velilerin psikolojik desteği için bir yardım hattı kurmuştur. Özel Eğitim ve Rehberlik Genel Müdürlüğü’nden psikolojik danışmanlar ebeveynlere ve çocuklara yanıt vererek salgının olumsuz etkileriyle baş etmelerine yardımcı olmaktadır. Türkiye’nin tüm illerinde, öğrenci ve veliler psikolojik olarak desteklenmesi için Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinde (RAM) 1.375 uzman görevlendirildiği belirtilmektedir. MEB’in tüm illeri kapsamı açısından oluşturulan bu proje bu anlamda bir ilk olma özelliği taşımaktadır (Özer, 2020).

Yapılan tüm çalışmalara bakıldığında OSB tanısı olan bireylerin bu süreçte öğrendiği becerileri unutması, gerilemesi ya da sosyal anlamda yaşadıkları var olan zorlukların daha da riskli hale gelmesi, ileriki süreçlerde bireylere toplumda bağımsız yaşayabilir bir hayat oluşturmak için Covid-19 salgın sırasında ve sonrasında OSB olan bireyler için yeni bir eylem planı tasarlanmasının bir gerekliliğini ortaya koyduğu düşünülmektedir. (Sani-Bozkurt ve ark., 2021).

Kurumlar arası yapılan iş birliklerine bakıldığında MEB ve STK’lar arasında ortak yapılan çalışmalar sevindirici olsa da Türkiye nüfusuna bakıldığında yapılan

uygulamaların tüm ailelere yeterli gelmeyip erişimde sınırlı kalacağı düşünülmektedir. Dolayısıyla tüm bu çalışmalara rağmen özel gereksinimli bireylere yeterli eğitimin sağlanamadığı yapılan çalışmalarda fırsat eşitsizliklerin olduğu görülmektedir.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümü; araştırmanın modelini, evren ve örneklemini, veri toplama araçlarını ve verilerin analiz edilmesi sürecini içermektedir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma OSB tanımlı çocuğa sahip ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde yaşadıkları güçlükler ile ilgili görüşlerini belirlemek amacıyla yapılmış nitel bir çalışmadır. Araştırma nitel araştırma desenlerinden durum çalışması modelinde yürütülmüştür. Durum çalışmasının temel amacı, bir durum belirleyip duruma ilişkin derinlemesine betimlemeler yaparak var olan durum hakkında sonuçlar ortaya koymaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Nitel durum çalışmasında gerçek yaşanmış bir durum, güncel bir olay ya da belli bir tarih içerisinde meydana gelmiş durumlar çeşitli kaynaklar aracılığı ile derinlemesine toplanır ve betimlenir (Creswell, 2018). Bu sayede duruma ilişkin etkenler ortaya çıkarılarak ilgili etkenlerin durumdan nasıl etkilendikleri belirlenir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Birden fazla durumlar incelenbildiği gibi tek bir durumda incelenebilir (Creswell, 2018). Bu çalışmada OSB tanımlı çocuğa sahip ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde yaşadıkları durumlara yönelik görüşleri incelenerek var olan durum derinlemesine betimlenmek istenmiştir.

Nitel araştırma yöntemlerinde en sık kullanılan veri toplama araçları görüşme, gözlem ve belgelerin incelenmesidir (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Görüşme karşılıklı en az iki kişiyle gerçekleştirilen çeşitli sorularla gerekli bilgilerin toplandığı detaylı bilgi sunan bir yöntemdir (Büyüköztürk ve ark., 2013). Görüşme yöntemi aynı zamanda en sık kullanılan, kişilerin deneyimlerini, duygularını, konu ile ilgili öznel fikirlerini, inançlarını ortaya koyan bir yöntemdir (Yıldırım ve Şimşek, 2016).

Görüşme tekniği farklı özelliklere göre 3'e ayrılır: yapılandırılmış görüşme, yapılandırılmamış görüşme ve yarı yapılandırılmış görüşme (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Bu çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği önceden hazırlanmış soruların yapılandırılmış tekniğe göre daha esnek bir şekilde katılımcıya yöneltilmesi ve soruların gidişatında

değişikliklerin yapılabilirdiği aynı zamanda katılımcıların sorulara daha ayrıntılı cevaplar verebildiği bir tekniktir (Türnüklü, 2000).

3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunu Türkiye’de yaşayan Otizm Spektrum Bozukluğu tanıılı çocuğa sahip farklı illerden belirlenmiş 10 gönüllü ebeveynler oluşturmuştur. Çalışma grubunu oluşturan ebeveynler, araştırma içerisinde E.1, E.2.....E.10 olarak kodlanmıştır.

Araştırmaya katılan ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri aşağıdaki Tablo 1’de görülmektedir.

Tablo 1: Ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri

KOD İsmi	Yaş/Eş	Şehir	Katılımcı Ebeveyn	Eğitim Düzeyi/Eş	Meslek/Eş	Evlilik Süresi	Aile Kişi Sayısı
E.1	38/40	İstanbul	Anne	İlkokul/Lise	Ev hanımı/Fırıncı	18 yıl	2 yetişkin 3 çocuk
E.2	47/53	İstanbul	Anne	Ortaokul/İlkokul	Ev hanımı/Serbest Meslek	14	2 yetişkin 3 çocuk
E.3	36/41	Eskişehir	Anne	Yüksek Lisans/Lisans	Öğr. Üyesi/Gelir Uzmanı	10	2 yetişkin 3 çocuk
E.4	40/43	Düzce	Anne	Lise/Lise	Ev hanımı/Tekstilci	15	2 yetişkin 2 çocuk
E.5	41/44	İstanbul	Anne	Lise/Lise	Muhasebeci/Serbest Meslek	21	2 yetişkin 2 çocuk
E.6	34/39	İzmir	Anne	Lisans/Lisans	Ev hanımı/İşletmeci	9	2 yetişkin 1 çocuk
E.7	35/45	İstanbul	Anne	Lise/Lise	Nakış Öğretmeni/Şoför	12	2 yetişkin 1 çocuk
E.8	48/51	İstanbul	Baba	Ortaokul/Lisans	Tekniker/ Ev hanımı	28	2 yetişkin 3 çocuk
E.9	45/52	Mardin	Anne	İlkokul/İlkokul	Ev hanımı/Özel Sektör	12	2 yetişkin 5 çocuk
E.10	35/-	Zonguldak	Anne	Ortaokul/-	Ev hanımı/-	10	1 yetişkin 3 çocuk

Tablo 1'e bakıldığında 10 ebeveynden 6'sı ev hanımı olduğunu belirtirken E.5, E.3 ve E.7 bir meslekle uğraştıklarını belirtmişlerdir. Ebeveynlerden 8'i 2 veya daha fazla çocuğa sahipken E.6 ve E.7 tek çocuklu bir aileye sahip olduklarını belirtmişlerdir. Tablo 2'de araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının tanımlayıcı özelliklerine ilişkin veriler yer almaktadır.

Tablo 2: Ebeveynlerin çocuklarının tanımlayıcı özellikleri

KOD İsmi	Yaş	Cinsiyet	OSB Tanısı Alınan Yaş	Doğuş Sırası	Kendine Ait Oda	Eğitim Aldığı Yıl (Toplam)	Eğitim Saati (Ay)	Eğitim Aldığı Yerler	İlaç Kullanımı
E.1	6	Kız	3	Son Çocuk	Hayır	2	64	Rehabilitasyon Merkezi ve Anaokulu	Evet
E.2	11	Erkek	3	Ortanca Çocuk	Hayır	8	14	Rehabilitasyon Merkezi	Evet
E.3	6	Erkek	2	Ortanca Çocuk	Hayır	4	30	Reh.Merkezi, Ergoterapi, Hareket E., Hipoterapi vb.	Evet
E.4	9	Erkek	3.5	Ortanca Çocuk	Hayır	6	12	Reh.Merkezi, Kaynaştırma Öğ.	Evet
E.5	14	Erkek	1.5	Ortanca Çocuk	Hayır	11	12	Rehabilitasyon Merkezi	Evet
E.6	6	Erkek	5	İlk Çocuk	Evet	3	18	Reh.Merkezi, Spor, Dil K.T, Hareket E., Kaynaştırma Öğ.	Hayır
E.7	10	Erkek	1.5	İlk Çocuk	Evet	8	12	Reh.Merkezi, Kaynaştırma Ö.	Evet
E.8	14	Erkek	2.5	Son Çocuk	Evet	11	65	Reh.Merkezi, İş Uygulama M., Yüzme ve Spor	Evet
E.9	10	Erkek	5	Ortanca Çocuk	Evet	4	8	Reh.Merkezi, Uygulama Okulu	Hayır
E.10	11	Erkek	2.5	Son Çocuk	Hayır	8	12	Reh.Merkezi, Duyu Bütünleme, Spor, Kaynaştırma Öğ.	Evet

Tablo 2'ye bakıldığında ebeveynlerin çocuklarının 9'unun cinsiyeti erkek olup E.1'in çocuğunun cinsiyeti kızıdır. Ebeveynlerden 6'sının çocuklarının kendisine ait odası yokken E.6, E.7, E.8 ve E.9'un çocuklarının kendine ait odası vardır. Ebeveynlerin 8'i ilaç kullandıklarını belirtmiş olup E.9 ve E.7 ilaç kullanmadıklarını belirtmişlerdir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler nitel veri toplama araçlarından yarı yapılandırılmış görüşme soruları ile toplanmıştır. Görüşmelerde, eğitim ile ilgili karşılaşılan durumlar, davranışlarla ilgili karşılaşılan durumlar, bedensel ihtiyaçlar ile ilgili karşılaşılan durumlar, sağlık ile ilgili karşılaşılan durumlar, OSB tanılı çocuğa sahip olmanın aile sisteminde yaşattığı durumlar, duruma ilişkin beklentiler ve öneriler ile ilgili ebeveynlerin görüşlerini tespit etmeye yönelik görüşme soruları sorulmuştur.

3.3.1. Görüşmeler

Görüşmeler araştırmacı tarafından 27 Şubat 2021 / 31 Mart 2021 tarihleri arasında katılımcılar ile online/çevrimiçi uygulamalarda yüz yüze olacak şekilde video bağlantısı aracılığı gerçekleştirilmiştir. Görüşme formunu geliştirmek amacıyla araştırmacı tarafından sorular oluşturulmuş ve bir ebeveyn ile görüşülerek pilot çalışma yapılmıştır. Pilot çalışma yapılan bu ebeveyn araştırmaya dahil edilmemiştir. Pilot çalışmanın yapılabilmesi için söz konusu ebeveynin kendisiyle uygunluk durumuna göre gün ve saat planlaması yapıp randevu alınmıştır. Görüşmenin başlangıcında yapılacak araştırmanın amaçları ebeveyne aktarılmıştır. Ortalama 50 dakika süren görüşmenin verileri ses kaydıyla kaydedilmiştir. Ses kaydı almak için görüşme başlangıcında ebeveyninden izin alınmıştır. Görüşme sorularının herkes tarafından aynı şekilde anlaşılır olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan bu pilot görüşmede sorulardaki bazı kısımlar düzenlenerek daha anlaşılır hale getirilmiştir.

Araştırmanın verilerinin toplanması amacıyla oluşturulan Kişisel Bilgi Formu ve Görüşme sorularının içerik geçerliliğini saptamak amacıyla alandan üç uzmanın da görüşüne başvurulmuştur. Uzmanların görüşleri doğrultusunda sorulara ek sorular veya sorularda bulunan ifadeler üzerinden değişikliğe gidilmiştir. Bu bağlamda araştırmada ebeveynlerin görüşlerini derinlemesine elde etmek için görüşme soruları belli bir sıraya konulup belirlenen sırayla sorulması kararlaştırılmıştır.

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan 29/01/2021 tarihli 2021-81 karar nolu etik kurul onayı alınmıştır. Etik kurul onayı alındıktan sonra araştırmanın verilerini toplamak için gönüllü ebeveynler ile görüşmelere başlanmıştır.

Araştırmada görüşmelerin gerçekleştirilmesi için gönüllü olan ebeveynler ile uygun gün ve saat planı yapıp gününde ve zamanında görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler ortalama 50 dakika sürmüştür. Görüşme esnasında hem notlar alınmış hem de ebeveynlerin izni doğrultusunda ses kaydı alınmıştır. Ebeveynlere kişisel bilgi formundaki sorular yöneltilerek cevaplandırılması istenmiştir. Görüşmeler ebeveynlerin isteğine bağlı olarak yüz yüze olacak şekilde video bağlantıları aracılığıyla çevrimiçi uygulamalarda gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Türkiye geneli yapılmış olup araştırmanın yapıldığı şehirler ebeveynlerin gönüllülük durumuna göre belirlenmiştir. Araştırmaya 10 gönüllü ebeveyn katılmıştır. Ebeveynlere 20 sorudan oluşan Kişisel Bilgi Formu (Ek-1) uygulanmıştır. Kişisel Bilgi Formu uygulanmasının ardından elde edilen bilgilerin ışığında çalışmanın amacına uygun olarak hazırlanan Görüşme Formu (Ek-2), yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılarak sorulmuştur. Görüşme Özellikleri Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3: Görüşmenin özellikleri

Kod İsmi	Görüşme Tarihi	Görüşme Süresi	Kayıt Türü	Görüşme Yeri
E.1	14 Mart 2021	42 dakika	Sesli Kayıt	Online Ortam
E.2	14 Mart 2021	40 dakika	Sesli Kayıt	Online Ortam
E.3	27 Şubat 2021	53 dakika	Sesli Kayıt	Online Ortam
E.4	6 Mart 2021	65 dakika	Sesli Kayıt	Online Ortam
E.5	31 Mart 2021	44 dakika	Sesli Kayıt	Online Ortam
E.6	6 Mart 2021	68 dakika	Sesli Kayıt	Online Ortam
E.7	3 Mart 2021	42 dakika	Sesli Kayıt	Online Ortam
E.8	16 Mart 2021	68 dakika	Sesli Kayıt	Online Ortam
E.9	27 Şubat 2021	45 dakika	Sesli Kayıt	Online Ortam
E.10	16 Mart 2021	42 dakika	Sesli Kayıt	Online Ortam

3.4.Verilerin Analizi

Verilerin analizinde içerik analizi kullanılmıştır. İçerik analizinde temel amaç toplanan verileri anlamlandırmak, kavramlarla ilişkilendirmektir. İçerik analizinde veriler derinlemesine incelendikten sonra yeni tema ve kavramlar ortaya çıkarılmıştır. Ortaya çıkan tema ve kavramlar ilişkili olduğu tema ve kavramlarla bir araya getirilip ve daha genel, geniş temalarla açıklanmıştır (Karataş, 2015). İçerik analizinde veriler dört aşamada analiz edilir: Verilerin kodlanması, temaların bulunması, kodların ve temaların düzenlenmesi, bulguların tanımlanması ve yorumlanmasıdır (Yıldırım ve Şimşek, 2016). Bu aşamalarda elde edilen bilgiler incelenerek, anlamlı bölümlere

ayrılıp ve her bölüm kavramsal olarak ne anlatılıyor anlamaya çalışılmıştır. İçerik analizinin geçerliliği amaçların ve araçların araştırmaya uygun olmasıyla bakılarak ölçülmüştür (Yıldırım ve Şimşek, 2016).

Veriler analiz edilmeden önce alınan ses kayıtlarındaki bilgiler ile birlikte doğrudan alıntılama yapılarak bilgisayar ortamında yazıya dökülerek daha sonra tüm veriler tümevarım yoluyla bir araya getirilmesiyle analiz edilmeye hazır hale getirilmiştir.

3.4.1. Verilerin dökümü

Görüşmeler tamamlandıktan sonra elde edilen ses kayıtlarının tamamında hiçbir düzeltme ve değişiklik yapılmadan olduğu gibi bilgisayar ortamında yazıya aktarılmıştır. Verilerin dökümü sonucunda yazılan sayfalara, sayfa numarası ve satır numarası verilmiştir. Verilerin doğruluğundan emin olmak amacıyla görüşmede alınan formlara bakılarak ve ses kayıtları bir kez daha dinlenerek bilgisayara aktarılan veriler karşılaştırılarak verilerin eksiksiz olduğu görülmüştür.

3.4.2. Verilere sayfa numarası verilmesi

Araştırmada analiz işleminin başlangıcında bilgisayara aktarılan verilerin sayfalarına sayfa numarası verilmiştir. Sayfa numarası verilmesinin nedeni verilerin iki farklı yerde kullanılmasının önüne geçmek için yapılmıştır. Araştırmada ebeveynlerle yapılan görüşmeler sonucunda toplam 66 sayfa veri elde edilmiştir.

3.4.3. Kategorilerin ve kodların oluşturulması

Kategorilerin oluşturulmasında görüşmede kullanılan sorular baz alınmıştır. Örneğin; ‘‘Covid-19 salgın süreci çocuğunuzun eğitiminde ne gibi değişikliklere yol açtı?’’ sorusuna gelebilecek cevaplar için ‘‘ Salgın sürecinin çocuğun öğrenme sürecine etkisi’’ kategorisi oluşturulmuştur. Daha sonrasında sorulara verilen cevapların içinde açılması gereken diğer kategoriler oluşturulmuş ve kodlar belirlenmiştir. Toplamda 27 kod oluşturulmuştur. Aşağıda elde edilen kategoriler ve kodların listesi verilmiştir.

Kategoriler ve kodlar oluşturulduktan sonra verilerin dökümünde uygun kodlar satırlara, paragraflara ve sayfalara yerleştirilmiştir. Her kodun yanına hangi sayfada yer aldığı yazılmıştır.

3.4.4. Kodlar ve kategorileri

E.G.ř	: Eğitimin gerçekleşme şekli
Ö.E	: Salgın sürecinin çocuğun öğrenme sürecine etkisi
E.B.Y	: Ailenin eğitimle ilgili baş etme yöntemleri
E.İ.D	: Eğitim ile ilgili ihtiyaç duyulan destek
D.Ö.E	: Salgın sürecinin davranış örüntülerine etkisi
D.D.E	: Salgın sürecinin çocuğun duygu durumuna etkisi
D.B.Y	: Ailenin davranışla ilgili baş etme yöntemleri
D.İ.D	: Davranış ile ilgili ihtiyaç duyulan destek
B.A.E	: Salgın sürecinin beslenme alışkanlıklarına etkisi
U.A.E	: Salgın sürecinin uyku alışkanlıklarına etkisi
F.A.E	: Salgın sürecinin fiziksel aktivitelere etkisi
B.B.Y	: Ailenin bedensel ihtiyaçlarla ilgili baş etme yöntemleri
B.İ.D	: Bedensel ihtiyaç ile ilgili duyulan destek
S.K.Y	: Salgından korunma yöntemleri
S.Y.G	: Salgın ile ilgili yaşanılan güçlükler
İ.M.Y.G	: İlaça ulaşma ve müdahale konusunda yaşanan durumlar
S.İ.D	: Sağlık ile ilgili ihtiyaç duyulan destek
E.G	: Ekonomik güçlükler
D.G	: Duygusal güçlükler
A.Y.G	: Aile içi iletişimde yaşanan durumlar
S.K.G	: Sosyal hayat kısıtlamasının getirdiği durumlar

- K.Y.S : Kardeşlerin yaşadığı sorunlar
- A.İ.D : Aile sisteminde ihtiyaç duyulan destek
- D.B.Ö : Devletten beklentiler ve öneriler
- E.B.Ö : Eğitim sisteminden beklentiler ve öneriler
- S.B.Ö : Sağlık sisteminden beklentiler ve öneriler
- T.B.Ö : Toplumdan beklentiler ve öneriler

3.4.5. Kodların ve kategorilerin dosyalanması

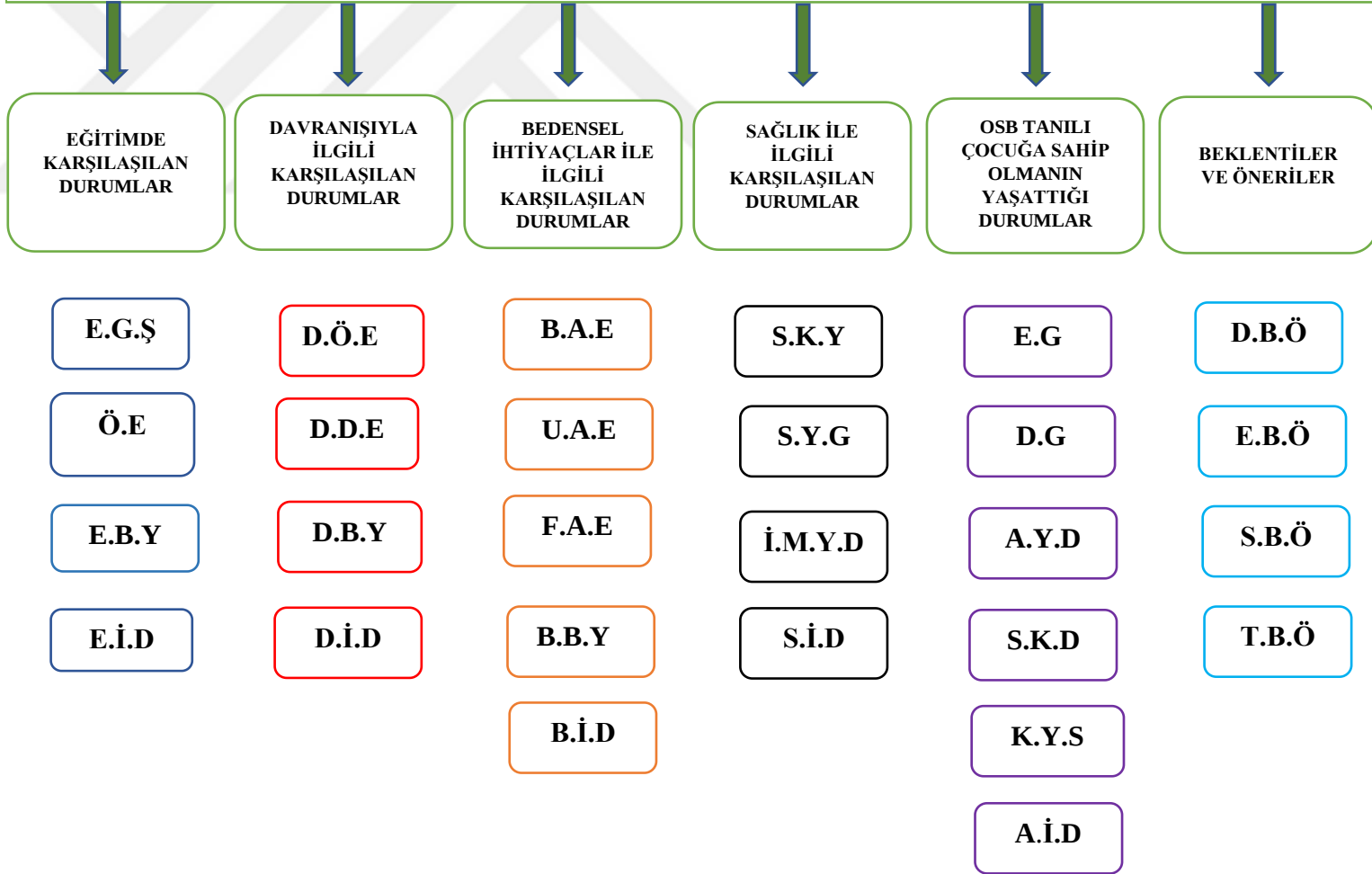
Veriler kodlandıktan sonra bir dosya oluşturulmuş dosyalara kodların isimleri verilmiş ve aynı sorulara verilen tüm cevaplar gruplandırılmıştır. Daha sonra kodların önüne hangi sayfadan, hangi satırdan, hangi paragraftan ve hangi katılımcıdan olduğu yazılmıştır. Aynı kodlar gruplandırılmış ve böylece kodun nereden alındığı ve hangi kişiye ait olduğu tespit edilebilmiştir.

3.4.6. Temaların oluşturulması

Nitel araştırmada temalar (kategoriler) ortak bir düşünce oluşturmak için bir araya getirilmiş kodlardan oluşan geniş bilgi topluluğudur. Bu temalar kendilerinden daha küçük parçalarından meydana gelen alt temalarla bir bütün haline gelir (Creswell, 2018).

Temalar, araştırmacının görüşmecilerden alınan veriler ışığında ayrıntılı tanımlama oluşturmasıyla ya da literatürden faydalanarak görüşlerini geliştirmesiyle isimlendirilir (Creswell, 2018). Temaların ve alt temaların oluşturulması, kodlama dosyalarında verilen cevapların tamamının okunmasıyla ilgili oldukları konuya uzman görüşü alınarak bir isim verilmesiyle ve görüşmecilerden alıntılar yapılarak veriler düzenlenerek oluşturulmuştur. Temalar ve alt temalar oluşturulduktan sonra ikinci bir uzmandan yapılan çalışmayı gözden geçirerek tema ve alt temaları eşleştirme ile ilgili görüş istenmiştir. Bu doğrultuda 6 ana tema ve alt temalarda birkaç değişiklik yapılarak yeniden düzenleme gerçekleştirilmiştir. Tema haritası şekil-1’de verilmiştir. Veri analizi bu süreçlere uygun şekilde tamamlanmış ve araştırmanın bulgularına ulaşılmıştır.

Bu araştırmanın amacı, Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin Covid-19 salgını sürecinde yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesidir.



Şekil 1: Tema haritası

3.5. Geçerlilik ve Güvenirlik

Yapılan araştırmanın geçerlik ve güvenirlik çalışması inanılrlık, güvenilebilirlik, onaylanabilirlik ve aktarılabilirlik ölçütleriyle değerlendirilmiştir.

3.5.1. İnanılrlık

Nicel araştırmalarda iç geçerlik nitel araştırmalarda inanılrlık ile aynı amaca hizmet etmektedir. İnanılrlık, bulguların gerçeklikle ne kadar uyumlu olduğunu ifade etmektedir (Arastaman, Öztürk-Fidan ve Fidan, 2015). Bu çalışmada inanılrlık saptaması yapılırken şu konulara yer verilmiştir. Görüşme formları oluşturulurken ilgili literatür taraması yapılmış ve araştırmanın amacına uygun olarak kavramsal çerçevede görüşme formları oluşturulmuştur.

Görüşme formundaki oluşturulan sorular için hem veri toplama öncesi hem de analiz sürecinde üç uzman tarafından geribildirimler sağlanmıştır. Görüşme sorularının herkes tarafından aynı anlaşılacak şekilde olup olmadığını belirlemek için pilot çalışma yapılmıştır. Pilot çalışma sonucunda bazı ifadeler düzenlenerek yeniden uzman görüşüne başvurulmuştur. Araştırmanın inanılrlığını arttırmak amacıyla çalışmaya katılan gönüllü ebeveynlerden gönüllü olur formlarını doldurmaları istenmiş olup bu sayede güvenirliğini arttıran bir adım atılmıştır. Ayrıca yapılan tez çalışmanın her aşamasında olduğu gibi veri toplama ve analiz etme sürecinde de tez danışmanı ve başka bir özel eğitim uzmanının görüşü alınmıştır.

3.5.2. Aktarılabilirlik

Aktarılabilirlik ulaşılan sonuçların nasıl genellenebileceğini açıklar (Başkale, 2016). Bu çalışmada aktarılabilirliği ortaya koyan adımlardan biri çalışmaya katılan on ebeveynin Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip olma durumu aranmıştır.

Çalışma verileri yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır. Görüşme soruları hazırlanırken alan yazın taranmış ve uzman görüşü alınmıştır. Çalışmada katılımcıların vermiş olduğu cevaplar belirlenen temalar ile doğrudan aktarılmıştır.

3.5.3. Güvenilebilirlik

Güvenilebilirlik, aynı bağlamda aynı katılımcılarla aynı bulgulara ulaşılmasını ifade etmektedir (Arastaman ve Öztürk-Fidan ve Fidan, 2018). Güvenirlik çalışması için, katılımcıların ses kayıtları arasından rastgele üç tanesi seçilmiştir. Üç ses kaydı için bir uzmanın yardımı alınmış ve uzman tarafından dinlenerek bilgisayar ortamında veri dökümü hazırlanmıştır. Araştırmacı ve uzman tarafından yapılan çözümlemeler karşılaştırılmış iki kişi arasında tutarlılık sağlanmıştır. Yapılan görüşmelerden elde edilen veriler analiz edilerek her bir soruya verilen cevaplar için temalar ve alt temalar belirlenmiştir. Temaların bir araştırmacı tarafından, rastgele seçilen iki görüşmeyle ilgili temalar ve alt temalar oluşturulmuştur. Daha sonra belirlenen tema ve alt temalar karşılaştırılmıştır. Bunun için Miles ve Huberman'ın formülü (Güvenirlik = görüş birliği / görüş birliği + görüş ayrılığı) formülü kullanılmıştır (Baltacı, 2017).

Araştırmaya katılan katılımcılardan elde edilen bilgilerin hangi amaçla kullanılacağı ve ne için kullanılacağı aynı zamanda katılımcının ismi yerine kod isim verileceği katılımcıya açıklanmış olup böylelikle güven duygusu sağlandığı düşünülmektedir. Geçerlik çalışması için, görüşme formu geliştirilirken araştırmanın amacına uygun bir çerçevede görüşme formu oluşturulmuştur.

Tablo 4: Ebeveynler ile yapılan görüşme sorularının güvenilirlik yüzdesi

Sorular	Güvenilirlik Yüzdesi
Soru 1.	%100
Soru 2.	%98
Soru 3.	%100
Soru 4.	%97,5
Soru 5.	%95
Soru 6.	%95
Güvenirlik Ortalaması	%97

3.5.4. Onaylanabilirlik

Onaylanabilirlik, bulguların araştırmacının değil, katılımcıların deneyim, yaşanmışlık ve düşüncelerinden kaynaklandığını ortaya koyar (Shenton, 2004). Bu

Çalışmada onaylanabilirlik adına ebeveynlerden ses kaydı alınacağına dair izin aldıktan sonra ebeveynlerle Zoom vb. programlar aracılığıyla çevrimiçi görüntülü görüşmeler yapılmıştır. Görüşmecilerin deneyim ve düşüncelerini rahatça sunmaları için çalışmanın amacı ve içeriği yeniden kendilerine ifade edilmiştir.



4. BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip ebeveynlerle yapılan görüşmeler sonucunda ulaşılan verilere yönelik yapılan içerik analizi bulguları yer almaktadır. İçerik analizi sonucunda ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde yaşadıkları güçlüklerle yönelik görüşleri 6 ana tema ve bu temalara ilişkin oluşturulan alt temalarla incelenmiştir.

Bu temalar şu şekilde sıralanmaktadır:

4.1 Eğitimde Karşılaşılan Durumlar

- 4.1.1 Eğitimin gerçekleşme şekli
- 4.1.2 Covid-19 salgın sürecinin çocuğun öğrenme sürecine etkisi
- 4.1.3 Ailenin eğitimde karşılaşılan güçlüklerle baş etme yöntemleri
- 4.1.4 İhtiyaç duyulan destek

4.2 Davranışıyla İlgili Karşılaşılan Durumlar

- 4.2.1 Covid-19 salgın sürecinin davranış örüntülerine etkisi
- 4.2.2 Covid-19 salgın sürecinin çocuğun duygu durumuna etkisi
- 4.2.3 Ailenin davranışla ilgili güçlüklerle baş etme yöntemleri
- 4.2.4 İhtiyaç duyulan destek

4.3 Bedensel İhtiyaçlar ile İlgili Karşılaşılan Durumlar

- 4.3.1 Covid-19 salgın sürecinin beslenme alışkanlıklarına etkisi
- 4.3.2 Covid-19 salgın sürecinin uyku alışkanlıklarına etkisi
- 4.3.3 Covid-19 salgın sürecinin fiziksel aktivitelerine etkisi
- 4.3.4 Ailenin bedensel ihtiyaçlarla ilgili karşılaşılan güçlüklerle baş etme yöntemleri
- 4.3.5 İhtiyaç duyulan destek

4.4 Sağlık ile İlgili Karşılaşılan Durumlar

- 4.4.1 Salgından korunma yöntemleri
- 4.4.2 Salgın ile ilgili yaşanan güçlükler
- 4.4.3 İlaça ulaşma ve müdahale konusunda yaşanan durumlar
- 4.4.4 İhtiyaç duyulan destek

4.5 Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuğa Sahip Olmanın Aile Sisteminde Yaşattığı Durumlar

- 4.5.1 Ekonomik güçlükler
- 4.5.2 Duygusal güçlükler
- 4.5.3 Aile içi iletişimde yaşanan durumlar
- 4.5.4 Sosyal hayat kısıtlamasının getirdiği durumlar
- 4.5.5 Kardeşlerin yaşadığı sorunlar
- 4.5.6 İhtiyaç duyulan destek

4.6 Beklentiler ve öneriler

- 4.6.1 Devletten beklentiler ve öneriler
- 4.6.2 Eğitim sisteminden beklentiler ve öneriler
- 4.6.3 Sağlık sisteminden beklentiler ve öneriler
- 4.6.4 Toplumdan beklentiler ve öneriler

4.1. Eğitimde Karşılaşılan Durumlar

Eğitimde karşılaşılan durumlar 4 alt tema altında incelenmiştir. Bunlar;

1. Eğitimin gerçekleşme şekli
2. Covid-19 salgın sürecinin çocuğun eğitim sürecine etkisi
3. Ailenin eğitimde karşılaşılan güçlüklerle baş etme yöntemleri
4. İhtiyaç duyulan destek

Araştırmaya katılan ebeveynler eğitimde karşılaşılan durumlar ile ilgili 6 farklı görüş bildirmişlerdir. Bu görüşler:

1. Eğitimden uzun bir süre uzak kalması.
2. Gelişiminde gerilemenin olması.
3. Uzaktan eğitimden yararlanamaması.
4. Virüs sebebiyle okula göndermeye korkma.
5. Evde çalışma alışkanlıklarının değişmesi.
6. Eğitimi ile ilgili kaygılanılması.

Ebeveynlerin eğitimde karşılaşılan durumlar ile ilgili görüşlerinin dağılımları Tablo 5’te verilmiştir.

Tablo 5: Eğitimiyle ilgili karşılaştıkları durumlar

Görüşler	Frekans
1. Eğitimden uzun bir süre uzak kalması.	2
2. Gelişiminde gerilemenin olması	4
3. Uzaktan eğitimden yararlanamaması.	3
4. Virüs sebebiyle okula göndermeye korkma.	3
5. Evde çalışma alışkanlıklarının değişmesi.	2
6. Eğitimi ile ilgili kaygının artması	2

Araştırmaya katılan ebeveynlerden ikisi çocuklarının eğitimden uzak kaldığını ifade etmişlerdir. Ebeveynlerin konuyla ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.1. “*Pandemiden önce çok yoğun bir eğitim alıyordu. Pandemiyle birlikte okullar kapanınca eğitimlerinden uzak kaldı.*” (G: E.1, 1,4-5)

E.3. “*Alışkın olmadığı bir durum olduğu için ister istemez rutinleri bozuldu çünkü o ara bütün eğitimleri durdu. Eve de öğretmen gelmedi hiçbir eğitime gidemedi böylesine yoğun bir programdan bir anda boşta kaldı.*” (G: E.3,12, 25-27)

Ebeveynlerden dördü çocukları için gelişiminde gerilemenin ortaya çıktığını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.6. “*Rehabilitasyon merkezlerine veya böyle özel birebir derslere gidemediğimiz için bazı konularda gerilediğini hissettim.*” (G: E.6, 34,12-13)

E.7. “ *Eğitime ara verdik ara verdiğimiz için haliyle baya bir gerileme oldu biz evde ne kadar yoğun çalıştırmaya uğraşsak da yeterli gelmedi tabi bu bir boşluk üretti yeniden eğitim düzenine geçince bu defa da bir reaksiyon gösterdi.* ” (G: E.7, 41,3-5)

Görüşülen ebeveynlerden E.1 ve E.8’de benzer ifadeler kullanmışlardır.

Ebeveynlerden üçü uzaktan eğitimden yaralanamadıklarını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.10. “ *Eğitimde aksamalar oldu. Sürekli evdeydi biraz bu zor oldu. Hala öyle devam ediyor. Uzaktan eğitim alamadı belli bir süre.* ” (G: E.10, 60,17-18)

E.3. “ *Oğlum hiç online derslere giremedi. Katılmasına en azından öğretmenini arkadaşlarını görmesi için elimden geleni yaptım ancak kabul etmedi ya da oturmak istemedi. Biliyorsunuz çocuklar daha çok konuşmayı sevdiği için otizmli oğlum kelimeleri daha yavaş yavaş kullanabildiği için ya duyulmadı ya da diğer çocukların sesinden anlaşılmadı.*” (G: E.3, 13,1-5)

Görüşülen ebeveynlerden E.4’te benzer ifadeler kullanmıştır.

Ebeveynlerden üçü virüs sebebiyle okula göndermekten korktuklarını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.9. “ *Ya şöyle zaten bünye olarak çok zayıf bir çocuk o yüzden korktuğumuz için göndermedik açıkçası tamamiyle eğitimine mart ayından itibaren evde devam ettik.*” (G: E.9, 54,13-14)

E.8. “ *Korktuk eğitim aldırmadık daha sonra böyle olamayacağını anlayınca köye gidelim dedik 4 ay kadar köyde kaldık.* ” (G: E.8, 47,27-28)

Görüşülen ebeveynlerden E.10’da benzer ifadeler kullanmıştır.

Ebeveynlerden ikisi evde çalışma alışkanlıklarının değiştiğini belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.2. “ *Çocuğum okula gidemediği içinde sıkıntı çıkarmaya başladı çünkü evde stres atabileceği hiçbir şey yoktu bize vurmaya çalıştı ve eşyalara zarar vermeye başladı. Okulda en azından öğretmenleriyle bir düzeni vardı. Evde çok boşa kaldı bu da ağlama, öfke krizlerine neden oldu.* ” (G: E.2, 6,23-26)

Görüşülen ebeveynlerden E.5’te benzer ifadeler kullanmıştır.

Ebeveynlerden ikisi eğitimi ile ilgili kaygılandıklarını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.3. “ Her açıdan baktığımda bu yeni durumdaki değişiklikler önce beni sonra çocuklarımı ve ailemi etkilediği için elimden ne gelebilir kaygısı oldu. Bu gibi durumların günlük yaşantımıza etkileri çok ağır oldu. Çocuklarımın eğitimini düşündüm.” (G: E.3, 18,12-14)

E.1. “ Yani her aile gibi bizde bazı sıkıntılar yaşadık. Normal çocuklarımın eğitimi bir şekilde karşılandı veya bir şekilde karşılanabilirdi ama kızım hep bireysel eğitime ihtiyaç duyduğu için bu süreçte hep eğitiminden geri kalmasının üzüntüsünü ve çaresizliğini yaşadık.” (G: E.1, 4,15-18)

4.1.1. Eğitimin gerçekleşme şekli

Araştırmaya katılan ebeveynler eğitimin gerçekleşme şekli ile ilgili 4 farklı görüş bildirmişlerdir. Bu görüşler:

1. Uzaktan eğitim aldı.
2. Hiç eğitim alamadı.
3. Öğretmenler materyal desteğinde bulundu.
4. Aile tarafından eğitim verildi.

Ebeveynlerin eğitimin gerçekleşme şekli ile ilgili görüşlerinin dağılımları Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6: Eğitimin gerçekleşme şekli

Görüşler	Frekans
1. Uzaktan eğitim aldı.	3
2. Hiç eğitim alamadı.	3
3. Öğretmenler materyal desteğinde bulundu.	2
4. Aile tarafından eğitim verildi.	6

Araştırmaya katılan ebeveynlerden üçü eğitimin gerçekleşme şeklinin uzaktan eğitim olarak olduğunu belirtmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşleri şunlardır:

E.10. “ *Uzaktan eğitim alarak devam etti.* ” (G: E.10, 60,21)

E.4. “ *Marttan hazirana kadar evde uzaktan eğitimle devam ettik.* ” (G: E.4, 21,11-12)

E.2. “ *Uzaktan eğitim aldı.*” (G: E.2, 7,1)

Ebeveynlerden üçü hiçbir eğitim alamadığını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.8. “ *Okullar kapatılınca eğitim almadı.* ” (G: E.8, 48,2)

E.5. “ *Hiçbir eğitim alamadı. Eve gelebilecek öğretmen yoktu uzaktan eğitim yoktu ben zaten eğitim verebilecek durumda değildim.* ” (G: E.5, 28,13-15)

E.1. “ *Uzaktan eğitim alamadı.*” (G: E.1, 1,9-10)

Ebeveynlerden ikisi öğretmenlerin materyal desteğinde bulunduğunu belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.3. “ *Bu salgın sürecinde özel eğitim öğretmenimiz sağ olsun evimize materyal gönderdi. Bizi destekledi neler yapabileceğimizi sürekli anlattı.* ” (G: E.3, 13,12-14)

E.2. “ *Öğretmeni bize bazı materyaller söyledi eve aldık onları.*” (G: E.2, 7,1-2)

Ebeveynlerden altısı aile tarafından eğitim verildiğini belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.6. “ *Evde ben verdim eğitimini haziran ya da temmuzda eğitimler tekrar başlayınca okula yeniden gönderdim.*” (G: E.6, 34,19-20)

E.7. “ *Salgın sürecinde okullar tatil oldu o zaman sürecinde ben evde kendim çalıştırdım.* ” (G: E.7, 41,16)

E.9. “ *Evde yine çeşitli oyunlarla gerçekleştirdik ve kardeşleri var zaten ev içinde çok çeşitli etkinliklerle geçti bahçede yine hayvan alındı yani oyuncaklar alarak gerçekleştirdik.* ” (G: E.9, 54,16-17)

E.1. “ *Evde kardeşleriyle oyunlar oynayarak kardeşleriyle ders çalışarak geçti.*” (G: E.1, 1,9)

Görüşülen ebeveynlerden E.1 ve E.8’ de benzer ifadeler kullanmıştır.

4.1.2. Covid-19 salgın sürecinin çocuğun öğrenme sürecine etkisi

Araştırmaya katılan ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinin çocuğun öğrenme sürecine etkisi ile ilgili 4 farklı görüş bildirmişlerdir. Bu görüşler:

1. Herhangi bir kaybın olmaması.
2. Öğrendiklerinin bir kısmını unutmaması.
3. Öğrenmeye yönelik davranışlarının olumsuz anlamda değişmesi.
4. Evde yapılan çalışmaların okuldaki gibi etkili olmaması.

Ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinin çocuğun eğitim sürecine etkisi ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7: Covid-19 salgın sürecinin çocuğun öğrenme sürecine etkisi

Görüşler	Frekans
1. Herhangi bir kaybın olmaması.	3
2. Öğrendiklerinin bir kısmını unutmaması.	4
3. Öğrenmeye yönelik davranışlarının olumsuz anlamda değişmesi.	2
4. Evde yapılan çalışmaların okuldaki gibi etkili olmaması.	2

Araştırmaya katılan ebeveynlerden üçü herhangi bir kaybın olmadığını ifade etmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşleri şunlardır:

E.1. “ Normalde aldığı eğitimlerle daha çok ilerleme gösterebilecekken çok minik bir ilerleme gösterdi. ” (G: E.1, 1,13-14)

E.2. “ Öğretmeni bu süreçte gerilemediğini söyledi. Tam tersi ilerleme olduğunu söyledi.” (G: E.2, 7,5-6)

E.3. “ Okulların tekrar açılmasından sonra öğretmenlerimiz oğlum için eğitim anlamında gerileme olmadığını söyledi. ” (G: E.3, 13,16-17)

Ebeveynlerden dördü bu süreçte eğitim anlamında gerileme olduğunu ifade etmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.6. “ Olumsuz yönde etkiledi. Önceden öğrendiği şeyleri unuttu bu süreçte gerileme olduğunu düşünüyorum. ” (G: E.6, 34,22-23)

E.9. “ *Ya şöyle eğitimsel olarak biraz gerilemiş olabilir ama sosyal açıdan daha çok ilerledi kardeşleriyle iletişimi olsun bizimle iletişimi olsun sosyal becerilerde daha çok ilerledi.* ” (G: E.9, 54,20-21)

Görüşülen ebeveynlerden E.4 ve E.7 ‘de benzer ifadeler kullanmıştır.

Ebeveynlerden ikisi davranışlarının olumsuz anlamda değiştiğini ifade etmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.10. “ *Ders çalışmayla ilgili davranışlarında bazı problemler ortaya çıktı.* ” (G: E.10, 60,23)

E.5. “ *Eğitim anlamında ve davranış anlamında benim oğlum o kadar değişti ki öğrendiği bütün olumlu davranışları kaybordu.* ” (G: E.5, 28,18-19)

Ebeveynlerden ikisi evde yapılan çalışmaların okuldaki gibi etkili olmadığını ifade etmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.8. “ *Yani biz kendimizce bir şeyler yapmaya çalıştık ama hiçbir şekilde başarılı olmadık açıkçası özel eğitimin ve okulların yerini biz alamadık.* ” (G: E.8, 48,5-6)

E.7. “ *Bugüne kadar öğrendiği şeyleri evde ne kadar çalıştırabildiysem çalıştırdım ancak öğretmen kadar etkili olmuyor.* ” (G: E.7, 41,18-19)

4.1.3. Ailenin eğitimde karşılaşılan güçlüklerle baş etme yöntemleri

Araştırmaya katılan ebeveynlerin eğitimde karşılaşılan güçlüklerle baş etme yöntemleri ile ilgili olarak 4 farklı görüş oluşmuştur. Bunlar:

1. Öğretmenler eşliğinde karşıladık.
2. Materyaller alarak karşıladık.
3. Eğitim ihtiyacını kendimiz karşıladık.
4. Elimizde bir seçenek olmadığı için karşılayamadık.

Ebeveynlerin eğitimde karşılaşılan güçlüklerle baş etme yöntemleri ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8: Ailenin eğitimde karşılaşılan güçlüklerle baş etme yöntemleri

Görüşler	Frekans
1. Öğretmenler eşliğinde karşıladık.	5
2. Materyaller olarak karşıladık.	4
3. Eğitim ihtiyacını kendimiz karşıladık.	3
4. Elimizde bir seçenek olmadığı için karşılayamadık.	1

Araştırmaya katılan ebeveynlerden beşi eğitim ile ilgili eksiklikleri öğretmenler eşliğinde karşıladıklarını ifade etmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.10. “ Her gün günlük öğretmenlerimizin eşliğinde ödevlerimizi etkinliklerimizi yapıyorduk.” (G: E.10, 60,25)

E.4. “Evde kendim çalıştırarak öğretmenlerimizin dediklerini harfiyen uygulayarak o süre zarfında bu şekilde karşıladım. Öğretmenlerimizin ağzından çıkan bir cümleyle büyüttüm üstüne kattım çalıştırdım. ” (G: E.4, 21,20-24)

E.3. “ Uzaktan eğitim yoluyla öğretmenlerimizin söylediklerini oğlumla çalışarak karşılamaya çalıştım.” (G: E.3, 13,24-25)

Görüşülen ebeveynlerden E.1 ve E.2 ‘de benzer ifadeler kullanmıştır.

Ebeveynlerden dördü materyaller olarak karşıladıklarını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.9. “ Bahçeye hayvan aldık, boyama kitapları, okuma kitapları aldık, daha çok resimli kitaplar tercih ettik.” (G: E.9, 54,23-24)

E.3. “Eve materyal olarak, farklı etkinliklerle akademik eğitimleri bütünleştirerek, eve öğretmen tutarak çalıştırdım. ” (G: E.3, 13,23)

Görüşülen ebeveynlerden E.1 ve E.8’de benzer ifadeler kullanmıştır.

Ebeveynlerden üçü eğitim ihtiyacını kendilerinin karşıladıklarını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.8. “Aile üyelerinin ders çalıştırmasıyla sonra akrabalarından destek olarak onların oğlumun yanlarına almasıyla haftanın üç günü akrabalarımız baktılar çalıştırdılar. Yani kendimiz bir şeyler yapmaya çalıştık.” (G: E.8, 48,8-10)

E.6. “Zaten neleri eksik olduğunu bildiğim için ne konularda çalışmam gerektiğini bildiğim için örnek veriyorum renklerdir, sayılardır, eşleştirmelerdir vb.

çalışmalar yaptık. Sınırlı alan boyama yapmayı pek sevmez ama evde bunları yaptık. Çizgi çalışmaları yaptık. Yaşutlarının düzeyindeki şeyleri çalıştırdım. Masraf çok olmasın diye çeşitli yöntemler geliştirdim. Evde konuşma iletişim çalışmaları da yaptım ancak çok çabuk sıkıldığı için konuşma çok verimli olmadı.” (G: E.6, 35,1-6)

E.7. “*Eşleştirme çalıştırdım, müzik dinlettirdim, sayıları öğretmeye çalıştım, yazı yazdırmaya çizgi çalışması yaptırmaya çalıştım. Tabletine ona uygun programlar indirdim faydalı olabilecek puzzleler indirdim. Ses çıkarttırmaya çalıştım o esnalarda işte böyle devam ettik. Onur’da kavram sıkıntısı olduğu için evdeki nesnelerle kavram çalıştırdım.*” (G: E.7, 41,22-25)

Ebeveynlerden biri elinde bir seçenek olmadığı için karşılayamadıklarını belirtmiştir. Ebeveynin konuyla ilgili görüşü şudur:

E.5. “Elimizde bir seçenek olmadığı için karşılayamadık.” (G: E.5, 28,21)

4.1.4. İhtiyaç duyulan destek

Araştırmaya katılan ebeveynler çocukların eğitiminde ihtiyaç duyulan destek ile ilgili 5 farklı görüş dile getirmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

1. Okulların açılması gerekiyor.
2. Uzaktan eğitim çocuğun dikkat süresine uygun olmalı.
3. Birebir eğitime ihtiyaçları var.
4. Yönlendirilmeye, psikolojik desteğe ihtiyacımız var.
5. Eve öğretmen gelebilirdi.

Ebeveynlerin eğitimde ihtiyaç duyulan destek ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9: İhtiyaç duyulan destek

Görüşler	Frekans
1. Okulların açılması gerekiyor.	2
2. Uzaktan eğitim çocuğun dikkat süresine uygun olmalı.	3
3. Birebir eğitime ihtiyaçları var.	2
4. Yönlendirilmeye, psikolojik desteğe ihtiyacımız var.	4
5. Eve öğretmen gelebilirdi.	2

Araştırmaya katılan ebeveynlerden ikisi okulların açılması gerektiğini belirtmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşleri şunlardır:

E.2. *“Okula gidiyor diye ben çok memnun oluyorum stres atıyor bize ve ona iyi geliyor ve yeni şeyler öğreniyor. Okulların kapanması tamam da bu çocukların eve kapatılması doğru değil. Okula devam etmesini isterdim uzaktan çok olmuyor.”* (G: E.2, 7,12-14)

E.10. *“Özel eğitilmiş çocuklar için esnek olunsun sadece uzaktan eğitimle olacak iş değil aynı zamanda çocuklar okula da gidebilsin. Tedbirler sıkı alınsın ve okuldan uzak kalmak zorunda olmasınlar.”* (G: E.10, 61,1-3)

Ebeveynlerin üçü uzaktan eğitimin çocuğun dikkat süresine uygun olması gerektiğini belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.4. *“Bu süreçte dikkatinin dağınık olması sorulara ikinci soruşta cevap vermesi ders esnasında dikkatinin başka yöne kayması ekran karşısında bazı zorluklar yaşattı.”* (G: E.4, 21,28-29)

E.3. *“Şimdi televizyondan öğretmen anlatıyor ama bu çocukların dikkat süreleri kısa olduğu için 40 dakika orada anlatılan bilgiyi aklında toparlayamıyor ister istemez.”* (G: E.3, 14,4-6)

Görüşülen ebeveynlerden E.2’de benzer ifadeler kullanmıştır.

Ebeveynlerin ikisi birebir eğitime ihtiyaçları olduğunu bildirmiştir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.6. *“Özel çocuklar sonuçta birebir ilgiye ihtiyaçları var.”* (G: E.6, 35,8)

E.3. *“Aralar kısa tutularak etkinlik geçişlerinin birbiriyle bağlantılı olduğu yayınlar gerekiyor. Bireysel görüşmeler daha çok verimli olur. Öğretmenlerin hazırladığı kısa bir video olabilir, kısa bir şarkı olabilir, kısa bir oyun olabilir biz video aracılığıyla gösterebiliriz. Hem öğretmenini unutmamış hem de karşısında şarkı söyleyen ve onu eğlendiren bir eğitimci olmuş olur.”* (G: E.3, 14,6-10)

Ebeveynlerin dördü yönlendirilmeye ve psikolojik desteğe ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.5. *“Online psikolog eğitimleri olabilir. Bizimle hiç değilse haftada bir iki kere konuşulabilir. Yani şöyle sadece çocuk için değil hepimiz çok kötü durumdaydık. Bizim*

gücümüz tükenmişti yani. Benim diğer oğlumda çok kötüydü bütün aileler aile desteği almalıydık.” (G: E.5, 28,23-25)

E.3. *“Aileleri de doğru yönlendirmek gerekiyor. Bu eğitim sürecinde bir seminer ya da bir program yapılabilir. Bu süreçte veliler de ne yapacağını bilemediler çünkü tüm sorumlulukları eğitim de dahil ailelerin üzerine kalınca bizde ne yapacağımızı bilemedik.” (G: E.3,14,10-13)*

Görüşülen ebeveynlerden E.4 ve E.9’da benzer ifadeler kullanmıştır.

4.2. Davranışıyla İlgili Karşılaşılan Durumlar

Davranışlar ile ilgili karşılaşılan durumlar 4 alt tema altında incelenmiştir. Bunlar;

1. Covid-19 salgın sürecinin davranış örüntülerine etkisi
2. Covid-19 salgın sürecinin çocuğun duygu durumuna etkisi
3. Ailenin davranışla ilgili güçlüklerle baş etme yöntemleri
4. İhtiyaç duyulan destek

Araştırmaya katılan ebeveynler çocuklarının davranışıyla ilgili karşılaştıkları durumlar ile ilgili üç farklı görüş bildirmişlerdir. Bu görüşler:

1. Dışarı çıkamadığı için davranış problemi gösterdi.
2. Enerjisini atamaması evde problemlere yol açtı.
3. Aile içi etkileşim arttı.

Ebeveynlerin davranışıyla ilgili karşılaştıkları durumlar ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10: Davranışıyla ilgili karşılaşılan durumlar

Görüşler	Frekans
1. Dışarı çıkamadığı için davranış problemi gösterdi.	5
2. Enerjisini atamaması evde problemlere yol açtı.	3
3. Aile içi etkileşim arttı.	2

Araştırmaya katılan ebeveynlerden beşi dışarı çıkamadığı için davranış problemi gösterdiğini ifade etmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.10. *“Evde sayımızın kalabalık olması ve pandemi sürecinde dışarıya çıkamayışımızın verdiği bir sinirlilik hali oluştu. Her insan gibi çocuklarda bu süreçten duygusal olarak çok etkilendi. Dışarı çıkmak istiyordu ama izin vermediğimiz zaman öfkeleniyor, vurmaya çalışıyor ve ağlıyordu.”* (G: E.10, 61,6-9)

E.9. *“Hep dışarı çıkmak istiyordu tabi ki bu yüzden sinirleniyordu istediğini anlamayınca daha çok saldırganlaştı özellikle kardeşlerine karşı bu da bizi zor duruma soktu.”* (G: E.9, 55,5-6)

E.6. *“Sürekli dışarı çıkmak istedi çıkmayınca dediğini yaptırmak için davranış problemleri gösterdi.”* (G: E.6, 35,18-19)

Görüşülen ebeveynlerden E.2 ve E.7’de benzer ifadeler kullanmıştır.

Ebeveynlerden üçü enerjisini atamamasının evde problemlere yol açtığını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.6. *“Çok hiperaktif bir çocuk olduğu için evde onun bu hareketliliği beni çok yordu. Salgın sürecinde sürekli evde oradan oraya koşturması gürültü çıkarması komşularla aramızda gerginliğe neden oldu.”* (G: E.6, 35,16-18)

E.3. *“Şöyle söyleyeyim enerjisini bu yasaklarla birlikte eskisi gibi atamadığı için yoğun bir ders programı olmadığından dolayı o vücudun ve beynin yorgunluğu da o evin içinde oluşmadığı için uyku problemleri oldu tabi uykuya geçmekte zorluk oldu evin içinde ne yapacağını bilemediği için anlamsız ortalıkta dolaşmalar oldu.”* (G: E.3,14,16-19)

Görüşülen ebeveynlerden E.4’te benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden ikisi aile içi etkileşim açısından olumlu etkilendiklerini belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.9. *“Sosyal açıdan tabi olumlu etkiledi.”* (G: E.9, 55,8)

E.3. *“Olumlu yönde baktığımız zaman kardeşleriyle daha iyi vakit geçirdi kardeşleriyle ortak bir şeyler yapabilmeye başladı.”* (G: E.3, 14,22-23)

4.2.1. Covid-19 salgın sürecinin davranış örüntülerine etkisi

Araştırmaya katılan ebeveynler Covid-19 salgın sürecinin davranış örüntülerine etkisi ile ilgili 3 farklı görüş belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

1. Saldırgan davranışlar sergilemeye başladı.
2. Yıkıcı davranışında artış oldu.
3. Tekrarlayıcı davranışlar (stereotipik) ortaya çıktı.

Ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinin davranış örüntülerine etkisi ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11: Covid-19 salgın sürecinin davranış örüntülerine etkisi

Görüşler	Frekans
1. Saldırgan davranışlar sergilemeye başladı.	4
2. Yıkıcı davranışında artış oldu.	3
3. Tekrarlayıcı davranışlar (stereotipik) ortaya çıktı.	2

Araştırmaya katılan ebeveynlerden dördü saldırgan davranışlar sergilemeye başladığını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.10. “ Önceden konuşarak çözebiliyorduk bazı problemleri, vurma olayı falan yoktu, bağırarak konuşma yoktu şimdi her şeyi bağırarak ifade ediyor kızdığım zaman kızmayınca da olmuyor otorite koymak gerekiyor.” (G: E.10, 61,18-20)

E.9. “ Daha sakın bir çocukken uyumlu bir çocukken daha sinirli, agresif, hırçın bir çocuk haline geldi.” (G: E.9, 55,13-14)

Görüşülen ebeveynlerden E.4 ve E.6’ da benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden üçü yıkıcı davranışlarında artış olduğunu belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.6 “ Daha önceden kendine vurma vardı o mesela sönmişti bu dönemde tekrar başladı kendine vurarak tepki gösteriyordu çünkü kendini de ifade edemiyordu. ” (G: E.6, 36,2-4)

E.5. “ Pek çok davranış problemi ortaya çıktı. Vurma, kırma, kendine zarar verme, takıntılarının artması gibi. ” (G: E.5, 29,19-20)

E.2 “ *Daha önce de var olan davranış problemlerinde artış meydana geldi. Vurma, yırtma, atma, daha çok yemek yemek isteme, uyku uyumama gibi değişiklikler meydana geldi.* (G: E.2, 8,1-3)

Ebeveynlerden ikisi tekrarlayıcı davranışlar ortaya çıktığını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.1. “ *El çırpması oldu sadece o da okullar açıldığında azaldı.* ” (G: E.1,2,9)

E.3. “ *Mesela elleriyle çok oynamaya başladı. Herhangi bir şey yaparken sürekli ellerini çırpıyordu.* ” (G: E.3, 15,1-2)

4.2.2. Covid-19 salgın sürecinin çocuğun duygu durumuna etkisi

Araştırmaya katılan ebeveynler Covid-19 salgın sürecinin çocuğun duygu durumuna etkisi ile ilgili 3 farklı görüş belirtmişlerdir. Bunlar:

1. Sosyal izolasyondan dolayı üzgün.
2. Stres ve kaygı düzeyi arttı.
3. Depresif davranışlar sergiledi.

Ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinin çocuğun duygu durumuna etkisi ile ilgili görüşlerinin dağılımları Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 12: Covid-19 salgın sürecinin çocuğun duygu durumuna etkisi

Görüşler	Frekans
1. Sosyal izolasyondan dolayı üzgün.	4
2. Stres ve kaygı düzeyi arttı.	2
3. Depresif davranışlar sergiledi.	4

Araştırmaya katılan ebeveynlerden dördü sosyal izolasyondan dolayı üzgün olduğunu belirtmiştir. Ebeveynlerin konuyla ilgili bazı görüşleri şunlardır:

E.9. “ *Evde markete gidemediğim için çok üzgünüm, çikolata almaya kendim gidemediğim için çok üzgünüm, parka beni götürmediğiniz için size çok kızgınım gibi cümlelerle kendini ifade ediyordu.* ” (G: E.9, 55,16-18)

E.6. “ *Zaten kış bitimi ilkbahar başı zamanına denk geldi çocuk havayı güzel görüyor dışarı çıkmak istiyor ama en fazla apartman otoparkına götürüyordum ama o*

parka gitmek istiyordu markete gitmek istiyordu. Bunları ifade etmeye çalışıyordu konuşma olmasa da vücut dilini kullanarak anlatmaya çalışıyordu. '' (G: E.6, 36,6-9)

Görüşülen ebeveynlerden E.4 ve E.3'te benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden ikisi stres ve kaygı düzeyinin arttığını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin konuyla ilgili görüşleri şunlardır:

E.7.'' *Yoğun kaygı yaşadı ve çok duygusallaştı.*'' (G: E.7, 42,17)

E.8.'' *Üzüntü, kaygı, aşırı hassaslık, çekingenlik, konuşmak istememe, küsme davranışı bunun gibi davranış problemleriyle karşılaştık.*'' (G: E.8, 49,11-12)

Ebeveynlerden dördü depresif davranışlar sergilediğini belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.3.'' *Çok belli etmedi ama genel bir mutsuz havaya büründü. Genelde pozitif ve gülen bir çocuktur ama bu süreçte dediğim gibi biraz böyle sıkılgan, hiçbir şey yapmak istemeyen bir çocuk haline geldi.*'' (G: E.3, 15,9-11)

E.5.'' *Depresyon ve intihar girişimi psikolojisinin iyi olmadığını gösteriyordu. O kadar çok fazla saçma sapan takıntıları oldu ki o kadar çok arttı ki psikiyatriyle konuştum tatili bitirmek zorunda kaldık yeni ilaçlar verdi ve oğlum o ilaçlarla daha kötü oldu. Tatilde canı çok kıymetli olan çocuğum bu süreçte camdan kendini atmaya intihara yaklaştı ki çok korkar camdan dışarı bakmaya bile korkar camdan atlamaya çalıştı. Doktorun verdiği ilaç çocuğumu uyutacaktı güya ama asla uyumadı ilaca direndi takıntıları ilacın önüne geçti. Takıntıları çok fazla arttı. Tatilden döndüğümüzde 3 gün boyunca sürekli uyudu. İlaçlar etkisini eve geldikten sonra gösterdi.*'' (G: E.5, 29,22-29)

Görüşülen ebeveynlerden E.1 ve E.2'de benzer ifadeler belirtmiştir.

4.2.3. Ailenin davranışla ilgili güçlüklerle baş etme yöntemleri

Araştırma katılan ebeveynler ailenin davranışla ilgili güçlüklerle baş etme yöntemleri ile ilgili 3 farklı görüş belirtmişlerdir. Bunlar:

1. Davranış problemlerine karşı olumsuz pekiştirme tekniği uygulanması.
2. Sevdiği etkinliklere yönlendirilmesi.

3. Olumsuz davranışını görmezden gelme.

Ebeveynlerin davranışla ilgili güçlüklerle baş etme yöntemleri ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 13'te verilmiştir.

Tablo 13: Ailenin davranışla ilgili güçlüklerle baş etme yöntemleri

Görüşler	Frekans
1. Davranış problemlerine karşı olumsuz pekiştirme tekniği uygulanması.	5
2. Sevdiği etkinliklere yönlendirilmesi.	3
3. Olumsuz davranışını görmezden gelme.	1

Araştırmaya katılan ebeveynlerden beşi davranış problemlerine karşı olumsuz pekiştirme tekniği uyguladığını belirtmiştir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.7. “ Ağlamaya başladığında git diyordum yatak odasına ağlamam bitince yanıma gel deyip kapatıyordum kapısını sesin gelmesin bana diyordum sonrasında bu yöntemi buldum yani üzerine düşünce daha çok coşturuyordu kendini.” (G: E.7, 43,6-8)

E.4. “ Davranış problemlerini bir şey elde etmek için gösterdiğinde odasına gönderdim istediğin kadar ağla dedim kendine geldiğinde yanıma gel konuşalım dedim ben senin hiçbir dediğini anlamıyorum bağırdığın zaman seni duymuyorum gibi şeyler söylüyorum ve o durumdan bu şekilde çıkarıyorum.” (G: E.4, 23,1-5)

E.2. “ Sakinleşmesi için yanıma aldım sarıldım yanıma oturturdum videolar izlettim. Çok öfkeli olduğunda vurmaya çalıştığında başka bir odaya götürüp sakinleşmesini bekledim.” (G: E.2, 8,11-12)

Görüşülen ebeveynlerden E.5 ve E.6’ da benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden üçü sevdiği etkinliklere yönlendirdiğini belirtmiştir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.3. “Mesela diyelim kulaklarını kapatıp ortamdaki sesten rahatsız olduğu zaman hadi gel biz yan odada başka bir oyun oynayalım diyerek o ortamdan onu daha fazla rahatsız olmadan çekiyorum. Sevdiği etkinliklere yönlendirerek ya da mesela camdan bakıyorsa bende camın kenarına oturarak “evet bak şu anda şu araba geçiyor”, “evet bak bugün hava güneşli” gibi şeyler yaptım ona yönelik bir şeyler bulmaya, uydurmaya çalıştım.” (G: E.3, 15,14-18)

E.2. *“İlgisini başka şeylere yöneltmesi için pekiştireç kullandım. ”* (G: E.2, 8,10)

E.9. *“ Her şeyi eve taşıyarak evi oyun alanı haline getirerek ilgilendiği etkinlikleri ona evde yapması için fırsat sundum. Dışarda bütün duyduğu ihtiyaçları eve taşımak durumunda kaldık. ”* (G: E.9, 56,1-2)

Ebeveynlerden biri olumsuz davranışlarını görmezden geldiğini belirtmiştir. Ebeveynin görüşü şudur:

E.10. *“Problem çıkarttığına ilgilenmedim. Kararlarımın arkasında durdum. Ev halkını da kurallar konusunda uyardım. O da bu kararlılığı yıkamadığını anlayınca biraz yumuşamaya başladı. ”* (G: E.10, 62,1-3)

4.2.4. İhtiyaç duyulan destek

Araştırmaya katılan ebeveynler davranışla ilgili ihtiyaç duyulan destek ile ilgili 5 farklı görüş bildirmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşleri şunlardır:

1. Psikolojik anlamda desteğe ihtiyaç duyuyoruz.
2. Öğretmenlerin rehberliğine ihtiyaç duyuyoruz.
3. Kurumumuz bize yardımcı oldu desteğe ihtiyaç duymadım.
4. Ev içi desteğe ihtiyaç duydum.
5. Okulun verdiği eğitim evde olmuyor.

Ebeveynlerin davranışla ilgili ihtiyaç duyduğu destek ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 14’te verilmiştir.

Tablo 14: İhtiyaç duyulan destek

Görüşler	Frekans
1. Psikolojik anlamda desteğe ihtiyaç duyuyoruz.	5
2. Öğretmenlerin rehberliğine ihtiyaç duyuyoruz.	4
3. Kurumumuz bize yardımcı oldu desteğe ihtiyaç duymadım.	2
4. Ev içi desteğe ihtiyaç duydum.	2
5. Okulun verdiği eğitim evde olmuyor.	2

Araştırmaya katılan ebeveynlerden beşi psikolojik anlamda desteğe ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır;

E.8. “ *Psikolojik desteğe ihtiyaç duyuyoruz hem ailem hem çocuğum için psikolojik destek istiyoruz.* ” (G: E.8, 50,1-2)

E.5. “ *Psikolojik desteğe ihtiyaç duyuyoruz. Bu kadar insanın bu süreci tedavisiz atlatacağını sanmıyorum.* ” (G: E.5, 30,5-6)

E.3. “ *Psikolojik anlamda daha çok desteğe ihtiyaç duyduk. Anne yapıyor ama annenin psikolojisi nereye gidiyor ya da anne yetebiliyor mu? Bu endişeleri yaşadım tabii.* ” (G: E.3, 15,23-24)

Görüşülen ebeveynlerden E.4 ve E.10’da benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden dördü öğretmenlerin rehberliğine ihtiyaç duyduklarını belirtmiştir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.9. “ *Hem çocuklar açısından hem bizim açımızdan aile bilgilendirme yapılabilirdi, yapılmadı. Biz çocukla şunu çalışamadık ama siz evde çocuklarınızla şöyle şunu çalışabilirsiniz gibi. Biz bir tık daha bilinçli bir aileyiz bilen araştıran bir aileyiz başkaları maalesef hem imkân açısından olmuyor mesela o ailelere evde daha iyi bilgilendirme veya evde daha çok yardım yapılabilirdi.* ” (G: E.9, 56,4-8)

E.7. “ *Rehabilitasyon merkezlerinin bünyesinde çalışan psikologlar bence bize bu dönemde danışmanlık yapabilirdi öğretmenler de dahil. Nasıl bir durumda olduğumuzu, bu dönemde nelerin geliştiğini arayıp sormalarını beklerim. Rehberliğe ihtiyaç duyuyorduk.* ” (G: E.7, 43,10-12)

Görüşülen ebeveynlerden E.3 ve E.1’de benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden ikisi kurumun yardımcı olduğunu ve herhangi bir desteğe ihtiyaç duymadığını belirtmiştir.

E.10. “ *Kurumumuzun psikoloğu çok ilgili bir hanımefendi. Salgın sürecinde görüntülü olsun mesajda olsun yetişemediğim noktalarda bana yardımcı oldu eğitim verdi bize onun dışında herhangi bir desteğe ihtiyaç duymadım.* ” (G: E.10, 62,5-7)

E.2. “ *Devlet okulumuzun öğretmeni beni sürekli aradı ona sürekli sordum o yüzden bu konuda bir desteğe ihtiyaç duymadım.* ” (G: E.2, 8,14-15)

Ebeveynlerden ikisi ev içi desteğe ihtiyaç duyduğunu dile getirmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.6. *'' Her öğrenciye eve bireysel eğitim verilebilirdi. ''* (G: E.6, 36,28)

E.9. *'' Eve biraz daha eğitim getirilebilirdi. ''* (G: E.9, 56,4)

Ebeveynlerden ikisi okulun verdiği eğitimin evde olmadığını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.6. *'' Uzaktan ya da bilgi vermeyle olmuyor. Yaşayarak yaparak oluyor bunlar. Öğretmenin uzaktan otoritesiyle birebir otoritesi bir değil bizim de öğretmen kadar bir otoritemiz olmuyor. ''* (G: E.6, 36,28-29)

E.5. *'' Çocuklarımız okula gitmiyorken biz ne yapsak boşuna ne yapsak fayda etmiyor bu süreçte onu görmüş olduk. ''* (G: E.5, 30,7)

4.3. Bedensel İhtiyaçlar ile İlgili Karşılaşılan Durumlar

Bedensel ihtiyaçlar ile ilgili karşılaşılan durumlar 5 alt tema altında incelenmiştir. Bunlar:

1. Covid-19 salgın sürecinin beslenme alışkanlıklarına etkisi
2. Covid-19 salgın sürecinin uyku alışkanlıklarına etkisi
3. Covid-19 salgın sürecinin fiziksel aktivitelerine etkisi
4. Ailenin bedensel ihtiyaçlarla ilgili güçlüklerle baş etme yöntemleri
5. İhtiyaç duyulan destek.

4.3.1. Covid-19 salgın sürecinin beslenme alışkanlıklarına etkisi

Araştırmaya katılan ebeveynler analizler sonucunda Covid-19 salgın sürecinin beslenme alışkanlıklarına etkisi ile ilgili 3 farklı görüş belirtmişlerdir. Bu görüşler:

1. Beslenmesi ve iştahı çok arttı ve bu süreçte kilo aldı.
2. Okullar kapanınca evde kardeşleriyle beslenme düzeni değişti.
3. Beslenme düzeni değişmedi.

Ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinin beslenme alışkanlıklarına etkisi ile ilgili görüşlerini dağılımı Tablo 15’te verilmiştir.

Tablo 15: Covid-19 salgın sürecinin beslenme alışkanlıklarına etkisi

Görüşler	Frekans
1. Beslenmesi ve iştahı çok arttı ve bu süreçte kilo aldı.	6
2. Okullar kapanınca evde kardeşleriyle beslenme düzeni değişti.	2
3. Beslenme düzeni değişmedi.	2

Araştırmaya katılan ebeveynlerden altısı beslenmesi ve iştahının çok arttığını ve bu süreçte kilo aldığını belirtmiştir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.10. “ *Beslenmesi çok arttı iştahı çok arttı. 1 tost yerken 2 tost yemeye başladı. Bu süreçte kilo aldı. Abur cubur tüketimi yok ben verdiğim sürece yer vermezsem yemez o sınırları biliyor.*” (G: E.10, 62,14-16)

E.7. “ *İştahı arttı. Çok yemeye başladı evde olduğundan dolayı. O dönem bir 5 kilo aldı hatta daha fazla bile almış olabilir.*” (G: E.7, 43,19-20)

E.2. “ *Beslenme konusunda çok sıkıntı yaşadım. Hiç doymadı sürekli yemek yemek istedi ve mutfağa saldırdı. Çocuğum zaten çok hareket etmeyi seven bir çocuk değildi hem çok yemek yedi hem hiç hareket etmedi okulda en azından spora gidiyordu pandemide hareket edemediği için daha çok kilo aldı.*” (G: E.2 ,8,19-22)

Görüşülen ebeveynlerden E.8, E.4 ve E.5’te benzer ifadeler belirtmişlerdir.

Ebeveynlerden ikisi okullar kapanınca evde kardeşleriyle beslenme düzeninin değiştiğini belirtmiştir.

E.9. “ *Beslenmesi değişti evde abiler ablalar evde olduğu için. Okul varken yine beslenmesine daha çok dikkat ediyorduk ama abiler ablalar evde olunca onlar yerken ister istemez çocuğumuza da vermek zorunda kalıyorduk.*” (G: E.9, 56,17-19)

E.3. “ *Çocuğum diyet yaptığı için bu diyet programı da diğer kardeşleri okulda olduğu için çok zorluk çekmiyorduk ama şimdi diğer kardeşleri evde olunca onlar her şeyi yeme isteği duymaya başlayınca evde yeme bozuklukları ve diyetle kaçaklar başladı bu da kötü oldu çocuğum için. Çocuğumun diyet programını okul saatine göre ayarladığım için okullar da kapanınca bütün düzen bozuldu.*” (G: E.3, 16,8-12)

Ebeveynlerden ikisi beslenme düzeniyle alakalı herhangi bir problem yaşamadığını belirtmiştir. Görüşleri şunlardır:

E.1. “ *Kızım yemek ayırt eden bir çocuk değil. Her şeyi yer. Doktorumuzun tavsiyesiyle ekmeği ve hamur işini bıraktırmaya çalışıyoruz. İştahı da normaldir.* ” (G: E.1, 3,1-2)

E.6. “ *Beslenmesiyle ilgili çok bir problem yaşamadım beslenmesi düzenli bir şekilde devam etti.* ” (G: E.6, 37,11-12)

4.3.2. Covid-19 salgın sürecinin uyku alışkanlıklarına etkisi

Araştırmaya katılan ebeveynler Covid-19 salgın sürecinin uyku alışkanlıklarına etkisi ile ilgili olarak 2 farklı görüş belirtmişlerdir. Bu görüşler:

1. Uyku düzeni bozuldu ve uyku düzeni için ilaç kullandık.
2. Uyku düzeni değişmedi.

Ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinin uyku alışkanlıklarına etkisi ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 16’da verilmiştir.

Tablo 16: Covid-19 salgın sürecinin uyku alışkanlıklarına etkisi

Görüşler	Frekans
1. Uyku düzeni bozuldu ve uyku düzeni için ilaç kullandık.	8
2. Uyku düzeni değişmedi.	2

Araştırmaya katılan ebeveynlerin sekizi uyku düzeninin bozulduğunu ve uyku düzeni için ilaç kullandıklarını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.3. “ *Uykumuz da bozuldu dediğim gibi melatonin desteğiyle gittiğimiz için zaten ilk baştan beri bizim bir uyku problemimiz vardı o süreçte bu daha da arttı çünkü vücut yorulmadı beyin yorulmadı kafa yorulmadı kendini yoracak çok evin içinde bir şey bulamadı çok hareketli bir çocuk olduğu için evdeki normal hareketleri de değişmediği için uyku bozuklukları, gece uyanmalar bunlar da oldu.* ” (G: E.3, 16,14-18)

E.5. “ *Uyku alışkanlığımız belli bir süre bozuldu biz uyuyorduk ama o uyumuyordu o uyumayınca bizde uyuyamıyorduk sonra tekrar eski haline geldi.* ” (G: E.5, 30,23-24)

E.4. “ *Düzenli bir uyku saati vardı okula gidip geldiği için ben öyle alıştırdım onu. Sabah 7 akşam 9 şeklinde. Covid olunca bu düzen bozuldu. Uyku biraz daha geç saatlere kaydı. Televizyon izliyorduk oda izliyordu. Sürekli haberlere bakıyorduk. Uzaktan eğitime başladığı zaman derslere uyanmakta 1 hafta zorlandık sonra düzeldi.*” (G: E.4, 23,11-14)

Görüşülen ebeveynlerden E.6, E.7, E.2 E.8 ve E.9 benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden ikisi uyku alışkanlığının değişmediğini belirtmişlerdir. Görüşleri şunlardır:

E.10.” *Uyku alışkanlığı aynı düzende devam etti. Hiçbir sıkıntı olmadı.*” (G: E.10, 62,18)

E.1. “ *Uyku düzenine aynen devam ettik salgında da hiç bozmadık.* ” (G: E.1, 3,5)

4.3.3. Covid-19 salgın sürecinin fiziksel aktivitelerine etkisi

Araştırmaya katılan ebeveynler Covid-19 salgın sürecinin fiziksel aktivitelerine etkisi ile ilgili olarak 3 farklı görüş belirtmişlerdir. Bu görüşler:

1. Spor aktivitelerine devam edemedi.
2. Fiziksel aktiviteleri azaldı.
3. Fiziksel aktivitelerinde değişiklik olmadı.

Ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinin fiziksel aktivitelerine etkisi ile ilgili olarak görüşlerinin dağılımı Tablo 17’de verilmiştir.

Tablo 17: Covid-19 salgın sürecinin fiziksel aktivitelerine etkisi

Görüşler	Frekans
1. Spor aktivitelerine devam edemedi.	3
2. Fiziksel aktiviteleri azaldı.	5
3. Fiziksel aktivitelerinde değişiklik olmadı.	2

Araştırmaya katılan ebeveynlerden üçü spor aktivitelerine devam edemediğini belirtmiştir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.8. “ *Daha önce çocuğum yüzmeye gidiyordu, spor salonuna gidiyordu, marketlere gidiyordu, rahat rahat alışveriş merkezlerine gidiyordu alışveriş merkezlerinde oyun alanlarına gidiyordu ama artık bunların hiçbirini yapamıyor.* ” (G: E.8, 50,19-21)

E.7. “ *Bizde oğlumda çok hareket etmedik. Çocuğum dışarda gezmeyi çok severdi bunlardan mahrum kaldı.* ” (G: E.7, 44,2-3)

E.3. “ *Hareket eğitimine gidemediği için ev onu hantallaştırdı bir kere. Uyku sürecinde bahsetmiştim iyi uyuyamaması hareketliliğini de etkiledi. Aşırı hareketli bir çocuktan hareket etmek istemeyen bir çocuğa dönüştü.* ” (G: E.3, 16,20-22)

Ebeveynlerden beşi çok fiziksel aktivitelerinin azaldığını belirtmiştir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.1. “ *Hep dışarı çıkardık çünkü belli bir zaman sonra çocukları evde tutamıyorsun çıkmak istiyorlar. Yaşı da küçük olduğu için marketlere, parklara götürdük. Oturduğumuz yer ormanlık bahçelik ve sakin yerler olduğu için virüs konusunda da sıkıntı yaşamadık ancak tabii eskisine göre daha az hareket etti.* ” (G: E.1, 3,7-10)

E.2. “ *Hep evde olunca ve bu çocukların dışarı çıkması yasaklanınca hareketsiz kaldı. Evde arada bir ayağa kalkıp dolandı onun dışında hareket çok etmedi.* ” (G: E.2, 9,7-8)

E.9. “ *Fiziksel aktivitesi bir tık düştü. İlk başlarda oraya gidelim buraya gidelim gibi cümleler bitti şimdi artık telefon istiyorum tablet istiyorum demeye başladı.* ” (G: E.9, 56,24-26)

Ebeveynlerden E.4 ve E.6’da benzer görüşler belirtmişlerdir.

Ebeveynlerden ikisi fiziksel aktivitelerinde değişiklik olmadığını belirtmiştir. Görüşler şunlardır:

E.10.'' Çok gezen hareket eden bir çocuk değildi zaten. Arada bir top sahası vardı oraya giderdi. Yasakta evde oturdu pek dışarı çıkamadı. Top sahasına yine arada gitmeye devam etti. '' (G: E.10, 62,20-21)

E.5. '' Çocuğum zaten çok hareket etmez okulda spora veriyordum bunun için enerjisini atıyordu ama evde hep oturdu. '' (G: E.5, 30,26-27)

4.3.4. Ailenin bedensel ihtiyaçlarla ilgili karşılaştıkları güçlüklerle baş etme yöntemleri

Araştırmaya katılan ebeveynler ailenin bedensel ihtiyaçlarla ilgili karşılaştıkları güçlüklerle baş etme yöntemleri ile ilgili 4 farklı görüş belirtmişlerdir. Bu görüşler şunlardır:

1. Kilo aldırıcı besinlerde düzenleme yapma.
2. Sağlıklı besinler tercih etme.
3. Fiziksel aktiviteleri arttırmaya çalışma.
4. Uyku veya beslenme düzenini koruma.

Ebeveynlerin ailenin bedensel ihtiyaçlarla ilgili karşılaşılan güçlüklerle baş etme yöntemleri ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 18'de verilmiştir.

Tablo 18: Ailenin bedensel ihtiyaçlarla ilgili karşılaştıkları güçlüklerle baş etme yöntemleri

Görüşler	Frekans
1. Kilo aldırıcı besinlerde düzenleme yapma.	5
2. Sağlıklı besinler tercih etme.	2
3. Fiziksel aktiviteleri arttırmaya çalışma.	8
4. Uyku veya beslenme düzenini koruma.	2

Araştırmaya katılan ebeveynlerden beşi kilo aldırıcı besinlerde düzenleme yaptığını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.10.'' Çok yemek yemesin diye tencereleri, sakladım yiyebileceği şeyleri sakladım.'' (G: E.10, 62,26-27)

E.7. '' *Baba bir ara şehir dışına çıkınca porsiyonları hemen küçülterek iştahını dengeledim. Porsiyonları küçülttüm denize gidince de geri kilo vermeye başladı.* '' (G: E.7, 44,9-11)

E.3. '' *Beslenme de biraz bozukluklar olsa da tabi kaçırmadık ucunu. Mesela aktivite gibi diğer kardeşleriyle ortak yemek saatlerini ayırdım. Çok abur cubur bırakmadım evde ortadan kaldırdım. Selim babasıyla vakit geçirirken ya da başka bir şeyle ilgilenirken diğer çocuklara abur cubur verdim.* '' (G: E.3, 16,25-28)

Görüşülen ebeveynlerden E.2 ve E.5 benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden ikisi sağlıklı besinler tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Görüşler şunlardır:

E.10. '' *Madem çok yemek istiyor en azından sağlıklı şeyler yesin diye düşünerek yemeklerimi ona göre yaptım ona göre yemek seçtim daha çok tabi ki sebze ağırlıklı. Ekmeğini değiştirdim.* '' (G: E.10, 62,24-26)

E.2. '' *Ona daha çok yağlı ürünler değil de sebze ürünleri verdim. Ekmek vermemeye çalıştım.* '' (G: E.2, 9,11-12)

Ebeveynlerden sekizi fiziksel aktivitelerini arttırmaya çalıştıklarını bildirmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşleri şunlardır:

E.9. '' *Marketlere götürdük, hareket edebilsin diye dışarı çıkaramayınca müstakil eve geçtik, koşu bandına çıkardık, sürekli oyunlar oynattık yeğenlerine kuzenlerine götürdük onlarla oyunlar oynasın diye sabah götürdük akşam aldık.* '' (G: E.9, 57,1-3)

E.7. '' *Evin içinde onu hareket ettirmek için müzik açıp dans edelim dedim. Yorulana kadar dans ettiriyordum. Yarım saatlik dışarı çıkma süremizde bisiklete bindiriyordum. Mayıstan sonra yüzmeye gönderdik.* '' (G: E.7, 44,6-7)

E.3. '' *Koşu bandımız var evde fiziksel aktivitelerini bu şekilde sağlamaya çalıştım. Koşu bandındayken ona top attım o bana geri attı.* '' (G: E.3,16,28-29)

Görüşülen ebeveynlerden E.2, E.4, E.5, E.8 ve E.6 'da benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden ikisi uyku veya beslenme düzenini koruduklarını dile getirmişlerdir. Görüşleri şunlardır:

E.1. '' *Yemesine ve uyku düzenine hep dikkat ettim var olan düzenini bozmamaya çalıştım.* '' (G: E.1, 3,13)

E.3. *''Uyku için ekstra vitaminler aldım B6 vitamini gibi uykuya iyi geleceğini araştırdım. Lavanta yağı damlatarak vitaminlerine uykusunu düzene sokmaya çalıştım.*
'' (G: E.3, 16,29,17, 1-2)

4.3.5. İhtiyaç duyulan destek

Araştırmaya katılan ebeveynler bedensel ihtiyaçlarla ilgili ihtiyaç duyulan destekle alakalı 3 farklı görüş belirtmiştir. Bu Görüşler:

1. Uzmanların yardımına ihtiyaç duyuyoruz.
2. Fiziksel aktivite alanlarının açılması gerekiyor.
3. Kendi imkanlarımla çözdüm.

Ebeveynlerin bedensel ihtiyaçlarla ilgili ihtiyaç duyulan destekle alakalı görüşlerinin dağılımı Tablo 19'da verilmiştir.

Tablo 19: İhtiyaç duyulan destek

Görüşler	Frekans
1. Uzmanların yardımına ihtiyaç duyuyoruz.	5
2. Fiziksel aktivite alanlarının açılması gerekiyor.	5
3. Kendi imkanlarımla çözdüm.	1

Araştırmaya katılan ebeveynlerden beşi uzmanların yardımına ihtiyaç duyduklarını belirtmiştir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.7. *'' Evde eşimle bazen çelişiyoruz o benim söylediğim şeylerin doğruluğundan şüphe ediyor mesela ben çocuğumun uyku düzenini bozmak istemiyorum çok zararlı olduğunu söylüyorum eşimde abarttığımı düşünüyor bu durumda bir uzman arasa genel olarak konuşsak sorularımızı sorsak eşim de en azından kendi kulağıyla duymuş olur evde çünkü davranışlarımız da tutarsızlık oluyor.*'' (G: E.7, 44,14-18)

E.6. *'' Çocuğumun dışarı çıkma saatleri en baştan itibaren keşke hiç kısıtlanmasaydı. Bir dışarı çıkma yasağı ailelere nereden baksanız 6-7 aylık süren uğraştırıcı bir davranış problemine neden oluyor. Davranış problemlerinde de her zaman ne yapmamız gerektiğini bilemiyoruz acaba davranışı pekiştiriyor muyuz yoksa*

davranışa uygun bir tepki mi veriyoruz bilemiyoruz. Davranış konusunda yönlendirilme ihtiyacı duyuyorum. '' (G: E.6, 38,1-5)

E.3. *'' Annelere babalara el kitapçığı gibi bir şey hazırlanabilir. Uygulamalı videolar olabilir. Bizlere çocuklar için kaynak önerisi verebilirler. Tamam internetten bakıyoruz buluyoruz ama doğrusunu mu buluyoruz bu konuda uzmanların yardımına ihtiyaç duyuyoruz. Birçok kaynak var birçok kitap var hangisini tercih edelim hangisini okuyalım sormak istiyoruz. '' (G: E.3, 17,4-8)*

Görüşülen ebeveynlerden E.4 ve E.5'te benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden beşi fiziksel aktivite alanlarının açılması gerektiğini belirtmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.10. *'' Okulumuzun spor salonu vardı öğrencilerle beraber spor yapıyorlardı. Yasaklar gelince kapanınca okullar gidemediler aslında bireysel olarak gidebilecekleri bir alan olsa hareket aktivitelerini yerine getirebilecekleri bir faaliyet olsa çevrede yararlı olurdu. '' (G: E.10, 63,2-4)*

E.8. *'' Belediyelerin açabileceği bir merkezden bahsetmiştim daha önce bu merkezler öyle bir yer olmalı ki aile işi çıktığı zaman ya da çalışan bir aileye iş saatleri içerisinde günlük bırakabileceği içerisinde birden çok faaliyetin olabileceği bir yer açılmasını istiyoruz. '' (G: E.8, 51,2-5)*

E.7. *'' Bu yasaklarda fiziksel olarak en azından dışarda hareket edebilecekleri bir alana ihtiyaç duyuyoruz. '' (G: E.7, 44,13-14)*

Görüşülen ebeveynlerden E.2 ve E.9'da benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden biri kendi imkanlarıyla sorunlarını çözdüğünü belirtmiştir. Ebeveynin görüşü şudur:

E.1. *'' Doktorumdan tavsiye aldım beslenmesi konusunda tatlı ve ekmek türü gıdaları yedirmemem gerektiğini söyledi bende dikkat ettim onun dışında bu konuda herhangi bir desteğe ihtiyacım olmadı. '' (G: E.1, 3,16-17)*

4.4. Sağlık ile İlgili Karşılaşılan Durumlar

Sağlık ile ilgili karşılaşılan durumlar 4 alt tema altında incelenmiştir. Bunlar;

1. Salgından korunma yöntemleri
2. Salgınla ilgili yaşanan güçlükler
3. İlaça ulaşma ve müdahale konusunda yaşanan durumlar
4. İhtiyaç duyulan destek

4.4.1. Salgından korunma yöntemleri

Araştırmaya katılan ebeveynler salgından korunma yöntemleri ile ilgili 3 farklı görüş belirtmişlerdir. Bu görüşler:

1. Sosyal izolasyon uyguladık.
2. Hijyen ve maske kuralına uyduk.
3. Vitamin desteği ve beslenmeye dikkat ettik.

Ebeveynlerin salgından korunma yöntemleri ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 20’de verilmiştir.

Tablo 20: Salgından korunma yöntemleri

Görüşler	Frekans
1. Sosyal izolasyon uyguladık.	9
2. Hijyen ve maske kuralına uyduk.	3
3. Vitamin desteği ve beslenmeye dikkat ettik.	3

Araştırmaya katılan ebeveynlerden dokuzu sosyal izolasyon uyguladıklarını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.10 ‘ ‘ Kendi kendini koruyabilecek bir çocuk aslında maskesini çıkarmaz ellerini yıkar sürekli dezenfektanlar elini yüzüne sürmez bunların bilincinde olan bir çocuk. Kalabalık yerlere gitmedik. Kendimizce önlem aldık. Kendi yaşamımızdan işlerimizden kısıtladık. ’ ’ (G: E.10, 63,9-11)

E.9. “ Hiç dışarı çıkarmadık anne ve babası olarak hep temkinli davrandık okula zaten gitmedi eve kapandı açıkçası bizde gitmedik hiçbir yere.” (G: E.9, 57,18-19)

E.8. “ Mümkün mertebe kalabalık alanlara sokmadık. Toplu taşıma kullanmadık servise bindirmemeye çalıştık. Akraba ziyaretlerimizi azalttık. ” (G: E.8, 51,15-16)

E.6. “ Hiç dışarı çıkarmamak ve insanlardan uzak tutmakla korudum diyebilirim.” (G: E.6, 38,18)

E.1. “ Çok kalabalık bir yerde yaşamıyoruz ve kendi aracımız olduğu için toplu taşıma kullanmıyoruz. Eve misafir çağırıyoruz ve bu şekilde kendimizi koruyoruz.” (G: E.1, 3,26, 4,1-2)

Görüşülen ebeveynlerden E.2, E.3, E.4 ve E.5’te benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden üçü hijyen ve maske kuralına uyduklarını belirtmiştir. Görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.7. “ Çok temiz tutarak maskesini hiç çıkarmayarak koruduğumu düşünüyorum. Baba da dışarı çıktığında eve gelir gelmez kapının dışında üst baş çıkartılır temizce eve geçer. Eşim çift maskeyle çalıştı ben kendi iş planlamamı yakın çevrede yaptım. Elbiselerimizi havalandırdım.” (G: E.7, 44,23-26)

E.5. “ İki elini birden tutuyorum maskesini takıyorum dışarı çıktığımız zaman.” (G: E.5, 31,18-19)

E.1. “ Maskesini hiç çıkarmaması için uyarıyorum ve öğretiyorum. Şimdi ne zaman çıkarması gerekiyorsa biliyor sonra hemen geri takıyor. Sürekli maskesini yeniliyorum. Okulda öğretmenlerimizde bu konuda çok dikkatli.” (G: E.1, 3,24-26)

Ebeveynlerden üçü vitamin desteği ve beslenmesine dikkat ederek koruduklarını belirtmiştir. Görüşleri şunlardır:

E.4. “ Doktora hiç götürmedim zaten evde ballı tarçınlı pekmezli çaylar içirdim bol bol yemesine dikkat ettik. Normalde çok sık hastalanır grip olur ya da üşütür biz salgın tam başlamadan önce kötü duruma gelmeden önce ne ilaç gerekiyorsa ya da ne gerekiyorsa aldık evde sakladık.” (G: E.4, 24,16-19)

E.3. “ Vitamin desteği ve beslenmeyle koruduğumu düşünüyorum çünkü çok maske takabilen bir çocuk değil maskenin ağzında durmasından hoşlanmıyor ve sadece

anaokulunda takıyor. Bizlerin de dikkat etmesiyle koruduğumu düşünüyorum. Eve gelen öğretmenlerimiz sağ olsunlar siperlik, maske takıyorlar. ” (G: E.3, 17,16-19)

E.2. *“ Bağışıklığını kuvvetlendirecek şeyler yedirdim. ” (G: E.2, 9,24-25)*

4.4.2. Salgın ile ilgili yaşanan güçlükler

Araştırmaya katılan ebeveynler salgınla ilgili yaşanan güçlükler ile alakalı 4 farklı görüş bildirmişlerdir. Bunlar:

1. Salgın konusunda yoğun kaygı yaşadık.
2. Maske taktıramadığımız için zorlandık.
3. Okula ulaşım problemleri yaşadık.
4. Covid-19 virüsünü ağır atlattık.

Ebeveynlerin salgın ile ilgili yaşanan güçlüklerle alakalı görüşlerinin dağılımı Tablo 21’de verilmiştir.

Tablo 21: Salgın ile ilgili yaşanan güçlükler

Görüşler	Frekans
1. Salgın konusunda yoğun kaygı yaşadık.	3
2. Maske taktıramadığımız için zorlandık.	3
3. Okula ulaşım problemleri yaşadık.	1
4. Covid-19 virüsünü ağır atlattık.	2

Araştırmaya katılan ebeveynlerden üçü salgın konusunda yoğun kaygı yaşadıklarını belirtmiştir. Görüşleri şunlardır:

E.10. *“ Okul açılmasına rağmen hala korktuğumuz için bütün ders saatlerine yollamıyorum. Buda tabi eğitimini etkiliyor. İki arada kalıyorsunuz hem eğitimini alsın istiyorsunuz hem sağlığı konusunda endişeleniyorsunuz. ” (G: E.10, 63,14-16)*

E.4. *“ Okul açıldı okula bir şey olur diye çok gönderemedim. Sokağa çıkma yasakları yokken dışarı çok bırakamadım korktuk tabi bunlar davranış problemlerine neden oldu. ” (G: E.4, 24,22-23)*

E.2. *“ Markete okula götürdüğüm için bulaşacak diye çok korktum. ” (G: E.2, 10,1-2)*

Ebeveynlerden üçü maske taktıramadıkları için zorlandıklarını belirtmişlerdir. Görüşleri şudur:

E.8. “ *Tek sorun maske taktıramamak eğitimden geri kalmasın diye okula yolluyoruz ama maske takmıyor takamıyoruz diye korkuyoruz.* ” (G: E.8, 51,19-20)

E.2. “ *Çocuğum hiç maske takmayı sevmez taksam da yüzünde tutmuyor maskeyi.* ” (G: E.2, 10,1)

E.1. “ *İlk başlarda maskeyi takmak istemedi çıkarmaya çalıştı, alışamadı vb. bunun gibi sorunlar oldu. Şimdi çok şükür çıkarmıyor. Başka herhangi bir güçlükle karşılaşmadık.* ” (G: E.1, 4,5-6)

Ebeveynlerden biri okula ulaşım problemleri yaşadıklarını belirtmiştir. Görüşü şudur:

E.3. “ *Rehabilitasyona ait servisleri çok kullanamadık pandemi de çok kalabalık olduğu için. Şimdi hep eşim götürmek iş yerinden sürekli izin almak zorunda kaldı.* ” (G: E.3, 17,23-24)

Ebeveynlerden ikisi Covid-19 virüsünü ağır atlattıklarını belirtmiştir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.9. “ *Hep evde kalmasına rağmen Covid virüsünü atlattı ve çok ağır atlattı öyle deyim ve hiç üstünü giyinmeden sürekli vücudunda sıcaklık istiyordu balkona çıkıyordu yeme düzeni çok bozuldu nefes olarak ağır atlattı ve nefes almakta güçlük yaşadı ve hep sırtını tutup anne ağlıyor kurtarın beni diye ağlıyordu.* ” (G: E.9, 57,13-16)

E.5. “ *Ailecek Covid atlattık ve çok kötü atlattık ve çocuğum bize bulaştırdı tekrar olmaktan çok korktuğumuz için çocuğumu kısıtlamak durumunda kaldık.* ” (G: E.5, 31,14-16)

4.4.3. İlaça ulaşma ve müdahale konusunda yaşanan durumlar

Araştırmaya katılan ebeveynler ilaca ulaşma ve müdahale konusunda yaşanan durumlar ile ilgili 3 farklı görüş belirtmişlerdir. Bunlar:

1. Sağlık kurumu ve kuruluşlarına erişimde sorun yaşamadık.
2. Rutin kontrollerimizi yaptıramadık.

3. İlaç temin etme konusunda güçlüklerle karşılaştım.

Ebeveynlerin ilaca ulaşma ve müdahale konusunda yaşanan durumlar ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 22’de verilmiştir.

Tablo 22: İlaça ulaşma ve müdahale konusunda yaşanan durumlar

Görüşler	Frekans
1. Sağlık kurumu ve kuruluşlarına erişimde sorun yaşamadık.	7
2. Rutin kontrollerimizi yaptıramadık.	2
3. İlaç temin etme konusunda güçlüklerle karşılaştım.	1

Araştırmaya katılan ebeveynlerden yedisi sağlık kurumu ve kuruluşlarına erişimde sorun yaşamadıklarını belirtmiştir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.4. “ Herhangi bir sorun olmadı. İlaç kıtlığı sorunu bize hiç yansımadı. Erkenden aldığımız için bu sorunu yaşamadık.” (G: E.4, 24,26-27)

E.2. “ İlaçlarını 3 ayda bir alıyoruz. Benim evde hep yedeğim olur. Raporlu oldukları için gidip eczaneden alıyorum. Doktora da çok sık götüreceğim bir durumu olmadığı için bu konuda problem yaşamadım.” (G: E.2, 10,5-7)

E.1. “ İlaçlarını genelde internetten alıyoruz sadece bazı ilaçları eczaneden alıyoruz. Bu süreçte ilaçlarımızı alma konusunda herhangi bir sorunla karşılaşmadık.” (G: E.1, 4,9-10)

Görüşülen ebeveynlerden E.5, E.7, E.10 ve E.6’da benzer ifadeler kullanmıştır.

Ebeveynlerden ikisi rutin kontrollerini yaptıramadıklarını belirtmişlerdir. Görüşleri şunlardır:

E.3. “ Yasaklardan dolayı hastanelere ve doktorumuza götüremedik. Tedavisi yarım kaldı.” (G: E.3, 17,27-28)

E.8. “ Özel hastanelere özel doktorlara götürmek zorunda kaldık ekonomik anlamda sıkıntıya girdik.” (G: E.8, 51,23-24)

Ebeveynlerden biri ilaç temin etme konusunda güçlüklerle karşılaştığını belirtmiştir. Konu ile ilgili görüşü şudur:

E.3. “ *Temin etme konusunda güçlüklerle karşılaştım. Beslenmesinin düzenlenmesi gerekiyordu ama gidemedik. Mesela bize yazılan bir ilacı 2.5-3 ay sonra temin ettik. O arada geçen süreç çok kolay olmadı tabii.* ” (G: E.3, 17,27-28, 18,1-2)

4.4.4. İhtiyaç duyulan destek

Araştırmaya katılan ebeveynler sağlıkla ilgili ihtiyaç duyulan destek ile ilgili yapılan analizler sonucunda 5 farklı görüş belirtmişlerdir. Bu görüşler:

1. Salgın ve virüsle ilgili ailelere eğitim verilmeli.
2. Aşı çalışmaları hakkında bilgi verilmeli.
3. Maske dağıtımı ve vitamin takviyesi ailelere yapılmalı.
4. Aşı önceliği verilmeli.
5. Sağlık kurum ve kuruluşlarında öncelik verilmeli.

Ebeveynlerin sağlıkla ilgili ihtiyaç duyulan destek ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 23’te verilmiştir.

Tablo 23: İhtiyaç duyulan destek

Görüşler	Frekans
1. Salgın ve virüsle ilgili ailelere eğitim verilmeli.	2
2. Aşı çalışmaları hakkında bilgi verilmeli.	2
3. Maske dağıtımı ve vitamin takviyesi ailelere yapılmalı.	2
4. Aşı önceliği verilmeli.	2
5. Sağlık kurum ve kuruluşlarında öncelik verilmeli.	1

Araştırmaya katılan ebeveynlerden ikisi salgın ve virüsle ilgili ailelere eğitim verilmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Görüşleri şunlardır:

E.10.” *Salgınla ve virüsle alakalı eğitimler verilebilir. Hayatımızın uzunca bir dönemini bu virüsle geçireceğiz. Neyle karşı karşıya olduğumuzu biliyoruz ancak sadece kulaktan dolma bilgilerle ve televizyondan duyduklarımızla biliyoruz.*” (G: E.10, 63,22-24)

E.4. “ *Covid hakkında ailelere bilgi verilebilirdi. Hepimiz çünkü başta çok bilgisizdik çok yanlış yaptık sonradan öğrendik çoğu şeyi hala tam olarak öğrenebilmiş değiliz. Sağlıkla ilgili eğitim verilebilirdi illa böyle yüz yüze değil telefonla*

bilgilendirme bile isterdik. O kadar boşluğa düştük ki çok değerli olurdu bizim için. ''
(G: E.4, 25,1-6)

Ebeveynlerden ikisi aşı çalışmaları hakkında bilgi verilmesi gerektiğini dile getirmiştir. Ebeveynlerin görüşü şunlardır:

E.10. *'' Aşı çalışması yapılacak herkes aşı olacak ama aşı nasıl bir aşı etkenleri ne ilerde hayatımızı nasıl etkiler bilmiyoruz. Yeterli bilgiye sahip olmak istiyoruz. ''* (G: E.10, 63,24-26)

E.4. *'' Uzmanlar bile kararsız çoğu konuda mesela aşılar hangisi zararlı hangisi iyi bilmiyoruz. ''* (G: E.4, 25,3-4)

Ebeveynlerden ikisi maske dağıtımı ve vitamin takviyesi ailelere yapılması gerektiğini dile getirmişlerdir. Görüşleri şunlardır:

E.7. *'' Bence ilaçlama evlere gelebilirdi. Maske dağıtımı ve bağışıklık sistemini kuvvetlendirici ilaçlar ücretsiz bir şekilde en baştan itibaren verilmesi gerekiyordu. Herkes korunmalı ki hastalık yayılmasın. Ben kendi paramla alıyorum ama nereye kadar alabilirim? ''* (G: E.7, 45,8-10)

E.4. *'' Maskeler evlere dağıtılabilirdi. Ailelere vitamin desteği yapılabilirdi. ''* (G: E.4, 25,1)

Ebeveynlerden ikisi savunmasız çocuklar oldukları için öncelikli olarak aşı yapılması gerektiğini dile getirmişlerdir. Bu görüşler:

E.5. *'' Bu çocuklar için aşılardan öncelikli yapılması gerekiyor. Çocuklar kötü atlatmayabilir ama aileleri çocuklardan kapabiliyor ve yaşlı ya da kronik hastalığı olan insanlara bulaşabilir bu çocuklardan bu çocuklar kendilerini koruyamayabiliyorlar aileleri her zaman yanında olamıyor onu izleyemiyor. Başka insanların hayatlarını da tehlikeye atmış oluyoruz. ''* (G: E.5, 32,2-5)

E.4. *'' Oğlum dışarı çıksa bize taşısa korkuyoruz kendini savunmayı korumayı çok bilmez bu çocuklar öncelikli olarak aşı olmalı aşı onların da hakkı. ''* (G: E.4, 25,6-8)

Ebeveynlerden biri sağlık kurum ve kuruluşlarında öncelik verilmesi gerektiğini belirtmiştir. Görüşü şunlardır:

E.3. *'' Yani en azından çocuklarımızın ilaçları bitip de alamadığımız zaman o aradaki süreç bizler için zor olabiliyor. Bağırsak sorunları oluyor, gece uyku sorunları*

oluyor ve bunları sorabilecek kimseyi bulamayınca ne yapacağını da bilemiyor veliler. En azından ilaç temin edebilmekte kolaylık sağlanabilir böyle ailelere otizmli çocukların tedavisinde gereken ilaçların ülkeye girişi için ayrı bir sistem oluşturulabilir. Hazırda bir müdahale doktoru olabilir. ‘’ (G: E.3, 18,4-9)

4.5. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuğa Sahip Olmanın Aile Sisteminde Yaşattığı Durumlar

Covid-19 salgın sürecinde Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip olmanın aile sisteminde yaşattığı durumlar 6 alt tema altında incelenmiştir. Bunlar:

1. Ekonomik güçlükler
2. Duygusal güçlükler
3. Aile içi iletişimde yaşanan durumlar
4. Sosyal hayat kısıtlamasının getirdiği durumlar
5. Kardeşlerin yaşadığı sorunlar
6. İhtiyaç duyulan destek

4.5.1. Ekonomik güçlükler

Araştırmaya katılan ebeveynler Covid-19 salgın sürecinde yaşadıkları ekonomik güçlükler ile ilgili 3 farklı görüş dile getirmişlerdir. Bu görüşler:

1. İş kaybı.
2. Ödeme konusunda yaşanan güçlükler.
3. Tüketime bağlı olarak masrafların artışı.

Ebeveynlerin ekonomik güçlükler ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 24’te verilmiştir.

Tablo 24: Ekonomik güçlükler

Görüşler	Frekans
1. İş kaybı.	5
2. Ödeme konusunda yaşanan güçlükler.	8
3. Tüketime bağlı olarak masrafların artışı.	5

Araştırmaya katılan ebeveynlerin beşi işini kaybetme zorlukları yaşadığını dile getirmiştir. Ebeveynlerin görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.7. “ *Borçlarımız her şeyimiz üst üste bindi eşim zaten işsizdi 3 senedir sürekli iş değiştiriyordu.* ” (G: E.7, 45,18-19)

E.4. “ *Eşim işine gidemedi ücretsiz izne ayrıldı maaşını alamadı.* ” (G: E.4, 25, 24-25)

E.2. “ *Maddi olarak çok sıkıntı yaşamadık. Kocam işten ayrıldı bir ara işine gidemedi o sıra biraz zorluk çektik. Küçük bir aile olduğumuz için zaten çok bir masrafımız yok olursa yeme içme çocukların ihtiyaçları gibi her ailede olan masraflarımız oluyor bir şekilde kendimizi geçindiriyoruz.* ” (G: E.2, 10,20-23)

Görüşülen ebeveynlerden E.1 ve E.8 benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden sekizi ödeme konusunda güçlükler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.6. “ *Evimizi sattık bahçeli ev almak zorunda kaldık sırf işte komşularla problem olmasın diye bahçede rahat rahat oynasın diye böyle bir yol düşündük ama ekonomik anlamda zorladı bizi zaten özel çocukla bir apartmanda yaşamak çok zor bir durum.* ” (G: E.6, 39,8-11)

E.5. “ *Maddi olarak tabi kiramızı ödeyemedik şu an da okula yolluyorum ama işte bu süreçte ailelerden biraz yardım alıyorum. Zor yani herkes gibi bizde Covid döneminde maddi sıkıntılar yaşadık.* ” (G: E.5, 32,13-15)

E.4. “ *Başlarda yaşadık sonrasında çok şükür toparladık. Eşim işine gidemedi ücretsiz izne ayrıldı maaşını alamadı. belli bir dönem bu da harcamalarımızı kısıtlamamıza ve borçlarımızı ödeyemememize sebep oldu.* ” (G: E.4, 25,24-26)

E.3. “ *Hem çalışma hayatından mahrum kalışımız hem aşırı bir ev masrafı, çocuklar için materyal masrafı ya da sürekli evde oluşumuzdan kaynaklanan gıda alışverişi, selimin diyet ürünlerinin çok masraflı olması, aile içerisinde bize verilen*

bursların pandemi sürecinde kesilmesi bizi ekonomik açıdan zorladı.'' (G: E.3, 18, 19-22)

Görüşülen ebeveynlerden E.1, E.7, E.8 ve E.9'da benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden beşi tüketime bağlı olarak masraflarda artış olduğunu dile getirmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerden bazıları şunlardır:

E.10. '' *Kendi çapımızda bir şeyleri idare etmeye çalıştık. Bir yerlerden kısıldı. Ödeme yapmam gereken yerlere 2-3 ay ödememi yapamadım. Çocuğum için bir sürü şeyler alındı. Bunlar tabi küçük şeyler olarak görülüyor ama üst üste biriktiği zaman çok masraf oluyor. Yediği içtiği yemekler diğer evdeki insanlarla bir değil dikkat edilmesi gerekiyor.*'' (G: E.10, 64,7-10)

E.9. '' *Çok pahalıya mal oldu. Yeni bir ev aldık yeni bir araba alındı toplu taşıma kullanmak istemedik. Hayvan sahiplenildi. Aldığımız materyaller zaten sürekli bir masraf haline geldi. Ekonomik olarak bizi çok zorladı açıkçası.* '' G: E.9, 58,16-18)

E.8. '' *Okullar kapandıktan sonra biz köye gittik çocuğumuza iyi gelir diye düşündük. Orda ayrı masraf yaptık. Depresyona girdi bu süreçte doktorlar ilaçlar terapiler derken ayrı masrafa girdik.* '' (G: E.8, 52,11-13)

Görüşülen ebeveynlerden E.6 ve E.3'te benzer ifadeler kullanmıştır.

4.5.2. Duygusal güçlükler

Araştırmaya katılan ebeveynler Covid-19 salgın sürecinde yaşadıkları duygusal güçlükler ile ilgili 4 farklı görüş dile getirmişlerdir. Bu görüşler:

1. Psikolojik olarak yıpranma.
2. Tükenmişlik duygusu yaşama.
3. Çocukların eğitimi ve geleceği için endişe duyma.
4. Sosyal destek ihtiyacı duyma.

Ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde yaşadıkları duygusal güçlükler ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 25'te verilmiştir.

Tablo 25: Duygusal güçlükler

Görüşler	Frekans
1. Psikolojik olarak yıpranma.	3
2. Tükenmişlik duygusu yaşama.	7
3. Çocukların eğitimi ve geleceği için endişe duyma.	3
4. Sosyal destek ihtiyacı duyma.	1

Araştırmaya katılan ebeveynlerin üçü psikolojik olarak yıprandıklarını dile getirmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.10. “ Pek iyi değildim bu süreçte aslında hala iyi değilim. Aslında bizim de desteğe ihtiyacımız var psikolojik olarak çünkü gerçekten çok zor bir süreç hep evin içinde çocuğun yanında aniden değişebilen bir çocuk ne kadar iyi seviyede olursa olsun hep üstünde elinizin olması gerektiği çocuklar bunlar bu da çok yoruyor beni.” (G: E.10, 64,12-15)

E.8. “ Evde sürekli çocuğumuzla ilgilenmek neler yapabileceğimize kafa yormak onu iyi etmek bizi çok yıprattı. Destek almadık bu süreçte bizim psikolojimiz de çok kötüydü.” (G: E.8, 52,15-17)

E.5. “ Psikolojik olarak çok yıprandık. çocuğumun kötüye giden durumu Covid virüsünü atlatmaya çalışmamız her şey yaşandı bu birkaç ayda hiç iyi bir psikolojide değildik yani bu durumdan yine çok şükür sağ çıkabildik. Ölüm korkumuz vardı hastalığı çok kötü atlattığımız için. ” (G: E.5, 32,17-20)

Ebeveynlerden yedisi tükenmişlik duygusu yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili bazı görüşleri şunlardır:

E.9. “ Psikolojik olarak eve kapanmak tamamen çocuğumuza göre hayatımızı kısıtlamak ve evde sürekli bir hareketli olma hali çok yorucuydu. Dünyamız hayatımız değişti ve bu değişiklikte ne yapacağımızı şaşırdık yani sosyal bir hayatımız zaten kalmadı. Çocuklardan işten güçten çok az bir vakti kendimize ayırıyorduk artık o vaktimizde olmadı. Bu süreç çok yıprattı bizi. ” (G: E.9, 58,20-24)

E.7. “ 24 saatte her şeyden ben sorumluyum evin düzeninden çocuğumun bakımından her ihtiyacından düşününce hepsi bir arada götürmek zorunda kaldım bu tabi asabımın bozulmasına neden oldu. Babayla çok yoldan çıkıyorlar. Ben ikinci vaka artışlarında çalışmaya başladım çalıştığımda daha az yorulduğumu hissettim gerçekten.” (G: E.7, 45,23-27)

E.5. “ *Böyle bir çocuk yetiştirmek çok kolay değil her şeyi öğretmek hala da öğretmeye devam ediyoruz. Sürekli bir sorumluluğumuz var, sürekli bir yorucu tempo içerisindeyiz.* ” (G: E.5, 32,9-11)

Görüşülen ebeveynlerden E.1, E.3, E.6 ve E.2 benzer ifadeler belirtmişlerdir.

Ebeveynlerden üçü çocuklarının eğitimi ve geleceği için endişe duyduklarını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.8. “ *Çocuğumuzun eğitimini bu salgının bizim geleceğimize etkisini düşündük durduk.* ” (G: E.8, 52,15)

E.7. “ *Şimdi ders alamadığından dolayı ben çok stres oldum çünkü belirli bir program içinden çıkınca hep ben uğraştım ben didindim baba bu konuda yetersiz bu beni çok yıprattı.* ” (G: E.7, 45,22-23)

E.3. “ *Kendimi yetersiz hissettim çocuğuma karşı. Mevcut olan seviyesinden geriye düşmemesi için ya da belki biraz daha ilerlemesi için eğitimler durunca ne yapabilirim diye bocaladım.* ” (G: E.3, 18,24-26)

Ebeveynlerden biri sosyal destek ihtiyacı duyduğunu dile getirmiştir. Ebeveynin görüşü şudur:

E.4. “ *Çok sıkıntılı günler geçirdik anlatacak konuşacak kimse olmadı çevremizde bir yandan çocuklarla uğraştık bir yandan halimiz nereye gidiyor korkusu sardı. Market dışında sokağa çıkamadık iyice sıkıntıdan patlama noktasına geldik üzüldük sinirlendik yeri geldi ağladım sakinleştirmeye çalıştım kendimi ev işleriyle uğraştım ama hep biriyle konuşma ihtiyacı duydum fakat konuşacak kimse olmadı.* ” (G: E.4, 25,28-30,26,1-2)

4.5.3. Aile içi iletişimde yaşanan durumlar

Araştırmaya katılan ebeveynler Covid-19 salgın sürecinde aile içi iletişimde yaşanan durumlar ile ilgili 4 farklı görüş belirtmişlerdir. Bunlar:

1. Kardeş ilişkilerinde sorunlar.
2. Eşler arasında iletişim sorunları.
3. Ev içi rutinlerin değişiklikleri ile ilgili sorunlar.

4. Aile içi dayanışmanın artmış olması.

Ebeveynlerin aile içi iletişimde yaşanan durumlar ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 26’da verilmiştir.

Tablo 26: Aile içi iletişimde yaşanan durumlar

Görüşler	Frekans
1. Kardeş ilişkilerinde sorunlar.	4
2. Eşler arasında iletişim sorunları.	3
3. Ev içi rutinlerin değişiklikleri ile ilgili sorunlar.	2
4. Aile içi dayanışmanın artmış olması.	2

Araştırmaya katılan ebeveynlerden dördü kardeş ilişkilerinde sorunlar yaşandığını dile getirmiştir. Görüşlerinin bazıları şunlardır:

E.10. “ Kızlarım ne kadar yaşları kardeşlerinden büyük olsa da bizimle ilgilenmiyorsun hep kardeşimle ilgileniyorsun diye söylemler oluyor. Ne kadar anlasalar da bir yerden sonra ilgi hep onun üstünde diye sitem ediyorlar. ” (G: E.10, 64,17-19)

E.4. “ Büyük oğlum ve küçük oğlum ile yaşadığımız sıkıntılar tabi özel iletişim gerektirdi. Hep karşımıza alıp konuşmak durumunda kaldık. İlginin sürekli özel çocuğumuzda olması abisini agresifleştirdi. ” (G: E.4, 26,4-6)

Görüşülen ebeveynlerden E.3 ve E.4’te benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden üçü eşleriyle aralarında iletişim sorunları olduğunu dile getirmişlerdir. Bu görüşler şunlardır:

E.9. “ Annesi olarak telefonu kullanmasını istemediğimde eşim veriyordu. Babası daha çok duygusal yaklaşıyordu ben oyunlar oynamasını isterken o telefonu veriyordu bu konuda biraz zıtluştuk. ” (G: E.9, 59,1-3)

E.7. “ Ya eşim biraz rahat birisi bende tam tersiyim. Evde çocuğum babasıyla oturunca bende işlerle ilgilenince babası mesela tabletle oynamasına izin verdi telefonla oynamasına izin verdi bu yüzden uyku düzeni bozuldu. ” (G: E.7, 46,1-3)

E.6. “ Ya ben bazen abartıp iki üç saat eğitim veriyordum oğluma evde eşimde abartma bu kadar sıkma diyordu zıtllaşıyorduk bu konuda. Bir de maddi anlamda sıkıntı yaşadık sadece o kadar. Bir de evde telefonla işlerini yürütürken çocuğumdan kaynaklı çok gürültü olunca o yüzden eşim de gürültü yapmayın sessiz olun kafam götürmüyor

gibi isyanlar etti. Aynı anda aynı durumda eve kapanmanın verdiği gerginlikler oldu. ‘‘
(G: E.6, 39,17-21)

Ebeveynlerden ikisi ev içi rutinlerin değişiklikleri ile ilgili sorunların olduğunu dile getirmiştir. Bu görüşler şunlardır:

E.3. *‘‘ Oyun oynarken oyuncakları kullanırken ya da çocuğumun gürültüden çok etkilenmesi ya da büyük kardeşlerin oğlumun diyetine uygun olmayan şeyler tüketmesi gibi ya da diğer büyük kardeşlerin çocuğumla aynı saatte uyumaması gibi sorunlar aile içerisinde ortaya çıktı. ‘‘* (G: E.3, 19,4-7)

E.1. *‘‘ Belli bir düzenimiz var zaten sadece çocuklar çok televizyon izlemeye telefonla oynamaya başladı çocuğumunda diğer kardeşleri ile sürekli tablet televizyona bakması sıkıntı oldu. ‘‘* (G: E.1, 5,2-4)

Ebeveynlerden ikisi aile içi dayanışmanın arttığını belirtmiştir. Görüşleri şunlardır:

E.5. *‘‘ Herhangi bir güçlük yaşamadık özellikle oğlumun çok kötü olmasından dolayı birbirimize yardımcı olduk. ‘‘* (G: E.5, 32,22-23)

E.8. *‘‘ Yani bu konuda çok sıkıntı yaşamadık. Hepimiz evdeydik hatta daha iyi oldu evde görev dağılımı yaptık bu sayede tek bir kişiye yük binmemiş oldu.’’* (G: E.8, 52,19-20)

4.5.4. Sosyal hayat kısıtlamasının getirdiği durumlar

Araştırmaya katılan ebeveynler Covid-19 salgın sürecinde sosyal hayat kısıtlamasının getirdiği durumlar ile ilgili 4 farklı görüş belirtmişlerdir. Bunlar:

1. Sürekli evde kalmak.
2. Akrabalarla ve arkadaşlarla görüşememe.
3. Sosyal aktivitelerin kısıtlanması.
4. Pandemi öncesi ve sonrası hayatın aynı şekilde devam etmesi.

Ebeveynlerin sosyal hayat kısıtlamasının getirdiği durumlar ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 27’de verilmiştir.

Tablo 27: Sosyal hayat kısıtlamasının getirdiği durumlar

Görüşler	Frekans
1. Sürekli evde kalmak.	2
2. Akrabalarla ve arkadaşlarla görüşememe.	5
3. Sosyal aktivitelerin kısıtlanması.	2
4. Pandemi öncesi ve sonrası hayatın aynı şekilde devam etmesi.	4

Araştırmaya katılan ebeveynlerden ikisi sürekli evde kaldıklarını belirtmişlerdir: Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.10. “ Yani sadece eve kapanmak kimseyle görüşmemek hep evin içinde işlerle uğraşmak bıktırdı. Agresiflik ve sinir yaptı. Duygusal olarak çok etkiledi bizleri hem korku hem sıkılmak çok kötü bir durum. ” (G: E.10, 64,22-24)

E.9. “ Sürekli evde oturduk çocuklarla dışarı çıkamadık eşim ben çocuklar her gün onlarla geçti günüm. ” (G: E.9, 59,6-7)

Ebeveynlerden beşi akrabalarıyla ve arkadaşlarıyla görüşemediklerini dile getirmişlerdir. Görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.9. “ Komşulardan akrabalarından uzak durduk hele de anneannesine 2 3 ay boyunca gidemedik. ” (G: E.9, 59,7-8)

E.7. “ Bu dönemde herkeste kendi içine dönme durumu var zaten bir de normal çocuğu olan aileler bizimle pek iletişime geçmek istemiyor çocuğumunda mesela en büyük sıkıntısı bir arkadaşının olmamasıdır. Bir arkadaşı olsaydı çok daha iyi yol kat ederdi. Kendi ailelerimizle daha çok görüşüyoruz. Bu süreçte onlarla da çok görüşmedik. ” (G: E.7, 46,9-13)

E.4. “ Yani komşuya akrabalara giderdik salgın başlayınca kimse kimseye gitmedi kimseyle görüşmedik evden çıkmadık. Kısıtlandık açıkçası sosyal hayatımız kısıtlandı eve kapandık. ” (G: E.4, 26,11-13)

Görüşülen ebeveynlerden E.1 ve E.2’de benzer ifadeler dile getirmişlerdir.

Ebeveynlerden ikisi sosyal aktivitelerinin kısıtlandığını dile getirmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.8. “ Sosyal hayatımız tamamen kısıtlandı zaten. Geziyorduk bir yerlere gidiyorduk. Akrabalarımızla görüşüyorduk. Bunların hiçbirini yapamadık eve tıkıldık. ” (G: E.8, 52,23-24)

E.5. “ Sosyal hayatımız Covid ile tamamen sona erdi önceden biz her yere gidiyorduk geziyorduk. Çocuğum çok uyumlu bir çocuk olduğu için dışarda bize önceden zorluk çıkarmıyordu. Çocuğum gerçi okula gittiği için ve bende çalıştığım için öyle çok kendime zaman ayıramıyordum ama yine de oluyordu bazı planlarımız programlarımız.” (G: E.5, 32,26-27, 33,1-2)

Ebeveynlerden dördü pandemi öncesi ve sonrası sosyal hayatın aynı şekilde devam ettiğini dile getirmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.6. “ Çok fazla etkilemedi sadece dışarı daha az çıktım zaten çok bir sosyal hayatımız yoktu.” (G: E.6, 39,24)

E.3. “ Yani evet hayatımızda zaten çok kendimize vakit ayıramıyorduk şimdi hepten evlere kapandık evlere kapanınca derdini sıkıntını paylaşacağın kimse olmadı. Markete gitmekten başka aktivitemiz yoktu. Kimse kimseye gitmedi. Gitsek bile çok uzun süre kalmadık. “ (G: E.3, 19,10-13)

E.2. “ Akrabalarım gidemedim. Bir işimi halletmeye çıkamadım. İstedğim yerlere gidemedim. Bana kimse gelemedi. Zaten senelerdir böyle gidiyordu. Eskisi gibi görüşemiyorum kimseyle oğlumdan dolayı. Pandemi de zaten kimse kimseyle çok görüşemedi. “ (G: E.2, 11,7-9)

E.1. “ Yine aynı düzen devam ettik. Daha çok ev işleriyle çocuklarla uğraştım.” (G: E.1, 5,7)

4.5.5. Kardeşlerin yaşadığı sorunlar

Araştırmaya katılan ebeveynler salgın sürecinde tipik gelişim gösteren kardeşlerin yaşadığı sorunlar ile ilgili 3 farklı görüş belirtmiştir. Bu görüşler:

1. Duygusal olarak etkilendiler.
2. Dijital teknoloji kullanımının artışı.
3. Uzaktan eğitimin yetersiz kalması.

Ebeveynlerin salgın sürecinin tipik gelişim gösteren çocuklara etkisi ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 28’de verilmiştir.

Tablo 28: Kardeşlerin yaşadığı sorunlar

Görüşler	Frekans
1. Duygusal olarak etkilendiler.	7
2. Dijital teknoloji kullanımının artışı.	6
3. Uzaktan eğitimin yetersiz kalması.	5

Araştırmaya katılan ebeveynlerden yedisi tipik gelişim gösteren çocukların duygusal olarak etkilendiklerini belirtmişlerdir. Bu görüşler şunlardır:

E.5. “ Çocuğumun bu halde olması yüzünden hepimizin psikolojisi bozuldu biz Covid atlattık zaten hepimiz olduk ailecek abisi oldu önce sonra teyzeleri oldu annemler babamlar biz olduk. Psikolojik olarak benim diğer oğlum kardeşine çok düşkündü kardeşim der başka bir şey demezdi yani artık böyle kardeşine karşı virüs bulaştırdığı ve pandemi de davranışlarında bozulmalar olup beni üzdüğü için soğuma oldu gıcık kapmaya başladı şimdi biraz biraz düzeliyoruz. ” (G: E.5, 34,12-17)

E.4. “ Özel bir çocuk değil ama özel bir çocuktan daha çok aileye ihtiyaç duyduğu bir dönemde içinde yaşadığı fırtınalar vardı belki derdini anlatmak istemiştir biz anlayamamışızdır. Sakin kafayla düşündükçe yaşayabileceği zorlukları düşünüyorum farkında olmadan kırdığım zamanları düşünüyorum. Psikolojik olarak çok etkilendi kesinlikle. Bu etkilerin hemen geçeceğini sanmıyorum. ” (G: E.4, 27,28-29, 28,1-4)

E.9. “ Özel bir çocuk kadar olmasa da onlarda çok etkilendi tabi sosyal hayatları kısıtlandı parklar kısıtlandı, arkadaşlarıyla görüşemediler, okul kapandı eğitimde çok gerilediler Eba 'ya ulaşılabilirlik yoktu açıkçası tablet ve telefon yeterli değildi çocuk sayımız fazla olduğu için. Psikolojik olarak çok sıkıldılar. ” (G: E.9, 60,13-16)

Görüşülen ebeveynlerden E.1, E.2, E.10 ve E.3 benzer görüşler dile getirmişlerdir.

Ebeveynlerden altısı dijital teknoloji kullanımında artışın olduğunu belirtmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.10. “ Sürekli uyuyorlardı dersleri dışında telefonla bilgisayarla oynayıp vakit geçiriyorlardı. ” (G: E.10, 66,7-8)

E.9. “ Sürekli bir televizyon, telefonda oyun oynama, düzensiz uyku ve beslenme ortaya çıktı. ” (G: E.9, 60,16-17)

E.4. “ Odasından çıkmadı. Televizyon ve tablete gömüldü. Oyunlar oynamaya başladı zararlı çok küfreden insanlarla oradan konuştu. Bırakamıyorlar bağımlı hale

geliyorlar bir şey desen evde bağırıp çağıracak iyice içine kapanacak bir şey de diyemiyorsun. '' (G: E.4, 27,26-28)

Görüşülen ebeveynlerden E.3, E.1 ve E.8'de benzer ifadeler dile getirmiştir.

Ebeveynlerden beşi uzaktan eğitimin yetersiz kaldığını belirtmişlerdir. Ebeveynlerin bazı görüşleri şunlardır:

E.10. *'' Eğitimleri aksadı dersleri aksadı internetimiz olmadı arada katılamadılar. '' (G: E.10, 66,3-4)*

E.8. *'' Kızım bir özenle yüksek lisans eğitimine başladı ama eğitimini uzaktan alıyor. Bu durumda uzaktan bir eğitim hoşuna gitmiyor. '' (G: E.8, 54,10-11)*

Görüşülen ebeveynlerden E.1, E.2 ve E.3'te benzer ifadeler belirtmişlerdir.

4.5.6. İhtiyaç duyulan destek

Araştırmaya katılan ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde aile sisteminde yaşanan durumlar ilgili ihtiyaç duyulan destek hakkında 5 farklı görüş bildirmiştir. Bunlar:

1. Psikolojik olarak desteğe ihtiyaç duyma.
2. Ekonomik desteğe ihtiyaç duyma.
3. Aile bilgilendirmeye ihtiyaç duyma.
4. Materyal desteğine ihtiyaç duyma.
5. Ek bir eğitim ödeneğinin ailelere verilmesi.

Ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde aile sisteminde yaşanan durumlarla ilgili ihtiyaç duyulan destek hakkında görüşlerinin dağılımı Tablo 29'da verilmiştir.

Tablo 29: İhtiyaç duyulan destek

Görüşler	Frekans
1. Psikolojik olarak desteğe ihtiyaç duyma.	3
2. Ekonomik desteğe ihtiyaç duyma.	7
3. Aile bilgilendirmeye ihtiyaç duyma.	2
4. Materyal desteğine ihtiyaç duyma.	2
5. Ek bir eğitim ödeneğinin ailelere verilmesi.	2

Araştırmaya katılan ebeveynlerden üçü psikolojik olarak desteğe ihtiyaç duyduklarını belirtmiştir. Görüşleri şunlardır:

E.10. '' Psikolojik olarak ailelere ve çocuklara destek isterdim. Çünkü aileler kaygılı başımıza ilk defa böyle bir durum geliyor ve ne yapacağımızı neler olacağını bilmiyoruz gelecek kaygısı can korkusu yaşıyoruz. '' (G: E.10, 64,26-28)

E.9. '' Duygusal olarak psikolojik olarak yardım yapılabilirdi. '' (G: E.9, 59,10-11)

E.8. '' Duygusal destek istiyorum hem çocuğum için hem ailem için. '' (G: E.8, 53,2-3)

Ebeveynlerden yedisi ekonomik desteğe ihtiyaç duyduklarını belirtmiştir. Bu görüşlerden bazıları şunlardır:

E.9. '' Ekonomik olarak en azından bu dönemde para yardımı ailelere yapılabilirdi. En çok duyduğumuz destek maddi anlamda oluyor çevremde de herkes maddi anlamda çok sıkıntı yaşadı. Özel bir çocuğa sahip olmayan aileler bile maddi olarak zorlanmışken özel çocuğa sahip olmak maddi manevi zorluklar yaşattı. '' (G: E.9, 59,10-16)

E.4. '' İsterdim ki bu süreçte zaten çeşitli sıkıntılar çektik en azından maddi anlamda olan sıkıntılarımı çocuklarıma yansıtmayayım bu süreci en azından maddi olarak onlara istediklerini alarak daha düzgün hale getirebileyim. '' (G: E.4,26,15-17)

E.6. '' Bir kişinin çalışması tek bir aileye yetmiyor. Bu süreçte masraflar arttığı için eve giren tek maaş tabii bize yetmedi. Durumu iyi olmasına rağmen bazı aileler çeşitli şeyler yaparak elde ediyor yardım parasını. Ben sadece aylık spora gitsin diye 600 lira para ödüyorum. '' (G: E.6, 39,27-28, 40,1-2)

Görüşülen ebeveynlerden E.5, E.2, E.8 ve E.1'de benzer ifadeler kullanmıştır.

Ebeveynlerden ikisi aile bilgilendirmeye ihtiyaç duyduklarını belirtmiştir. Görüşler şunlardır:

E.9. '' Aile bilgilendirme aynı şekilde yapılabilirdi illa yüz yüze olmasına gerek yok uzaktan görüntülü bir şekilde yapılabilirdi. '' (G: E.9, 59,11-12)

E.3. “ *Duygusal olarak yoğun kaygılı olan insanlara rehberlik hizmeti verilebilir. Ebeveynlere pandemi süreciyle alakalı bilgiler verilebilir. Ailelerin birbiriyle iletişimini kuvvetlendirmek için aile seminerlere online katılabilir.* ” (G: E.3, 19,15-17)

Ebeveynlerden ikisi materyal desteğine ihtiyaç duyduklarını belirtmiştir. Görüşleri şunlardır:

E.3. “ *Materyal desteği sağlanabilir.* ” (G: E.3, 19,15)

E.9. “ *Milli eğitim en azından materyal desteği yapılabilirdi.* ” (G: E.9, 59,12-13)

Ebeveynlerden ikisi ek bir eğitim ödeneğinin ailelere verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Görüşleri şunlardır:

E.7. “ *Devletin bize en büyük yapacağı iyilik çocuklara parayla aldığımız ücretli dersleri ekonomik anlamda rahatlatmak için kendisinin vermesidir. Ekonomik anlamda iyiysen duygusal anlamda ben zaten iyi olurum çünkü çocuğum iyi bir eğitim alıyordur.* ” (G: E.7, 46,18-21)

E.6. “ *Dil terapistine oğlumu götürmek isterim ücreti cidden çok külfetli. Ekstra olan eğitimleri ücretsiz aldırarak isterim çünkü bir kişinin maaşı bu kadar eğitimi karşılamaya yetmiyor.* ” (G: E.6, 40,3-4)

4.6. Beklentiler ve Öneriler

Covid-19 salgın sürecinde ebeveynlerin beklentileri ve önerileri 4 alt tema altında incelenmiştir. Bunlar:

1. Devletten beklentiler ve öneriler
2. Sağlık sisteminden beklentiler ve öneriler
3. Eğitim sisteminden beklentiler ve öneriler
4. Toplumdan beklentiler ve öneriler

4.6.1. Devletten beklentiler ve öneriler

Araştırmaya katılan ebeveynler Covid-19 salgın sürecinde devletten beklentiler ve öneriler ile ilgili 3 farklı görüş belirtmişlerdir. Bunlar:

1. Verilen ders saatlerinin arttırılması.
2. Maddi anlamda ihtiyaçlar için devletin destek olması.
3. Çeşitli eēitimlerden ve gereksinimlerden ücretsiz yararlanılması.

Ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde devletten beklentiler ve öneriler ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 30 ‘da verilmiştir.

Tablo 30: Devletten beklentiler ve öneriler

Görüşler	Frekans
1. Eğitim olanaklarının arttırılması.	2
2. Maddi anlamda destek.	8
3. Bazı konularda ayrıcalık tanınması.	3

Araştırmaya katılan ebeveynlerden ikisi eğitim olanaklarının arttırılması gerektiğini dile getirmişlerdir. Görüşleri şunlardır:

E.10. ‘‘ Eğitim daha çok sıklaştırılabilir. Devletin verdiği dersler arttırılabilir. ’’
(G: E.10, 65,5)

E.5. ‘‘Bu özel eğitimi ayda 2 saat 3 saat yapacaklarına 40-50 saat yapsınlar artı cebimizden para ödemeyelim. Bir de verdikleri para hiçbir şeye yetmiyor ki yani bir dil konuşma terapistine göndersek tamam biter yani para. Ayda versinler 50 saat bireysel eğitim bir de dil konuşma terapisti eğitimi para falan istemeyiz. Benim bir tane daha çocuēum var üniversiteye gidiyor onu da okutuyorum yani zar zor ben bir ev almışım kira gelirim var diye bakım parasını kesiyorlar bir de o yüzden para istemiyoruz eğitim istiyoruz. ’’ (G: E.5, 33,13-19)

Ebeveynlerin sekizi maddi anlamda ailelerin ihtiyaçları için devletin destek olması gerektiğini belirtmişlerdir. Ebeveynlerin konu ile ilgili görüşlerinin bazıları şunlardır:

E.1. ‘‘ Devletten beklentim aileleri düşünerek adım atmaları böyle bir zamanda ekonomik anlamda insanların ne kadar zorlanacağını bilerek gerekli uygulamaları planlamalarını istiyorum. ’’ (G: E.1, 5,19-21)

E.3. ‘‘ Maddi destek sağlanmalı. Hem işimizden olup hem 3 çocuklu bir ailenin özellikle özel bir çocuēa sahip bir ailenin kendisini geçindirmesi beklenmemeli. Otizmli çocukların aile içerisinde yaşadığı sorunlar genelde aynıdır. Ailelere bir anket başlatıp

yaşanılan sorunlar ortaya konup buna göre bir destek sağlanmalı. ‘‘ (G: E.3, 19,26-27, 20,1-2)

E.8. ‘‘ Ailenin bu süreçte çocuklarının bakımıyla ilgili omzuna binen yüklerin biraz olsun azaltılması ve bunun devlet aracılığıyla hafifletilmesine yardımcı olunmasını isterdim. Devlet bunu birebir yapamıyorsa en azından araya araçlar koyarak bize ulaşması ve çocuklarımızla ilgili ihtiyaçlarımızı dinlemesi yapabileceği şeyleri bize anlatması mümkün olabilecek bir şey. ‘‘ (G: E.8, 53,5-9)

E.4, E.5, E.2, E.10 ve E.9’da benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden üçü bazı konularda ayrıcalık tanınması gerektiğini dile getirmiştir. Bu görüşler şunlardır:

E.6. ‘‘ Özel gereksinimli çocukların beslenmesine dair belediyeler mesela glütensiz ürün satış noktaları oluşturdu bunların yaygınlaştırılması gerekiyor. Sadece çölyak hastalığı için değil otizmli çocuklar içinde yaygınlaştırılıp ücretsiz verilmeli. Bağırsak problemi yaşayan çocuklarımız var probiyotik içeren ürünlerin ücretsiz ailelere sunulmasını isterdim. ‘‘ (G: E.6, 40,9-13)

E.7. ‘‘ Dil konuşma eğitimin salgın öncesi veya salgın sonrası genel olarak konuşma zorluğu çeken çocuklarımıza en azından haftada bir saat vermesi lazım çünkü konuşabilen çocuğun davranış problemi göstermesine gerek yoktur derdini anlatabilir diye düşünüyorum. ‘‘ (G: E.7, 46,28-29, 47,1-2)

E.4. ‘‘ Çocuklarımızın her konuda öncelikli olmasını isterdim. ‘‘ (G: E.4, 27,2)

4.6.2. Eğitim sisteminden beklentiler ve öneriler

Araştırmaya katılan ebeveynler eğitim sisteminden beklentiler ve öneriler ile ilgili 4 farklı görüş belirtmişlerdir. Bu görüşler:

1. Ailenin gereksinimlerinin takip edilmesi.
2. Evde ya da okulda yüz yüze eğitim verilmesi.
3. Eğitici materyallerin tedarik edilmesi.
4. Pandemi sürecinde eğitim sürelerinin arttırılması.

Ebeveynlerin eğitim sisteminden beklentileri ve önerileri ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 31’de verilmiştir.

Tablo 31: Eğitim sisteminden beklentiler ve öneriler

Görüşler	Frekans
1. Ailenin gereksinimlerinin takip edilmesi.	2
2. Evde ya da okulda yüz yüze eğitim verilmesi.	6
3. Eğitici materyallerin tedarik edilmesi.	2
4. Pandemi sürecinde eğitim sürelerinin arttırılması.	3

Araştırmaya katılan ebeveynlerden ikisi ailenin gereksinimlerinin takip edilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Bu görüşler şunlardır:

E.1. “ Normal bir çocuk uzaktan eğitim alırken benim çocuğum okulların kapanmasının ardından eğitim alamadı ve kimse sormadı bile kızınız eğitimi alabiliyor mu evde neler yapıyorsunuz gibi aranarak bizzat ilgilenilmesini beklerdim. ” (G: E.1, 5,24-27)

E.10. “ Evimizde yeri geldi internetimiz olmadı o verdikleri internetten hiç faydalanamadık. Hani bir şey sağlıyorsanız bari faydalanabiliyor muyuz kontrol etmeleri gerekirdi. ” (G: E.10, 65,13-15)

Ebeveynlerden altısı çocukların evde ya da okulda yüz yüze eğitim almaları gerektiğini dile getirmişlerdir. Ebeveynlerin görüşlerinin bazıları şunlardır:

E.10. “ Öğretmenlerimiz sağ olsunlar bu süreçte aradılar ilgilendiler ancak tabii bu yeterli değil. Pandemi sürecinde okulların kapatılmasını doğru bir karar buluyorum ancak bu özel çocuklar için doğru bir karar değil en azından özel çocuklarımız daha az kontenjanlı okullarda eğitimlerini günlere bölerek alabilirler. ” (G: E.10, 65,10-13)

E.7. “ Her normal çocuk uzaktan eğitimini alabiliyorsa böyle bir sistem kurulabiliyorsa benim çocuğumda demek ki alabilir ya da eve özel hocalar mı gönderilmesi gerekiyor gereken neyse yapılacak ki benim çocuğum eğitimden geri kalmasın. ” (G: E.7, 47,7-10)

E.6. “ Kurumların tekrar kapatılmasını istemiyorum. Eğer kapatılacaksa da birebir eğitimin evde verilmesi için şartların sağlanması gerekiyor. ” (G: E.6, 40,16-17)

Görüşülen ebeveynlerden E.3, E.5 ve E.2’de benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden ikisi eğitici materyallerin tedarik edilmesi gerektiğini dile getirmişlerdir. Görüşleri şunlardır:

E.9. “ *Evde materyal desteği bekliyoruz en azından fotokopi üzerinde bile olsa ödev yollayabilmeleri ve bize ödevi online açıklamalarını isterdim.* ” (G: E.9, 59,27-28)

E.3. “ *Materyal desteği sağlanabilir.* ” (G: E.3, 20,9-10)

Ebeveynlerden üçü pandemi sürecinde eğitim sürelerinin arttırılması gerektiğini belirtmişlerdir. Görüşleri şunlardır:

E.3. “ *Eğitim anlamında çocuğun yoğun eğitim alması gerekiyor evet biz yardımlarla sağlamaya çalışıyoruz bu eğitimleri ancak her aile bunları sağlayabilecek koşulda değil. Her çocuğun yoğun bir eğitim alma hakkı var. Özel eğitimlerde verilen ders saati yeterli değil. Özel bir çocuk için ders saatleri ve eğitim programı ihtiyaçlar doğrultusunda arttırılmalı.* ” (G: E.3, 20,5-8)

E.5. “ *Eğitim istiyoruz ders saatlerinin artmasını istiyoruz.* ” (G: E.5, 33,22)

E.1. “ *Her çocuğun alması gereken eğitim hakkı neyse onu vermelerini istiyorum.* ” (G: E.1, 5,24)

4.6.3. Sağlık sisteminden beklentiler ve öneriler

Araştırmaya katılan ebeveynler sağlık sisteminden beklentiler ve öneriler ile ilgili 5 farklı görüş belirtmişlerdir. Bu görüşler:

1. Covid ile ilgili ailelere bilgi aktarımı.
2. Sağlık kuruluşlarında ek ödemelerin karşılanması.
3. Kullanılan takviye ilaçların ailelere ücretsiz sunulması.
4. Psikolojik destek verilmesi.
5. Sağlık hizmetlerinde öncelik.

Ebeveynlerin sağlık sisteminden beklentiler ve öneriler ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 32’de verilmiştir.

Tablo 32: Sağlık sisteminden beklentiler ve öneriler

Görüşler	Frekans
1. Covid ile ilgili ailelere bilgi aktarımı.	2
2. Sağlık kuruluşlarında ek ödemelerin karşılanması.	3
3. Kullanılan takviye ilaçların ailelere ücretsiz sunulması.	2
4. Psikolojik destek verilmesi.	2
5. Sağlık hizmetlerinde öncelik.	3

Araştırmaya katılan ebeveynlerden ikisi Covid-19 ile ilgili bilgi aktarımı yapılması gerektiğini dile getirmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.10. “ Covid-19 konusunda daha çok bilgilendirilme isterdim her aile buna ihtiyaç duyuyor. Verilen bilgiler yeterli değil. ” (G: E.10, 65,18-19)

E.9. “ Tabii evde karantinada olan bir kişi varsa ve ev içerisinde temaslı olan özel bir çocuk varsa ona göre bir bilgilendirme yapılmalı her gün kontrole gelinmeli. Açıkçası çok bir beklentim yok tüm yükü kendimiz sırtlamışız bunlar olsa en azından bizim için yeterli olurdu yükümüz hafiflerdi. ” (G: E.10, 60,3-6)

Ebeveynlerin üçü sağlık kuruluşlarında ek ödemelerin karşılanması gerektiğini belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.8. “ Özel hastanelere para harcamak istemiyorum. Kendi ailemin sağlığına vakit ayırmak istiyoruz. ” (G: E.8, 53,24-25)

E.7. “ Sağlık sisteminden beklentim bu çocuklar özel ilaçlara ihtiyaç duyuyorlar ve profesörlerle görüşmek istiyoruz görüşemiyoruz sürekli asistanlarla muhatap oluyoruz. Ben onlara randevu alamıyorum. Özel hastaneye yönlendiriyorlar. Herkesin özel hastanelere durumu olmayabilir. ” (G: E.7, 47,18-21)

E.1. “ Biz sağlık hizmeti almak için illa cebimizden para vermek zorunda kalmayalım istiyorum. ” (G: E.1, 6,7-8)

Ebeveynlerin ikisi kullanılan takviye ilaçların ailelere ücretsiz sunulması gerektiğini belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.8.” İlaçlarının devlet tarafından karşılanması ve devlet hastanelerinden faydalanmak istiyoruz. ” (G: E.8, 53,23-24)

E.7. “ Bu çocukların bağırsak düzenleyici probiyotikler alması gerekiyor ya da otizme iyi gelecek takviye gıdalar var bunlara cebimden ödeyerek ulaştım. Bu takviye ilaçları devlet karşılamak zorunda biz bu çocukları topluma kazandırmak için

uğraşıyoruz bu sıkıntılı çocuğun bugün eğer bu çocuk ilaçlarını zamanında almazsa doktor kontrolünde yetişmezse derdini anlayamazsak ilerde topluma zarar verecek.” (G: E.7, 47,21-25)

Ebeveynlerden ikisi bu süreçte psikolojik destek verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Bu görüşler şunlardır:

E.5. *“ Psikolojik destek ve bilinçlendirme talep ediyorum. Psikiyatri çok pahalı bir seans ücreti aylık 400-500 liradan veriliyor. Hiç değilse haftada bir gün psikolojik destek olabilir ailelere.”* (G: E.5, 34,1-3)

E.4. *“ Bu süreçte özellikle psikolog ailelere çok gerekliydi en azından dinlenilmemiz ve kendimizi anlatmak o kadar iyi gelirdi ki rahatlamaya çok ihtiyacımız var. Özel çocuğa sahip ailelerin ekonomik destekten çok manevi desteğe ihtiyacı var.”* (G: E.4, 27,10-12)

Ebeveynlerin üçü sağlık hizmetlerinde öncelik verilmesi belirtmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.3. *“ İlaç temini ve rutin kontroller veya kronik hastalığı olan otizmlili çocuklar için sağlık sistemi ayrı bir poliklinik açarak çocuklarımızla ilgilenebilir. ”* (G: E.3, 20,13-14)

E.1. *“ Bu salgın sürecinde doktorların çok yoğun olmasıyla birlikte kızım için gidebileceğim doktor çok zor buldum randevu bazen bulamadım özele götürmek zorunda kaldım özelde daha iyi ilgileniyorlar.”* (G: E.1, 6,5-7)

E.2. *“ Çocuğumun bağışıklığı güçlendirmek için yaptığım şeyler ne kadar iyi gelir bilmiyorum ancak çocuklarımızın durumunu göz önünde bulundurarak aşıda öncelik tanınmasını isterdim. Onlar taşıyıcı da olabilirler kötü de atlatabilirler bu durumların göz önünde bulundurulması gerekiyor. ”* (G: E.2, 12,1-4)

4.6.4. Toplumdan beklentiler ve öneriler

Araştırmaya katılan ebeveynler toplumdan beklentiler ve öneriler ile ilgili 3 farklı görüş bildirmişlerdir. Bunlar:

1. Toplumdan olumlu tutum ve duyarlılık beklentisi
2. Toplumsal farkındalık beklentisi

3. Özel gereksinimli çocuklara yönelik sosyal sorumluluk bilinci beklentisi

Ebeveynlerin toplumdan beklentiler ve öneriler ile ilgili görüşlerinin dağılımı Tablo 33'te verilmiştir.

Tablo 33: Toplumdan beklentiler ve öneriler

Görüşler	Frekans
1. Toplumdan olumlu tutum ve duyarlılık beklentisi.	7
2. Toplumsal farkındalık beklentisi.	3
3. Özel gereksinimli çocuklara yönelik sosyal sorumluluk bilinci beklentisi.	3

Araştırmaya katılan ebeveynlerden yedisi toplumdan olumlu tutum ve duyarlılık beklediklerini belirtmişlerdir. Bu görüşlerden bazıları şunlardır:

E.10. “ Sadece anlayış istiyorum gerçekten bu çocukları göz önünde bulundurarak toplumumuzda hala daha özel çocuklar hakkında bilinçlendirilmiş değiller hala daha yadırgayıcı davranışlar görüyoruz. ” (G: E.10, 65,21-23)

E.9. “ İnsanlardan anlayış ve duyarlılık beklerim otizmlili bir çocuğun kendi çocuklarından bir farkı olmadığını bilmelerini isterim biz bir markete çıksak o bize iyi bile gelirken otizmlili çocuklarımız kapıya bile aylarca çıkamadılar. ” (G: E.9, 60,8-10)

E.7. “ Anlayış göstermeleri, oyundan kaçırmamaları, gözleriyle süzmemeleri, saçma sapan tepkiler, dışlamalar, normal bir çocuk değilmiş gibi bakmamaları bunlar çok yanlış. Biz de toplum içinde yaşamaya uyum sağlamaya çalışıyoruz bu şekilde davranışlar bizi daha da toplum dışına itiyor ve kendi içimize kapanıyoruz bununda bize hiç faydası olmuyor. ” (G: E.7, 47,27-30)

Görüşülen ebeveynlerden E.2, E.3, E.4 ve E.6'da benzer ifadeler kullanmıştır.

Ebeveynlerden üçü toplumsal farkındalık beklentisi içinde olduklarını söylemiştir. Görüşlerinden bazıları şunlardır:

E.8. “ Toplumun bilinçlendirilmesi gerekiyor. Bunun için aile eğitimleri farkındalık eğitimleri vermek gerekiyor. Seminerler kamu spotları verilirse toplumda bilinçlenip ona göre davranır çocuklarımıza ona göre yaklaşır. ” (G: E.8, 53,27-28, 54,1-2)

E.4. “ Dışarı oğlumu çıkardığımda salgın var neden çıkıyorsunuz diye tepkiler alıyorum illa çocuğumun engelli olduğunu mu söylemem gerekiyor. Ya toplum

bilinçlendirilsin ya da biz insanlara kendi cevabımızı vermek durumundayız.’’ (G: E.4, 27,20-23)

Görüşülen ebeveynlerden E.6’da benzer ifadeler belirtmiştir.

Ebeveynlerden üçü toplumun özel gereksinimli çocuklara yönelik sosyal sorumluluk bilinci içinde olmaları gerektiğini dile getirmişlerdir. Ebeveynlerin görüşleri şunlardır:

E.5. *’’ Toplumu haklarını savunmaya davet ediyorum en azından çocuklarının haklarını savunmayı bilsinler.’’ (G: E.5, 34,8-9)*

E.4. *’’ Bizim toplumumuzda bu farkındalık yok. O kadar sosyal medyadan kampanya başlatılıyor bu çocuklar evde hapsedildi dışarı çıkamadı kimse demedi bu çocukları eve kapatamazsınız aileler nasıl yaşar böyle hakkınız yok demediler. ’’ (G: E.4, 27,17-20)*

E.1. *’’ Ailelerin sesi olmaları. Otizmli çocuğa sahip olan ailelerin yanında olmaları ve destek çıkmalarını beklerdim. ’’ (G: E.1, 6,10-11)*

5. TARTIŞMA ve SONUÇ

Araştırmanın bu bölümünde bulgulardan ulaşılan sonuçlar tartışılarak sunulmakta, ardından ilgili öneriler getirilmektedir.

5.1. Tartışma ve Sonuç

Araştırma kapsamında Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde yaşadıkları güçlükler ile ilgili görüşlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmadan ulaşılan sonuçlar aşağıda tartışılarak sunulmuştur.

Araştırmada ebeveynlerin Covid-19 pandemi sürecinde eğitimde karşılaşılan güçlükler ile ilgili farklı görüşler bildirdikleri görülmüştür. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu tarafından uzaktan eğitimden yararlanamadıkları ve eğitim alamamaları nedeniyle çocuklarının gelişiminde gerilemenin olduğunun ifade edilmiştir. Karip (2020), özel gereksinimli bireylerin Covid-19 salgın sürecinin eğitime etkisi ortadan kalktığında öğrenme açıklarının artacağına yönelik endişelerin bulunduğunu belirtmiştir. Bu endişeler bir başka araştırmada salgın sürecinde yetersiz ya da eksik kalabilecek eğitim-öğretim destekleri nedeniyle özel gereksinimli bireylerin öğrenme kayıplarının ortaya çıkabileceği ve bu eğitim kayıplarının salgın süreci boyunca artarak devam etmesi salgın bittiğinde daha büyük kayıpların ortaya çıkacağı şeklinde belirtilmektedir (Kurt ve Eden, 2020). Millî Eğitim Bakanlığı tarafından sağlanan eğitim-öğretim hizmetleri ve desteklerinin sağlanmasına rağmen bu destek ya da hizmetlerin yetersiz ve istenilen verimliliği sağlayamamasına yönelik görüşler de (Akbulut ve ark., 2020; Kurt ve Eden, 2020) ebeveynlerin eğitim ile ilgili yaşadıkları güçlükleri desteklemektedir.

Yapılan bu çalışma; salgın sürecinde alınan uzaktan eğitim kararlarının özel gereksinimli bireylerin bireysel farklılıklarının gözetilerek alınmadığını göstermektedir. Ayrıca çoğu ebeveyn uzaktan eğitimden yararlanırken bu eğitimin yetersiz olduğunu belirtmesi bazı ebeveynlerin ise uzaktan eğitimden hiç yararlanamaması dikkat çeken bir sonuçtur. Bu açıdan bakıldığında alınan kararlarda bireysel farklılıkların gözetilmemesi, ebeveynlerin uzaktan eğitim hizmetlerinden yararlanamaması OSB

tanısı olan bireylerin eğitimi devam ettirmesi anlamında güçlüklerle yol açtığı düşünülmektedir.

Elde edilen bir diğer bulgu ise Covid-19 salgın sürecinin yarattığı değişiklikler sebebiyle çocukların eğitimden uzun bir süre uzak kalmasıdır. Ebeveynler çocuklarının eğitimleri ile ilgili kaygılar yaşadıklarını ifade etmiştir. Karahan ve ark., (2021), yaptıkları araştırmada ebeveynlerin çocuklarının eğitimden uzak kalması nedeniyle kaygı yaşadıklarını dikkat çekmiştir. Yoğun bir eğitim alan birçok OSB tanısı olan birey bu süreçte pek çok eğitim programlarından uzun bir süre uzak kalmıştır. OSB tanısı olan çocuklar için erken tanının ne kadar önemli olduğu bilinmektedir. Aynı zamanda erken tanı ile yoğun bir eğitimin önemi herkes tarafından bilinmektedir. Yapılan araştırmalara göre erken tanı ve yoğun bir eğitim programıyla birlikte OSB tanısı olan bireylerde belirtiler gözle görülür düzeyde azaltmaktadır (Alver ve Gümüş, 2019). Dolayısıyla ebeveynler yoğun bir eğitimden bir anda boşta kalan çocuklarının geleceği için kaygılanmaktadırlar.

Yapılan çalışmanın bulgularında Covid-19 salgını sürecinde kimi ebeveynler çocuklarının uzaktan eğitim aldıklarını kimi ebeveynler ise çocuklarının hiçbir eğitim almadıklarını ifade etmiştir. Bazı ebeveynlerinin de çocuklarının eğitimi konusunda görev üstlendikleri görülmüştür. Anayasanın 42. Maddesine göre, “Kimse, eğitim ve öğrenim hakkından yoksun bırakılamaz.” ve “Devlet, durumları sebebiyle özel eğitime ihtiyacı olanları topluma yararlı kılacak tedbirleri alır.” (T.C. Anayasası 1982, Erişim Tarihi: 25.06.2021) ifadesi yer almaktadır. Dolayısıyla bu süreçte ebeveynlerin görüşlerine göre eğitim adına alınan tedbirlerin düzenlenmesi anayasal bir zorunluluk olarak yorumlanabilir.

Araştırmada Covid-19 salgın sürecinin çocuğun öğrenme sürecine etkisi ile ilgili ebeveynlerin görüşleri çocuklarının öğrendiklerinin bir kısmını unuttuğu yönündedir. Yapılan bir araştırmada da ailelerden alınan verilere göre özel gereksinimli çocukların pandemi sürecinde eğitimlerinin duraklaması sebebiyle kazanılmış becerilerde gerilemelerin olduğu belirtilmiştir (Karabulut, 2020; Kurt ve Erden, 2020). Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı olan bireylerin birçoğunda farklı düzeyde zihinsel yetersizlik tanısının da eşlik ettiği bilinmektedir (Tekin-İftar, 2016). Zihinsel yetersizlik çocuklarda öğrenmeyi oldukça güçleştirmekte ve çocukların akademik gelişimini etkilemektedir (ailevecalisma.gov.tr, 2014). Hem OSB belirtilerinden hem zihinsel yetersizlikten etkilenen çocuk için eğitimin verimsiz olması veya hiçbir eğitim

hizmetinin olmaması öğrendikleri bilgileri kısa bir süre içinde unutmasına sebep olabilmektedir. Bu bulguyla çelişen diğer bir bulgu ise ebeveynlerin görüşüne göre çocuğun eğitsel performansında kaybın olmaması hatta bazı becerilerde ilerleme görüldüğünü belirtmesidir. Salgın döneminde özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerle yapılan çalışmalarda az da olsa salgın döneminin olumlu etkileri ile ilgili sonuçlar elde edilmiştir. Örneğin araştırmalarda salgının ailenin çocukla daha fazla zaman geçirmesine imkân sunduğu (Bakan, 2021; Rose ve ark., 2020), OSB tanısı olan çocuklara bulaşık yıkama, temizlik gibi günlük yaşam becerilerini kazandırmak için fırsatlar sunduğu belirtilmiştir (Bakan, 2021; Majoko ve Dudu, 2020). Bu araştırmaların sonuçları ebeveynlerin görüşleri ile paralellik göstermektedir.

Araştırmada ebeveynlerin çocuklarının salgın sürecinde öğrenmeye yönelik davranışlarının olumsuz etkilendiği yönünde görüş bildirmişlerdir. Aynı zamanda ebeveynler evde yapılan çalışmaların, yüz yüze eğitimde olduğu gibi çocuklar üzerinde bir etkisi olmadığını vurgulamaktadır. Yapılan bir araştırmada da uzaktan eğitimin özel gereksinimli çocukların uyum sağlamasında ve eğitiminde önemli sorunlara neden olduğu ve televizyonda yayınlanan derslerin tipik gelişim gösteren öğrencilere yönelik olduğunu özel gereksinimli öğrencilerin bireysel farklılıklarına uygun olmadığı belirtilmektedir (Akbulut ve ark., 2020; Kurt ve Erden, 2020). Annelerle yapılan başka bir çalışmada ise eğitimle ilgili olarak çocuklarının, evde değil; sistemli bir yer olan okulda eğitim görmek istedikleri ve evde ders çalışmak istemediklerini belirtmişlerdir. Aynı çalışmada Covid-19 virüsü için gerekli kuralların ve önlemlerin alınarak eve bireysel eğitim verecek bir öğretmenin gelmesi de talep edilmiştir (Sardohan-Yıldırım ve Bozak, 2021). Bilindiği üzere salgın nedeniyle ülkemizde uzaktan eğitim çalışmaları yapılmıştır. Bu durum, özel gereksinimli olan çocukların uzaktan eğitimi ile ilgili işlevsel uygulamalar üretmenin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla özel gereksinimi olan çocukların ailelerinin bu süreçte eğitimde fırsat eşitsizliğini yaşadıkları görülmektedir (Graham, 2020; Sardohan-Yıldırım ve Bozak, 2021).

Araştırmada ebeveynlerin salgın sürecinde eğitim gereksinimlerini bizzat kendi çabalarıyla ve materyal alarak karşıladıkları, uzaktan eğitim yoluyla öğretmenler aracılığı ile karşıladıkları görülmektedir. Bu görüşlerden farklı yönde görüş belirten bir ebeveyn ise gerekli imkanları olmadığı için eğitim ihtiyacını karşılayamadıklarını ifade etmiştir. Bu zor süreçte tüm sorumlulukların ebeveynlerin omzuna binmesi aile için çok yıpratıcı olacağı düşünülmektedir. Aynı zamanda OSB hakkında yeterli bilgi sahibi

olmayan ebeveynlerin çocuklarının eğitiminde ne derece destek sağlayacağı konusu da düşündürücüdür. Anne babaların OSB hakkında yeterli bilgi sahibi olmamalarının veya yanlış bilgiler edinmelerinin çocuğun erken tanı ve tedavi sürecine olumsuz etkilerinin olduğu yapılan çalışmalarda da ifade edilmektedir (Turan ve ark., 2020). Salgın sürecinde özel gereksinimi olan çocukların eğitimlerinin ve gelişimlerinin yeterli düzeyde desteklenmesi için aile eğitiminin mutlaka yapılması ve ebeveynlerin çocuğunun eğitimine etkin katılımının sağlanması gerekmektedir (Şenol ve Yaşar, 2020). Ancak yine de çocukların tüm eğitim sorumluluklarının ebeveyn tarafından karşılanmasının mümkün olmayacağı düşünülmektedir. Ailelerin verdikleri eğitimin uzmanların verdiği eğitimin yerini tutmayacağı düşünülmektedir. Alanyazında da çocuklarını destekleme konusunda tüm ebeveynlerin alan bilgileri, çocuklarının eğitimine ayırdıkları zaman, ellerindeki materyal ve kaynakların yetersiz olması, pek çok örnekle tanışmamış olmamaları nedeniyle çocukların eğitimlerinde ilerlemelerine yeterince katkı sağlayamayacakları ifade edilmektedir (Oreopoulos ve ark., 2006; Saavedra, 2020; Şenol ve Yaşar, 2020).

Ebeveynler çocukların eğitimlerinde ihtiyaç duyulan destek konusunda uzaktan eğitimin çocukların dikkat süresine uygun olması gerektiğini belirtmişlerdir. Akbayrak ve ark., (2021) tarafından yapılan bir araştırmada özel gereksinimli öğrencilerin bazılarında dikkat sorunu olduğu, uzun süre ekrana bakmakta ve odaklanmakta zorluk yaşadığı araştırmaya katılan öğretmenler tarafından belirtilmiştir. Ancak buna rağmen bazı öğretmenler ulusal kanal aracılığıyla yayınlanan videoları öğrencilerine izlemelerini tavsiye etmişlerdir. OSB tanısına eşlik eden tanılardan biri de Dikkat Eksikliği Hiperaktivite bozukluğudur (Motavalli, 2017). Bu çocukların günlük yaşamına etki eden dikkat eksikliğinin öğrenim sürecini de etkilediği bilinmektedir. Uzun süre bir derse odaklanma, uzun süre masa başında aktiviteye katılım bu anlamda zorlayıcı olabilmektedir. Aynı zamanda OSB tanılı bireylerde sıklıkla karşılaşılan uyaran yoksunluğu (Motavalli, 2017) OSB tanısı olan çocuğun evde uzun süre ekran başında uzaktan eğitim almasını zorlaştırabilmektedir. Bu bağlamda hazırlanan uzaktan eğitim sürecine ilişkin detaylı planlamalar yapılması, öğretimsel uyarlamaların ve çocukların dikkat sürelerinin dikkate alınmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırma sonuçlarında genel anlamda ebeveynlerin yönlendirilmeye ve psikolojik desteğe ihtiyaç duydukları görülmektedir. Karahan ve ark., (2021)'nin anneler ile yaptığı çalışmada öğretimsel uyarlamaların yetersiz oluşu, aile eğitimindeki

eksiklikler, öğrencilere sunulan eğitimlerdeki eksikliklerden dolayı evde eğitim sürecinin verimli geçmesi önerilmiş ve bunun sağlanmasında devlet politikalarında düzenlemelere ihtiyaç olduğunu ifade edilmiştir. Özel gereksinimleri olan çocukların yüz yüze eğitim ortamından uzakta ve akran etkileşimlerinin olmamasına bağlı birtakım sorunlar yaşandığı aynı araştırmacılar tarafından da ifade edilmiştir (Karahan ve ark., 2021). Bu araştırmada da benzer bir sonuç olarak salgın sürecinde çocuklarının ve ebeveynlerin ihtiyaçlarının yeterince ele alınmaması, uzman desteğine ihtiyaçlarının artması ve bu ihtiyacın yeterli düzeyde karşılanmaması yönünde olumsuz görüş bildirilmiştir. Pavlopoulou ve ark., (2020), tarafından yapılan çalışmada da vurguladığı gibi, ebeveynler bu durum karşısında yalnızlık, çaresizlik yaşamaktadır. Yaşanan bu zor süreçte ebeveynlerin gereksinim duydukları konular diğer araştırmalarla da paralellik göstermektedir. Dolayısıyla ilgili kurumların ebeveynlere sosyal ve psikolojik anlamda çevrimiçi psikolojik destek sunmaları önerilebilir.

Araştırmada ebeveynlerin birçoğu çocuklarının kısıtlamalar sebebiyle dışarı çıkamadığı için davranış problemi gösterdiği belirtmektedir. OSB tanısı olan çocukların çoğunda ebeveynlerin ve çocukların yaşamını olumsuz yönde etkileyen ve topluma uyumunu güçleştiren problem davranışlar görüldüğü bilinmektedir (Tekin-İftar,2016). Problem davranışların nedenleri arasında ilgi çekme, herhangi bir şeyi elde etmek, bir durumdan kaçınma, çevresel nedenler, bireysel nedenler yer almaktadır (Kanlıklılıçer, 2005; Karahan ve ark., 2021). Salgın sürecinde OSB tanısı alan çocuklarda gözlemlenen problem davranışların sebebi ise var olan rutinlerin bozulmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (Amorim ve ark., 2020). Her gün dışarıya çıkarak okuluna giden bir çocuğun birden uzun bir süre boyunca eve kapanması ve çocuğun dışarı çıkmasının engellenmesi problem davranışlara neden olabilmektedir (Amorim ve ark., 2020). Araştırmadaki bu bulguyla paralellik gösteren (Karahan ve ark., 2021) araştırmasında da salgın sürecinde evde kalınan sürenin uzaması ve rutinlerin bozulmaya başlamasının sergilenen problem davranışların artmasına neden olduğu belirtilmiştir. Araştırmanın bir diğer sonucu OSB tanısı olan çocuğun hareketlerinin kısıtlanması sebebiyle enerjisini atamamasının evde problemlere yol açtığıdır. Yersel ve ark., (2021)'nin yaptığı araştırmanın bulgularına bakıldığında araştırmaya alınan ebeveynlerin %84'ü pandemi öncesinde çocuklarının fiziksel hareket ihtiyacını (koşma, atlama, zıplama, vb.) karşılayabildiğini belirtmiştir. Aynı araştırmada pandemi sürecinde ebeveynlerin çoğu, çocuklarının hareket ihtiyacını karşılamada bir değişiklik olmadığını, %36'sı ise

çocuklarının hareket ihtiyacını karşılayamadığını ifade etmiştir. Bu sonuçlar kısıtlamaların planlanmasında özel gereksinimli çocukların bireysel özelliklerinin ve hareket gereksinimlerinin yeterince göz önüne alınmadığı düşündürmektedir.

Araştırmada çarpıcı bir sonuç ise salgın sürecinin olumlu bir etkisi olarak ebeveynlerin aile içinde etkileşimin arttığını belirtmesidir. Covid-19 salgın sürecinde Bazı araştırmacılar (Ahmed ve ark., 2020; Azarian, 2020; Sardohan-Yıldırım ve Bozak, 2021; Szabo ve ark., 2020; Woodruff, 2020) evde kalmanın aile içi etkileşimde ilişkileri yakınlaştırdığı, ailenin beraber daha fazla zaman geçirdiği ve buna bağlı olarak aile temelini yeniden yapılandığı ve çocukların daha mutlu olduğu gibi katkıları olduğunu belirtmektedir (Sardohan-Yıldırım ve Bozak, 2021). Bu görüşlerin aksine Karahan ve ark., (2021)'nın yaptığı çalışmada anneler, salgın sürecinde değişen çalışma koşullarından dolayı ev içi iletişimin de etkilendiğini belirtmişlerdir. Çalışan anne ve babaların evde olma sürelerinin değişkenlik göstermesi, mesai saatlerinin değişmesine bağlı çocuğunu uyku saatlerinde görmesi gibi durumların yaşanması çocuklarıyla ve eşleriyle etkileşimin kopma noktasına geldiğini vurgulamaktadır. Ebeveynlerin araştırmada aile içi etkileşim hakkında dikkat çektikleri bir diğer konu kardeşler arasındaki iletişimin olumsuz etkilendiği yönündedir. Evde geçen zamanın paylaşım ve olumlu etkileşim kalitesinde düşüşe neden olduğu salgını konu alan başka bir araştırmada da belirtilmiştir (Karahan ve ark., 2021).

Araştırmada ebeveynlerin görüşüne göre Covid-19 salgın sürecinin çocukların davranış örüntülerine etkisine bakıldığında; saldırgan davranışlarında artış meydana geldiği ve tekrarlayıcı (stereotipik) davranışların sıklığı arttığı görülmüştür. Tekrarlayıcı (stereotipik) davranışlar Otizm Spektrum Bozukluğunda bir tanı ölçütü olarak yer almakta ve bu davranışlara kendini uyarıcı davranışlarda da denmektedir (Tekin-İftar, 2016). Karahan ve ark., (2021)'nin yaptığı araştırmada anneler, salgın sürecinde çocuklarının problem davranışları ile kendine zarar verici davranışlarında artış meydana geldiğini; öfke nöbetleri yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu davranışları çoğunlukla kendine vurma, kapıya çarpma, kendini yere atma ve kafasını vurma şeklinde sergilediklerini; kendilerini ifade edemedikleri zaman ya da istedikleri olmayınca gösterdiklerini vurgulamışlardır. Bu bağlamda benzer araştırma sonuçları olduğu görülmektedir. Problem davranış kadar ebeveynlerin problem davranışlara karşı tavırları da önemlidir. Alanyazın incelendiğinde ebeveynler OSB tanısı olan çocuklarının ev ortamında sergiledikleri problem davranışlara vurma, kavga etme, itme, ısırma gibi

davranışları örnek göstermiştir (Karahane ve ark., 2021; Tomris, 2012; Töret ve ark., 2014). Ebeveynlerin ise çocuklarının problem davranışlarına karşılık olarak bağırma, cezalandırma, şiddet uygulama vb. davranışlar sergilediklerinde; bu davranışların çocuğun öfke krizi yaşamasına ve yıkıcı davranışlar göstermesine neden olduğuna vurgu yapılmaktadır (Karahane ve ark., 2021). Covid-19 salgın sürecinde özel gereksinimli çocuğa sahip olan ve olmayan birçok ebeveyn evde ortaya çıkan davranış sorunlarıyla başa çıkma konusunda güçlükler yaşadıklarını belirterek nasıl davranmaları gerektiği konusunda desteğe ihtiyaç duyduklarını ifade etmişlerdir (Karahane ve ark., 2021; Levante ve ark., 2021; Sardohan-Yıldırım ve ark., 2020). Alanyazında benzer şekilde Özen ve ark. (2002), annelerin problem davranışlar ile baş etmek için psikolojik ve sosyal desteğe ihtiyaç duyduklarını vurgulamıştır.

Araştırmada bir diğer sonuç ise Covid-19 salgın sürecinin çocukların duygu durumuna etkisidir. Bu süreçte çocukların günlük aktivitelerinden kısıtlanmaları ve sosyal izolasyondan dolayı üzüntü yaşadıkları, sürecin uzun sürmesinden dolayı stres ve kaygılarının arttığı görülmektedir. Ebeveynlerin bazıları salgın sürecinde çocuklarının yoğun olarak depresyon belirtileri gösterdiğini hatta depresif davranışları nedeniyle depresyon tanısı aldığını ifade etmiştir. Araştırmada tehlikeli ve aciliyeti olan bir durum olarak intihar etme girişiminin olması çok dikkat çeken ve tartışılması gereken bir durumdur. OSB olan bireylerin akranlarından daha stresli oldukları ve intihara meyilli oldukları bilinmektedir (Bishop-Fitzpatrick ve ark., 2017; Sani-Bozkurt ve ark., 2021). Ergenlik döneminde olan OSB tanısı olan çocuğun ergenlik döneminin özellikleriyle ilişkili olarak psikolojik ve bedensel olarak yaşadığı duygusal karmaşaya ek olarak sosyal izolasyon yaşaması ve yalnız olduğunu hissetmesinin zihinsel sağlığını etkileyebileceği, depresif davranışları tetiklediği ve intihar riskini artırabileceği ifade edilmektedir (Sani-Bozkurt ve ark., 2021). Bu süreçte çocuklarının ruhsal durumlarıyla mücadele eden ebeveynlerin bu kadar büyük psikolojik etkilerle başa çıkma süreçlerinin zor olduğu düşünülmektedir (Levante ve ark., 2021). Çocuklarının eğitimi için kaygılanan ebeveynin aynı zamanda bu süreçte ruhsal sorunlar yaşayan çocuğu için ne yapacağını bilemediğinde kendini çaresiz hissetmesi olasıdır. OSB tanısı olan çocukların ebeveynlerinde diğer gelişimsel yetersizliği olan çocukların ya da tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynleri ile karşılaştırıldığında daha yüksek düzeyde stresli oldukları araştırma bulgularıyla desteklenmektedir (Sani-Bozkurt ve ark., 2021; Yamada ve ark., 2007). Salgının bu denli OSB tanısı olan bireylerin ruh sağlığı

üzerindeki etkileri gerçekten endişe verici bir durum olarak görülebilir. Daha önce OSB tanısına eşlik eden bir tıbbi bozukluk olmayan bir bireyin salgın sürecinin etkisiyle başka bir ruhsal bozukluğun etkisi altında kalma olasılığı çok üzücü bir durumdur. Dolayısıyla kurumların, çeşitli sivil toplum kuruluşlarının, sağlık hizmetlerinin ebeveynlerin gereksinimlerini göz önüne alarak hızlı bir şekilde destek sağlamaları bu anlamda önem arz etmektedir. Yapılan bazı uygulamaların olması sevindirici olmakla birlikte bu uygulamaların sadece bilgilendirme amaçlı olması ebeveynlerin bu bilgileri nasıl eyleme dökeceği konusunda yeterli olmayabilir. Bu noktada yapılacak olan çalışmaların uygulamalı aile eğitimleri veya uygulamalı destek hizmetleri şeklinde ebeveynlere sunulması büyük fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmada ebeveynlerin çocuklarının davranışıyla ilgili karşılaştıkları güçlüklerle baş etme yöntemlerine bakıldığında olumsuz pekiştirme tekniğini sıklıkla kullandıkları görülmüştür. Olumsuz pekiştirme yeni bir davranışı kazandırmak veya bir davranışın sıklığını arttırmak olarak tanımlanmaktadır (Erbaş ve Yücesoy-Özkan, 2019; Tekin-İftar, 2016). Olumsuz pekiştirme bir çocuğun gösterdiği olumsuz davranışı ortadan kaldırmak için istenilen bir durumu gerçekleştirmek amacıyla kullanılmaktadır (Erbaş ve Yücesoy-Özkan, 2019; Tekin-İftar, 2016). Örneğin; çocuk markette bir çikolata ister ve alınması için ağlamaya başlar. Ağlama davranışının durması üzerine ebeveyn çikolatayı aldığı zaman çocuk olumsuz pekiştirilmiş olur. Bu durum çocuğun ağlayarak nesne elde etme davranışının olumsuz pekiştirilmesidir. Olumsuz pekiştirme aile tarafından sık kullanıldığı belirtilmektedir. Bu sayede çocuklar ağlayarak her istemediği durumdan kaçınmayı ya da istediği bir durumu nasıl elde edebileceğini öğrenmiş olur (Tekin-İftar, 2016). Bunu öğrenen bir çocuk birden fazla durumda bunu kullanarak aileyi zorlayabilmektedir. Ebeveynlerin diğer baş etme yöntemlerine bakıldığında çocukların dikkatlerini başka bir etkinliğe yönlendirme veya bazı problem davranışları görmezden gelme şeklindedir. Çocuğun eğitim sürecinde duruma uygun olamayan yöntemlerin çocukların hayatı boyunca davranışlarında kalıcı etkiler bırakma olasılıkları yüksek olduğu bilinmektedir.

Araştırmada çoğu ebeveyn psikolojik desteğe ihtiyaç duyduklarını belirtmiş ve bu süreçte öğretmenlerin rehberliğinin sağlanması konusunu dile getirmişlerdir. Yapılan başka araştırmalarda da ebeveynlerin salgın sürecinde çocuklarının tüm gereksinimlerinin karşılanmasına ilişkin artan kaygıları nedeniyle öğretmenlerin

rehberliğine ve desteğine ihtiyaç duydukları görülmektedir (Çetinkaya-Aydın, 2020; Kurt ve Erden, 2020; Yılmaz ve ark., 2021).

Araştırmada Covid-19 salgın sürecinin çocukların beslenme alışkanlıklarına etkisine bakıldığında bu süreçte ebeveynler çocuklarının iştahlarının arttığını, kilo aldıklarını ve beslenme düzenlerinin değiştiğini belirtmektedirler. Yapılan bir araştırmada ebeveyn katılımcıların yarısının OSB tanısı olan çocuklarının nasıl beslenmesi gerektiğini bilmediklerini ve sadece %20 sinin bir beslenme programı uyguladıkları ve genel anlamda ebeveynlerin bu konuda yeterli bilgiye sahip olmadıkları belirtilmiştir (İlik ve Sayın, 2018). OSB tanısı alındıktan itibaren ebeveynlere aile eğitimlerinin verilmesinin önemi bu noktada da görülmektedir. OSB tanısı olan çocukların çoğunda beslenme sorunları yaşadıkları bilinmektedir (Aktitiz, 2019). Bu sorunların çocukta etkisini azaltmak amacıyla ebeveynlere sağlık hizmeti kapsamında beslenme ve diyet çalışmaları ücretsiz yapılarak çocukları için beslenme programı hazırlanıp ailelere gerekli yönlendirmelerin yapılması önerilebilir. Bu şekilde hem OSB tanısı olan çocukların fiziksel sağlığı ve tıbbi rahatsızlıklara yakalanma riskine karşı önceden önlem alınmış olur hem de ailenin çocuğunun beslenmesi konusunda kaygılarının önüne geçilmiş olacağı düşünülmektedir.

Araştırmada Covid-19 salgın sürecinin çocukların birçoğunda rutinlerini etkilediği, uyku düzenlerinin bozulduğunu ve ebeveynlerin uyku düzenini sağlamak için ilaç kullandıkları görülmüştür. Yapılan bir araştırmada ebeveynlerin %53'ü çocuklarının salgın öncesinde günde sekiz saat ve üzeri gece uykusuna sahipken, kısıtlamalarla birlikte bu süre çoğu çocukta değişmezken %30'unda uyku süresinin azaldığı tespit edilmiştir (Yersel ve ark., 2021). Kısıtlamalarla birlikte uyku süresinde ve uyku düzeninde değişiklikler meydana gelmesi araştırmalarda benzer şekilde karşımıza çıkmaktadır. OSB'ye uyku sorunun eşlik etmesi bireyin öğrenme, davranış ve pek çok durumu beraberinde etkilemektedir (Krakowiak ve ark., 2008; Taşyürek, 2017) Uyku sorunları aynı zamanda OSB'de tekrarlayıcı (stereotipik) davranışları ve sosyal-iletişimsel sınırlılıkları, davranış problemlerinin şiddetini de artırmaktadır (Taşyürek, 2017; Toper, 2018). OSB tanısı olan çocuklarda uyku sorunları özellikle aileleri için zorlayıcı olabilmektedir. Artan ebeveyn stresi, ebeveynin uyku bozukluğu ve düşük yaşam kalitesi ile ilişkili görülmekte ve OSB tanısı olan çocuklarda uyku sürecinin iyileştirilmesi, ailelerinin öncelikleri arasında yer alması gerektiği vurgulanmaktadır (Malow ve ark., 2021).

Araştırmada kısıtlamaların OSB tanısı olan çocuklarda fiziksel aktivitelerine bakıldığında; ebeveynlerin çoğunluğu çocuklarının fiziksel aktivitelerine gidemediğini ve fiziksel aktivitelerinin azaldığını belirtmişlerdir. Okulların kapatılması, park, oyun alanı gibi sosyal alanlara çıkmanın yasaklanması çocukların fiziksel ve sosyal gelişimlerini olumsuz etkilemiştir (Glassy ve Tandon, 2020; Şenol ve Yaşar, 2020). Salgın ve beraberinde gelen sosyal izolasyon, başta çocuklar olmak üzere pek çok bireyin fiziksel aktivite olanağını kısıtlamıştır. Karantinalardan dolayı sokağa çıkmanın kısıtlanması, ev içerisinde geçirilen zamanın artması özel gereksinimli çocukların hareket olanağını kısıtlamakta ve beraberinde tıbbi hastalıkların oluşumu ve/veya varsa ilerlemesi, iskelet, kas sisteminde sorunlar yaşama gibi sorunları gündeme getirmektedir (Mattioli ve Ballerini-Puviani, 2020; Yersel ve ark., 2021). Özel gereksinimli çocuklarda fiziksel hareket eksikliğinden dolayı teknolojik cihazlara bağımlılık ve hareketsizlikten kaynaklı kilo artışı problemleri ortaya çıkabilmektedir. Aynı zamanda ekran bağımlılığı aile içerisinde davranış problemlerine de yol açabilmektedir. Aileler ve çocuklarının birlikte yapabilecekleri fiziksel aktiviteler ev içerisinde sınırlı kaldığından dolayı ailelere örnek uygulamaların rehberler eşliğinde hazırlanması ve karantina dönemlerinde ailelere bunun için bir alan sunulması önerilebilir. Alanyazında incelenen çalışmalarda OSB tanısı olan çocuklarda fiziksel aktivitelerle uğraşmanın tekrarlayıcı (stereotipik) davranışlarda azalmayı sağladığı tespit edilmiştir (Derer, 2018; Yılmaz ve ark., 2004).

OSB tanısı olan çocukların çoğunluğunda görülen aşırı hareketlilik durumu, kısıtlamaların olduğu dönemlerde enerjilerini atabilecekleri aktivitelere izin verilmemesinden dolayı saldırgan davranışlara dönüşebilir (Temel ve ark., 2017). OSB tanısı olan bireylerin saldırganlık eğilimi ebeveynler için başa çıkması zor bir süreç olmakla birlikte toplumsal uyumlarını da güçleştirmektedir. Bu bireylerin saldırganlık dürtülerinin önüne geçmede sporun büyük bir katkısı olacağı düşünülmektedir. Çocuklarının enerjilerini olumlu aktivitelere yönlendirebileceği, fiziksel aktivite ihtiyaçlarını sağlayabileceği alanların salgın sürecinde ve salgın sonrasında gerekli planlamaların yapılarak oluşturulması hem ailelere hem topluma büyük bir fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmada salgın sürecinde ebeveynlerin çocuklarına maske taktırma konusunda zorluklar yaşadıkları ve bazı ebeveynlerin Covid-19 virüsünü ailecek ağır atlattıkları görülmüştür. OSB tanısı olan çocukların maskenin varlığından rahatsız olması, durumu

tam olarak anlayamaması, sürecin hızlı gelişmesiyle elleri dezenfekte etmenin alışkanlığının kazandırma sürecinin zaman alması salgının tehlikelerinden kolay etkileneceklerini göstermektedir. Ebeveynlerin bu durumda tek başına el yıkama becerisini maske takma ve el dezenfektanı kullanmayı OSB tanısı olan çocuğuna öğretmesi güç görünmektedir. Çocukların bu durumu anlaması ve gerekli tedbirleri bağımsız bir şekilde alması için bu konularda acil eğitime ihtiyaçları olduğu görülmektedir. Uygulamalı olması gereken bu eğitimlerin uzaktan eğitim şartları altında gerçekleştirilebilmesinin pek mümkün olmayacağı düşünülmektedir.

Araştırmada ebeveynlerin salgın sürecinde ilaca ulaşma ve müdahale konusunda değişen süreçte sağlık kurum ve kuruluşlarına erişimde sorun yaşadıkları, rutin kontrollerini yaptıramadıkları, ülkeler arası kısıtlamalardan dolayı yurtdışından gelen ilaçları temin etme konusunda sınırlılıklar yaşadıkları görülmüştür. Araştırmadaki bu sonuca paralellik gösteren Sardohan-Yıldırım ve Bozak (2021), yaptığı araştırmada da bazı anneler Covid-19 salgını nedeniyle sağlık kuruluşlarının bazı birimlerinin bulaş riskini arttırmamak için hasta almaya ara verdiği gerekçesiyle kendilerine hizmet sunmadığını ifade etmiştir. Yapılan bir başka araştırmada (Özata ve Karip, 2017), ise özel gereksinimli bireylerin salgın öncesinde de sağlık hizmetlerine ulaşma, özel gereksinimli bireyler için ayrılan park yerlerini kullanma, refakatçi personel hizmetini alma, sağlık işlemlerinin aynı gün halledilmesi, hasta önceliğini kullanma ve sağlık kurumlarındaki erişilebilirlik gibi hizmetlerde birtakım problemlerle karşı karşıya kaldıkları belirlenmiştir (Kurt ve Erden, 2020). Dolayısıyla salgında artan vakalar nedeniyle müdahale önceliklerinin Covid-19 hastalarına verilmesi gibi nedenlerle sağlık hizmetlerinden faydalanma noktasında yaşanan sorunlarda bir artış olabilir. Özel gereksinimli bireyler; sindirim problemleri, obezite, kalp hastalıkları, nörolojik hastalıklar gibi Covid-19 virüsüne karşı yakalanma riskini arttıracak bazı hastalıklara sahip olabilmeleri sebebi ile Covid-19 virüsüne karşı daha duyarlı olabilmektedir (Kurt ve Erden, 2020). Bu nedenle özel gereksinimli bireylerin var olan rahatsızlık ya da kontrollerine gerekli durumlarda sağlık hizmetlerinde yeterli sayıda personel ve birimlerin hizmet verir durumda olması önemli olmaktadır. Sağlanamayan sağlık hizmetleri bu süreçte birey adına tehlikeli olmakta Covid- 19 salgınına karşı savunmasız hale gelmesine neden olabilmektedir. Aynı zamanda OSB tanısı olan bireylerin psikolojik veya tıbbi rahatsızlıkları nedeniyle düzenli olarak aldıkları ilaçların bu

süreçte gecikmesinden dolayı tedavinin seyrini olumsuz etkilenebileceği ve bu durumun tüm aileyi etkileyen bir diğer önemli durum olacağı düşünülmektedir.

Covid-19 salgının aile sisteminde yaşattığı durumlara bakıldığında OSB tanısı olan bir çocuğa sahip olmanın aile içinde pek çok güçlüğü beraberinde getirdiği bilinmektedir. Ebeveynler bu süreçte ekonomik güçlükler ile ilgili iş kaybı yaşadıklarını, ödemelerini yapmada sıkıntılar yaşadıklarını, evde tüketimin artmasına bağlı masrafların arttığını dile getirmişlerdir. OSB tanısı olan çocuklar gelişimi için yoğun bir eğitime ihtiyaç duymaları nedeniyle eğitim giderleri, tedavi ve ilaç masrafları, beslenme masrafları, çeşitli aktivitelerden faydalanması için yapılan harcamalar aileyi ekonomik anlamda zorlayabilmektedir. Evde başka kardeşlerinde varlığı düşünüldüğünde tek bir kişinin çalışması yeterli olmamaktadır (Ceco ve Memik, 2017; Järbrink ve ark., 2002). Özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin çocuklarla ilgilenme zorunluluğundan dolayı çalışma saatinde azaltmaları, ekonomik anlamda da olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir. Araştırmacılara göre çocukluk çağında gözlemlenen OSB'nin, ailenin yıllık gelirin yaklaşık olarak %14'ünde azalmaya sebep olarak, ebeveynlerin yüklerini arttırdığı belirtilmiştir (Ceco ve Memik, 2017). Günümüz şartlarına bakıldığında aradan geçen yıllarda ekonominin değişimini göz önüne alarak aile gelirindeki harcamaların daha fazla olacağı aşikardır. Montes ve Halterman (2008), OSB tanısı olan çocuğa sahip olmanın ekonomik zorluklara yol açtığını ve bu zorluğun sebeplerinden birinin ebeveynlerin iş hayatlarının olumsuz etkilenmesi olabileceğini ifade etmiştir. Bir başka çalışmada da bu duruma paralel olarak çalışan annelerin çocuğunun gereksinimleri sebebiyle işten ayrılma, uzun süreli veya sürekli izin almaya ihtiyaç duyma gibi sorunlar yaşadığını ortaya konmuştur (Zengin-Akkuş ve ark. 2020). Ayrıca salgın sürecinde yaşanan kısıtlamalar nedeniyle okullar, özel sektörde bulunan pek çok iş yeri, eğlence ve hizmet sektörleri vb. kurumlar kapatılmıştır. Kapatılan yerlerde çalışan bireyler uzun bir süre ekonomik olarak zorlanmışlardır. Aynı zamanda iş yerlerinin kapatılması çoğu insanın işsiz kalması devletin nakdi destek uygulamaları hazırlamasını gerektirmiştir. Salgın sürecinde sadece aileler değil devlet kaynakları da olumsuz etkilenmiştir. OSB tanısı olan çocukların ailelerinin yaklaşık %84'ünün ekonomik gereksinimleri olduğunu, bu ebeveynlerin yakın çevrelerinden destek görmelerine rağmen eğitim ve maddi açıdan henüz yeterli destek alamadıkları bildirilmektedir (Töret ve ark., 2014; Turan ve ark., 2020). Oluşan ekonomik maliyetlerin ayrıntılı bir şekilde değerlendirilmesi ve bu maddi zorlukların azaltılmasına

yönelik gereken girişimlerin salgın süreci ve sonrasında ayrıntılı bir şekilde ele alınması gerektiği düşünülmektedir.

Araştırmada ebeveynlerin aile sisteminde yaşadıkları bir diğer güçlük olan duygusal durumlarına bakıldığında ebeveynlerin çoğunun bu süreçte tükenmişlik duygusu yaşadıkları, psikolojik olarak yıprandıkları ve sosyal desteğe ihtiyaç duydukları görülmektedir. Ebeveynler OSB tanısı olan bir çocuğun tüm gereksinimlerinin tamamını karşılamak durumundadırlar. Bu noktada hastane, beslenme, uyku, eğitim, gibi temel ihtiyaçları karşılamaya çalışan ebeveynlerin tükenmişlik duygusu yaşaması muhtemeldir (Yılmaz ve ark., 2021). Yetişkinliğe ulaşan otizmlili bireylerin ancak %5 ile %17'sinin bağımsız bir biçimde ihtiyaçlarını karşılayıp hayatını sürdürebilmesinin mümkün olduğu bildirilmiştir (Ceco ve Memik, 2017). Bu noktada ebeveynlerin birçoğunun hayat boyu OSB tanısı olan bireylerin bakımından sorumlu oldukları görülmektedir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada OSB tanısı olan bireylerin bakımından sorumlu olan ebeveynlerin yaşadığı güçlüklerin çoğunluğunun bireyin günlük bakımından kaynaklandığı bildirilmiştir (Akdem ve Akel, 2014; Turan ve ark., 2020). Karahan ve ark., (2021) araştırmada annelerin Covid-19 salgını ile psikolojik etkilerine bağlı olarak duygusal tepkilerinde değişiklerin olduğunu belirtmiştir. İzolasyon sebebiyle sosyal desteğin azalması ile anneler kendilerini yalnız, çaresiz, suçlu hissettiklerini ifade etmişlerdir. Aynı araştırmada bu süreçte anne ve baba rollerinin farklılaştığını, teknolojiye bağımlılığın arttığını ve aile içi etkileşim ve iletişimi olumlu yürütmek için zorlandıklarını belirtmiştir. Bu noktada salgın seyrinin hafiflediği dönemlerde ailelerin sosyal destek ihtiyaçlarını karşılayacak uygulamalar, sohbet ve kaynaşma etkinlikleri yapılması onların yalnız hissetmelerinin önüne geçmiş olacağı düşünülmektedir.

Covid-19 salgını aile içi iletişimde de çeşitlik güçlükler yaşatmaktadır. Ebeveynlerin çoğunluğu konu ile ilgili kardeşler arasında yaşanan sorunları ve eşler arası ilişkilerde yaşanan sorunları dile getirmişlerdir. Araştırmanın bulgularına paralellik gösteren Karahan ve ark., (2021) yaptığı çalışmada Covid-19 salgın sürecinde sürekli evde bulunan kardeşler arası kavga ve şiddetin arttığını bildirmişlerdir. Şengül-Erdem ve Fazlıoğlu (2020), OSB tanısı olan kardeşe sahip çocuklar ile yapılan benzer bir çalışmada, problem davranışların artması ile kardeşlerin OSB tanısı olan bireye karşı davranışlarının değiştiğini ve birbirinden uzaklaştıklarını ifade etmişlerdir. Bir başka çalışmada ebeveynlere normal gelişim gösteren bireylerle olan ilişkileri ve bu

çocukların OSB tanısı konan bir kardeşe sahip olmakla ilgili yaşadıkları zorluklar sorulmuştur. Alınan cevaplar doğrultusunda ‘diğer çocuğa olan ilginin azalması’, ‘diğer çocuğun daha az sevildiğini hissetmesi’, ‘mutsuzluk’ ve ‘kıskançlık’ gibi durumların gözlenmesi sonuçları ortaya çıkmıştır (Zengin-Akkuş ve ark. 2020). Bu bağlamda araştırma kapsamında ebeveynlerin kardeşler arası yaşanan sorunlara ilişkin görüşleri alanyazında yer alan araştırmaların bulguları ile benzerlik göstermektedir. Diğer yandan evde sorun yaşayan sadece kardeşler olmamakta birlikte sürecin zorlukları eşler arasında da problemlere neden olmuştur. Zengin-Akkuş ve ark., (2020), araştırmasında katılımcıların yarısından fazlası farklı sebeplerle özellikle eşleriyle ilişkilerinin olumsuz yönde etkilendiğini ifade etmiştir. Hartley ve ark., (2010), araştırmasında bu araştırmanın bulgusuyla uyumlu olarak, OSB tanısı olan çocuğa sahip anne-babaların tanı nedeniyle ilişkilerinin olumsuz yönde etkilendiği ve boşanma oranlarının topluma göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Covid-19 salgın süreci sebebiyle sosyal hayat kısıtlamasının getirdiği güçlükler ile ilgili ebeveynler akraba ve arkadaşlarla görüşemediklerini, sosyal aktivitelerinin kısıtlandığını ve sürekli evde olduklarını belirtmişlerdir. Konu ile ilgili dikkat çeken bulgulardan biri ise ebeveynlerin salgın öncesinde de sosyal hayatlarının olmadığını salgın sürecinde de sosyal hayat kısıtlamasının aynı şekilde devam ettiğini belirtmeleridir. Bu durum ailelerin toplumsal kabul ve farkındalık bağlamında oldukça düşündürücüdür. Zengin-Akkuş ve ark., (2020), araştırmasında da katılımcıların çoğunluğu tanı nedeniyle akraba/ arkadaş ilişkilerinin olumsuz yönde etkilendiğini ifade ederken, neredeyse tamamı sosyal hayatlarının belirgin şekilde kısıtlandığını belirtmişler. Böyle bir durumda sosyal destek ağlarına yönelik planlama yapılması eş ve arkadaş desteğinin sağlanması önerilebilir.

Araştırma kapsamında OSB tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin Covid- 19 salgını sürecinde yaşadıkları güçlüklerle karşı beklentileri ve önerilerine bakıldığında; maddi anlamda destek, eğitim sisteminde iyileştirilmeler, psikolojik destek, ailelerin gereksinimlerinin takip edilmesi, sağlık hizmetlerinde öncelik tanınması, tanı ve tedavi süreci masraflarında iyileştirilmelerin yapılması ön çıkan beklentilerdir. Ebeveynlerin bununla birlikte toplumdan olumlu tutum ve farkındalık bekledikleri ve toplumsal farkındalığın artırılması gerektiğine yönelik vurgu yaptıkları görülmektedir.

Karahan ve ark., (2021), tarafından yapılan araştırmada anneler, Covid-19 salgın sürecinde çocuklarına sunulan destek süreci deneyimlerine ilişkin; eğitimde sürekliliğin

sağlanmasına yönelik gönüllü vakıfların desteği ile aile eğitimlerinin, aile içi bilgilendirmelerin yapılmasını oldukça olumlu bulduklarını, ayrıca eğitim videoları ve kamu spotlarının kendileri ve çocuklarının yaşamında kolaylaştırıcı bir etkisinin olduğunu vurgulamışlardır. Bu anlamda anneler aile eğitimlerinin artması, teknoloji desteği ve uzaktan eğitim niteliğinin artırılması gerekliliğini belirtmişler; bu hazırlıkların eğitim öğretim dönemleri ile tatil ve ani durumları içeren eylem planlarını da içermesi önerilerinde bulunmuşlardır. Son yıllarda eğitim kurumları giderek yaygınlaşsa da OSB tanısı olan çocuğa sahip olan ebeveynler eğitim sisteminin nitelik açısından geliştirilmesi gerektiğini ifade etmektedirler (Susuz ve Doğan, 2020). OSB tanısı olan çocuğa sahip olmanın oluşturduğu maddi yük ve bu durumun yol açtığı ekonomik zorluklar pek çok araştırmada dile getirilmektedir. Ülkemizde özel eğitim ihtiyacı belirlenen çocukların özel eğitim giderleri, raporu olan öğrencilerin haftada 3 ayda 12 saat olacak şekilde devlet tarafından karşılanmaktadır. Buna rağmen çoğu aile verilen eğitim hizmetini yetersiz bularak kendi ekonomik yeterliliklerince ek ders aldıklarını belirtmektedirler (Zengin-Akkuş ve ark., 2020). Bu harcamalar ailede başka çocuğunda olmasıyla birlikte diğer gereksinimler de eklenince aileyi maddi anlamda zorlamaktadır.

Araştırmalarda ebeveynlerin önerilerine paralel olarak Covid-19 salgını gibi kriz dönemlerinde yetersizliği olan çocukların eğitim, sağlık ve sosyal alanlarda yaşadıkları eşitsizlikleri en aza indirmede hükümetlerin, yerel yönetimlerin, öğretmenlerin, çeşitli hizmetlerin büyük sorumlulukları bulunmaktadır. Bu alanlarda görevli yasa yapıcılar; politika, yasa ve yönetmelikleri özel gereksinimi olan çocuklara ve ailelerine uzun vadeli, erişebilir olan ve sürdürülebilir şekilde sunmanın yollarını geliştirmelidir (Sardohan-Yıldırım ve Bozak, 2021).

OSB tanısı olan çocukların ebeveynlerin sosyal alanda kendine yer edinmelerine engel olan nedenler arasında gösterilen OSB farkındalığının yeterli olmayışı, bireyin hem sosyalleşmesi açısından hem de toplum içinde uyum sağlaması ve iyi ilişkiler kurması açısından temel kısıtlılıklardan biridir (Turan ve ark., 2020). Toplumsal olarak OSB tanısı konmuş çocuğa sahip ebeveynlerin toplum tarafından etiketlendiklerini, dışlandıklarını hissettikleri vb. birçok olumsuz davranışa maruz kaldıkları (Gray, 2002; Zengin-Akkuş ve ark., 2020) bu çalışmada da ifade edilmiştir.

Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde yaşadıkları güçlükleri yansıtmayı hedefleyen bu araştırma ile gelecekte

karşılaşılabilecek küresel bir afet veya salgında oluşabilecek sorunların ve aynı zamanda var olan sorunların öngörüsü ve durum analizi yapılarak ebeveynlerin ve çocukların gelecek yaşantılarında bu güçlüklerle karşılaşılması ve bu güçlüklerin ortadan kaldırılması için politikaların, somut öneri ve uygulamaların oluşmasına rehberlik edeceği düşünülmektedir. Aynı zamanda Otizm Spektrum Bozukluğu tanıılı çocuğa sahip ebeveynlerin görüş, deneyim, düşünce ve tutumlarının belirlenmesinin yaşadıkları güçlüklerin iyileştirilmesine yönelik yasa ve politikalarına yansımaları olacağı düşünülmektedir.



6. ÖNERİLER

1. Bu araştırmada Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde yaşadıkları güçlükler belirlenmiştir. Ebeveynler salgın sürecinde çocukların eğitimiyle ilgili güçlüklerle karşılaştıkları saptanmıştır. Küresel salgın gibi süreçlerde OSB tanısı olan çocukların bireysel özelliklerine uygun eğitim yapılması önerilmektedir. Ayrıca uzaktan eğitim uygulamalarında aile gereksinimlerinin ve teknolojiyi kullanma düzeylerinin her aile açısından farklı olacağından bunun takibinin yapılması önerilmektedir. Ebeveynlere bu süreçte çocuklarının eğitiminde nasıl aktif katılımcı olmaları gerektiği konusunda rehberlik yapılması önerilmektedir.

2. Ebeveynlerin çocuklarının bu süreçte davranışlarıyla ilgili güçlükler yaşadıkları görülmüştür. Küresel afet veya salgın gibi olumsuz süreçlerde risklerden dolayı alınan tedbirlerin özel gereksinimli çocukların davranış problemleri ve farklılıkları göz önünde bulunarak detaylı önlemlerin alınması önerilmektedir. Çocukların problem davranışları karşısında ebeveynlere gerekli eğitimler verilerek hangi yöntem ve teknikleri nasıl uygulayacakları konusunda bilgilendirilmeleri önerilmektedir. Sosyal-etkileşimsel alanda sınırlılıkları olan OSB tanısı olan bireylerin uygulanan izolasyon kurallarından olumsuz etkilenmemesi adına gerekli uygulamalı çalışmaların yapılması önerilmektedir. OSB tanısına eşlik eden psikiyatrik bozukluklar bu süreçte çocukları daha çok etkisi altına almakta olduğu görülmüş olup hem aileye hem de OSB tanısı olan bireylere psikolojik destek hizmeti sağlanması önerilmektedir.

3. Ebeveynler bu süreçte çocuklarının bedensel ihtiyaçlarını karşılamada güçlük yaşadıklarını dile getirmişlerdir. Çocukların sağlık açısından olumsuz etkilenmemesi adına ebeveynlere uzmanlar tarafından beslenme konusunda rehberlik sağlanabilir. Çocukların fiziksel aktivite ihtiyaçlarını salgın gibi süreçlerde karşılaması adına yerel yönetimlerce il, ilçe, mahallelerde alanlar oluşturulabilir.

4. Covid-19 salgını sürecinde çocukların salgını anlaması ve maske, hijyen, temizlik, mesafe kurallarını öğrenmesi için uygulamalı eğitimlerin verilmesi önerilmektedir.

5. OSB tanısı olan çocukların düzenli olarak rutin kontrolleri ve kronik rahatsızlıkları olabilme ihtimaline karşı sadece salgın sürecinde değil her zaman sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmetlerinden kesintisiz yardım alması için gerekli

düzenlemelerin yapılması önerilmektedir. Ayrıca ekonomik anlamda büyük bir yükümlülük altında olan ebeveynlerin çocuklarının tedavi ve ilaç masraflarında devlet tarafından ek destek yapılması önerilmektedir.

6. Küresel salgın gibi durumlarda ülkelerce alınan tedbirler doğrultusunda ulaştırma görevlerinin aksaması ailelerin yurtdışından aldığı ilaçlara ulaşmasını engellemektedir. Bu durumda OSB tanısı olan çocukların kullandıkları ilacın tedavisinin kesintiye uğramaması adına ulaştırılmasında gereken planlamaların yapılması önerilmektedir

7. Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip olmanın ebeveynlere yaşattıkları güçlükler saptanmıştır. Ebeveynler OSB tanısı olan çocukların eğitimi, tanı ve tedavisi, beslenmesi, fiziksel gelişimi vb. gereksinimlerini karşılarken ekonomik anlamda güçlükler yaşamaktadırlar. Özellikle eğitim anlamında OSB tanısı olan bireylerin bireysel farklılıklarından doğan ihtiyaçlarını karşılarken devlet tarafından sunulan desteğin yetersiz olması ekonomik anlamda aileleri zorlamaktadır. Devlet destekli sunulan eğitimde bireysel farklılıklar göz önüne alınarak gerekli eğitim alanlarında destekler sağlanabilir. Ders saatleri atırılarak eğitim programları çocuğun ihtiyaçlarına göre düzenlenebilir. Aileye yapılan ekonomik yardım ücretlerinin artırılması önerilmektedir. Ebeveynlerin kendilerini yalnız dışlanmış ve toplumdan kendini soyutlamasına izin vermemek adına çeşitli etkinliklerde aileler bir araya gelerek birbirlerine destek olmalı ve sosyal destek gereksinimleri giderilmesi önerilmektedir.

8. Ebeveynlerin bu süreçte kardeş ve eş ilişkilerinde sorunlar yaşadığı ifade edilmiştir. Böyle zor süreçlerde ailelere ücretsiz danışmanlık hizmeti verilerek aile yapısının iyileştirilmesi sağlanabilir. Aynı zamanda OSB tanısı olan kardeşe sahip çocukların psikolojik açıdan destek alması önerilmektedir.

9. Eğitimin farklı ortamlarda genelleyebilmesi adına eğitici materyallerin okullar eşliğinde evlere sunulması önerilmektedir.

10. Uzaktan eğitim yoluyla ailelere danışmanlık hizmeti verilmesi önerilmektedir.

11. Küresel salgın, afet vb. olaylarda eğitiminden geri kalan OSB tanısı olan bireylerin tekrar okula döndüğünde var olan açığı kapatması açısından eğitim süresinin artırılması önerilmektedir.

12. Toplumun farkındalığının arttırılması amacıyla seminerler, aile eğitimleri, sinema filmleri, kısa filmler, TV kanallarında gerekli bilgilendirmelerin yapılması önerilmektedir.

13. Küresel salgın ve doğal afet gibi olumsuz durumlarda ebeveynlerin yaşadıkları zorluklara yönelik benzer araştırmaların yapılması önerilmektedir.

14. Küresel salgında uzaktan eğitimin çeşitli yetersizlik türlerinde yaşattığı güçlükler üzerine araştırmaların yapılması önerilmektedir.

15. Tipik gelişim gösteren çocuğa sahip ebeveynlerle özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin Covid-19 salgın sürecinde yaşadıkları güçlüklerin karşılaştırılmalı olarak incelenmesi önerilmektedir.



KAYNAKLAR

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2014). Zihinsel Engelli Çocuklar. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/1519/zihinsel-engelli-cocuklar.pdf> Erişim Tarihi: 25.06.2021
- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2016). <https://ailevecalisma.gov.tr/media/5616/otizm-spektrum-bozuklugu-kitabi-2016-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf> Erişim Tarihi: 26.06.2021
- Ahmed, D., Buheji, M. and Fardan, S. M. (2020). Re-emphasising the future family role in 'care economy' as a result of Covid-19 pandemic spillovers. *American Journal of Economics*, 10(6), 332-338.
- Akbayrak, K., Vural, G. ve Ağar, M. (2021). The Experiences and Views of Special Education Teachers Towards Distance Education Throughout Coronavirus Pandemic Period. *Inonu University Journal of the Faculty of Education*, 22(1), 471-499.
- Akbulut, M., Şahin, U. ve Esen, A. (2020). More than a Virus: How COVID 19 Infected Education in Turkey? *Journal of Social Science Education*, 19, 30-42.
- Akdem, F. ve Akel, B. S. (2014). Otizmli bireylerin bakım verenlerinin yaşam kalitesi ve zaman yönetimini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 2(3), 121-129.
- Akıncı, G. (2007). "Engelli Çocuğa Sahip Olan ve Olmayan Babaların Aile İşlevlerini Algılamaları ile Sosyal Uyum Düzeylerinin İncelenmesi". Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi.
- Akkök, F., Aşkar, P. ve Karancı, A. N. (1992). Özürlü Bir Çocuğa Sahip Anne ve Babalardaki Stresin Yordanması. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(2), 8-12.
- Aksoy, F. (2018). Okul Öncesi Dönemdeki Gelişimsel Yetersizliği Olan Öğrencilerin Sosyal Beceri Düzeyleri Okula Uyumlarını Yordar Mı? *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 37(2), 91-105.
- Aktitiz, S., Yalçın, E. ve Göktaş, Z. (2019). Otizm Spektrum Bozuklukları Tedavisinde Beslenme Yaklaşımları. *Kastamonu Sağlık Akademisi*, 4(2), 127-143.
- Atlı-Yılmaz, E. ve Atlı, A. (2020). Otizm spektrum bozukluğu olan bireylerde Covid-19 pandemisinde uyulması gereken kuralların video modelle öğretilmesi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 6(2), 282-293.
- Altable, M., Serna, J. M. and Gavira, S. M. (2020). Child and adult autism spectrum disorder in COVID-19 Pandemic. *PsyArXiv*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/kt3a4>.
- Alver, E. ve Gümüş, Ç. (2019). Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Bireylerde Eğitimin Öneme Dikkat Çekmek Üzere Hazırlanmış Dergi İlan Tasarımı Örnekleri. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 39, 1436-1452.
- American Psychiatric Association (APA). (2018). Autism Spectrum Disorder. Available from: <https://www.psychiatry.org/patientsfamilies/autism/what-is-autism-spectrum-disorder>
- Amorim, R., Catarino, S., Miragaia, P., Ferreras, C., Viana, V., Guardiano, M. (2020). The impact of COVID-19 on children with autism spectrum disorder. *REV NEUROL*, 71, 285-291.
- Arastaman, G., Öztürk- Fidan, İ. ve Fidan, T. (2018). Nitel Araştırmada Geçerlik ve Güvenirlik: Kuramsal Bir İnceleme. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15 (1), 37-75.
- Arı, A. ve Sönmez-Kartal, M. (2017). *Özel Eğitime Giriş*. Konya: Eğitim Yayınevi

- Atar, K. (2020). "Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Annelerinin Bakım Yükü ve Bakım Gereksinimleri". Yüksek Lisans Tezi. Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul Üniversitesi.
- Aydın, D. ve Özgen, Z. E. (2018). Çocuklarda Otizm Spektrum Bozukluğu ve Erken Tanılamada Hemşirenin Rolü. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 93-101.
- Azarian, B. (2020). Family distancing: Importance and psychological effects. *Psychology Today*. <https://www.psychologytoday.com> Erişim Tarihi: 30.06.2021
- Bahar, A., Bahar, G., Savaş, H. A. ve Parlar, S. (2009). Engelli Çocukların Annelerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri ile Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(11), 97-112.
- Bakan, P. (2021). "Özel Gereksinimli Çocuk Sahibi Annelerin Covid-19 Pandemi Deneyimlerine İlişkin Görüşlerinin İncelenmesi". Yüksek Lisans Tezi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Marmara Üniversitesi.
- Baltacı, A. (2017). Nitel Veri Analizinde Miles-Huberman Modeli. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 1-15.
- Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D.L., Maenner, M.J., Daniels, J., Warren, Z., Kurzius-Spencer, M., Zahorodny, W., Rosenberg, C.R., White, T., Durkin, M.S., Pamela-Imm, P., Nikolaou, L., Yeargin-Allsopp, M., Lee, L.C., Harrington, R., Lopez, M., Fitzgerald, R.T., Hewitt, A., Pettygrove, S., Constantino, J.N., Vehorn, A., Shenouda, J., Hall-Lande, J., Braun, K., Dowling, N.F. (2018). Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 Sites, United States, 2014. *MMWR Surveillance Summaries*, 67(6), 1–23.
- Baron-Cohen, S. (2017). Editorial Perspective: Neurodiversity – a Revolutionary Concept for Autism and Psychiatry. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(6), 744-747.
- Baron-Cohen, S., Kessel, R.V., Steinhoff, P., Varga, O., Breznoščáková, D., Czabanowska, K., Brayne, C., Roman-Urrestarazu, A. (2020). Autism and Education—Teacher Policy in Europe: Policy Mapping of Austria, Hungary, Slovakia and Czech Republic. *Research in Developmental Disabilities*. Doi: 10.1016/j.ridd.2020.103734.
- Baron-Cohen, S., Weir, E., Allison, C. and Ong, K. (2021). An Investigation of the Diet, Exercise, Sleep, BMI, and Health Outcomes of Autistic Adults. *Molecular Autism*, 12(31), 1-15.
- Başkale, H. (2016). Nitel Araştırmalarda Geçerlik, Güvenirlik ve Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23-28.
- Baş, B. A. (2018). "Özel Gereksinimli Çocuğa Sahip Ebeveynler ile Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yalnızlık Düzeyleri ve Evlilik Doyumu ile İlişkilerinin İncelenmesi". Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- BBC. (2021). <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-51719684>. Erişim Tarihi: 10.08.2021
- Bilal, E. ve Dağ, D. (2005). Eğitilebilir Zihinsel Engelli Olan ve Olmayan Çocukların Annelerinde Stres, Stresle Başa Çıkma ve Kontrol Odağının Karşılaştırılması. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 12(2), 56-68.
- Bishop-Fitzpatrick, L., Minshew, N. J., Mazefsky, C. A. and Eack, S. M. (2017). Perception of life as stressful, not biological response to stress, is associated with greater social disability in adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(1), 1-16.
- Boran, N. ve Ulutaşdemir, N. (2020). COVID-19 salgını ve hassas gruplara etkisi. In: Sağlıkın Korunması ve Geliştirilmesi. N. Ulutaşdemir, A. Elkoca (Eds.). Ankara: İKSAD Yayınevi, s. 5-19.
- Budak, F. ve Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecine Yönelik Genel Bir Değerlendirme: Türkiye Örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, 1, 62-79.

- Büyüköztürk, Ş., Kılıç, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2013). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (14. b.). Pegem Yayınları.
- Ceco, U. ve Memik, N. (2017). Bakım verenin yükü penceresinden otizme bakış. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 19-21.
- Ceyhan A.T. (2015). “Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar ile Normal Gelişim Gösteren Çocukların Yüz İşleme ve Görsel Tarama Becerilerinin Karşılaştırılarak İncelenmesi”. Doktora Tezi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Gazi Üniversitesi.
- Chawarska, K., Volkmar, F. and Klin, A. (2005). Autism in Infancy and Early Childhood. *Annu. Rev. Psychol.* 56, 315–336.
- Cincioğlu, Şahin. (2016). “Özel Gereksinimi Olmayan Öğrencilerin Oyuna Katılma Sürecinde Kaynaştırma Öğrencilerine Yönelik Algıları”. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Trakya Üniversitesi.
- Creswell, J. W. (2018). Nitel Araştırma Yöntemleri (4. b.). (m. bütün, ve s. b. demir, Dü) Ankara: Siyasal Kitapevi Yayıncılık.
- Collins, C., Landivar, L. C., Ruppner, L. and Scarborough, W. J. (2020). COVID-19 and the gender gap in work hours. *Gender Work and Organization*, 12(4), 431–447.
- Çelikdemir, K. (2020). COVID-19 Salgınında Öğrenmenin Sürdürülmesi. (TEDMEM) <https://tedmem.org/covid-19/covid-19-salgininda-ogrenme-nin-surdurulmesi#note-3280-1> Erişim tarihi: 20.06.2021
- Çetinkaya-Aydın, G. (2020). COVID-19 Salgını Sürecinde Öğretmenler. <https://tedmem.org/covid-19/covid-19-salgin-surecinde-ogretmenler>.
- Çiçek-Gümüş, E. (2020). “Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlere Uygulanan Kabul ve Kararlılık Terapisi Temelli Girişimlerin Psikolojik Sağlıkla Depresyon Anksiyete Stres Düzeylerine ve Bakım Yüküne Etkisi”. Doktora Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Akdeniz Üniversitesi.
- Darıca, N., Abidoğlu, Ü. ve Gümüşçü, Ş. (2005). *Otizm ve Otizimli Çocuklar*. Ankara: Özgür Yayınları.
- Dawson, G., Webb, S. J., Carver, L., Panagiotides, H. and McPartland, J. (2004). Young children with autism show atypical brain responses to fearful versus neutral facial expressions of emotion. *Developmental Science*, 7, 340-359.
- Delitay, H. (2009). “Engelli Çocuk Annelerinin Çocuklarını Reddetme Davranışı”. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi.
- Demir, Ş. (2014). Otizimli Çocukların Sosyal Becerilerinin Değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 47(2), 223-244.
- Derer, A. (2018). “Otizimli Çocuklarda Fiziksel Aktivite, Motor Yeterlilik ve Sosyal Beceri Düzeyinin İncelenmesi”. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Pamukkale Üniversitesi.
- DeVilbiss, E. A., Gardner, R. M., Newschaffer, C. J. and Lee, B. K. (2015). Maternal Folate Status as a Risk Factor for Autism Spectrum Disorders: A Review of Existing Evidence. *British Journal of Nutrition*, 114(5), 663-672.
- Di-Renzo, M., Di-Castelbianco, B., Vanadia, E., Petrillo, M., D’Errico, S., Racinaro, L. (2020). Parent-reported behavioural changes in children with autism spectrum disorder during the COVID-19 lockdown in Italy. *Continuity in Education*, 1(1), 117- 125.
- Disabilities, C. o. C. w. (2001). The Pediatrician's Role in the Diagnosis and Management of Autistic Spectrum Disorder in Children. *Pediatrics*, 107(5), 1221-1226.

- Elaltunkara, C. (2017). "16 Haftalık Spor Eğitiminin Otizmli Çocuklarda Temel Motor Becerileri Üzerine Etkisi". Yüksek Lisans Tezi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bartın Üniversitesi.
- Erbaş, D. ve Yücesoy-Özkan, Ş. (Ed). (2019). *Uygulamalı Davranış Analizi*. Ankara: Pegem Akademi.
- Ercan, F.Z., Kırloğlu, M. ve Kalaycı-Kırloğlu, H. İ. (2019). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Bu Durumu Kabullenış Süreçleri ve Bu duruma Dair Görüşleri. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 19(44), 597-628.
- Eripek, S. (2005). *Özel Eğitim*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Estrada, L. and Deris, A. R. (2014). A phenomenological examination of the influence of culture on treating and caring for hispanic children with autism. *International Journal of Special Education*, 29(3), 4-15.
- ETF. (2020). Coping with COVID-19: Mapping education and training responses to the health crisis in ETF partner countries. Torino, Italy: *ETF Publishing*. https://www.uni-med.net/wp-content/uploads/2020/04/MAPPING-COVID_060420.pdf
- Fisher, J., Languilaire, J. C., Lawthom, R., Nieuwenhuis, R., Petts, R. J., Runswick-Cole, K., Yerkes, M. A. (2020). Community, work, and family in times of COVID-19. *Community, Work and Family*, 23(3), 247-252.
- Fombonne, E. (2009). Yaygın gelişimsel bozuklukların epidemiyolojisi. *Pediatr Res*, 65(6), 591–598.
- Gençoğlu, C. ve Çiftçi, M. (2020). Covid-19 Salgınında Eğitim: Türkiye Üzerinden Bir Analiz. *Journal of History School*, 46, 1648-1673.
- Gill, J. and Liamputtong, P. (2011). Walk a mile in my shoes: Life as a mother of a child with Asperger's Syndrome. *Qualitative Social Work*, 12(1), 41-56.
- Glassy, D. and Tandon, P. (2020). Getting Children and Teens Outside While Social Distancing for COVID-19. <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/COVID-19/Pages/Getting-Children-and-Teens-Outside-While-Social-Distancing.aspx>
- Glidden, L.M. and Schoolcraft, S.A. (2003). Depression: Its Trajectory and Correlates in Mothers Rearing Children with Intellectual Disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4-5), 250-263.
- Graham, L. (2020). Pandemic underscores gross inequalities in South Africa, and the need to fix them. The Conversation. <https://theconversation.com/uk> Erişim Tarihi: 28.06.2021
- Gray, D.E. (2002). Everybody just freezes. Everybody is just embarrassed: Felt and enacted stigma among parents of children with high functioning autism. *Sociology of Health & Illness*, 24,734-749.
- Güleç-Aslan, Y., Cihan, H. ve Altın, D. (2014). Otizm Spektrum Bozukluğu Tanılı Çocuk Sahibi Annelerin Deneyimleri. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(50), 96-111.
- Gürsoy, F., Aydoğdu, F. ve Aysu, B. (2019). Recent Studies in Health Sciences. P. M. Chernopolski, and B. Sançar içinde, Children with Autism Spectrum Disorder (157- 161). Sofia: St. Kliment Ohridski University Press 2021.
- Hacıbrahimoğlu, B. ve Ustaoglu, A. (2019). Okul Öncesi Öğretmen Adaylarının Otizm Spektrum Bozukluğu olan Çocuklara İlişkin Bilgi ve Tutumlarının İncelenmesi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(2), 491-506.
- Hampl, W. and Mertens, T. (2007). Viral pathogens and epidemiology, detection, therapy and resistance: *Community-Acquired Pneumonia*. 27-56. <https://doi.org/10.1007/978-3-7643-7563-8>

- Hartley, S.L., Barker, E.T., Seltzer, M.M., Floyd, F., Greenberg, J., Orsmond, G., Bolt, D. (2010). The relative risk and timing of divorce in families of children with an autism spectrum disorder. *J Fam Psychol.* 24, 449-457.
- He, X., Lau, E. H. Y., Wu, P., Deng, X., Wang, J., Hao, X. and Leung, G. M. (2020). Temporal dynamics in viral shedding and transmissibility of COVID-19. *Nat Med*, 26(5), 672-675.
- Herpratiwi. (2018). The Effectiveness of the İnclusive Education Model for Students with Special Needs on Cognitive Learning Achievement. *Jurnal Pendidikan Progresif*, 8(2), 97-108.
- Hoogsteen, L. and Woodgate, R. (2013). The lived experiences of parenting a child with autism in a rural area: Making the invisible, visible. *Pediatric Nursing*, 39(5), 233-237.
- Houting, J. (2020). Stepping out of isolation: Autistic people and COVID-19. *Autism in Adulthood*, 2(2) 1-3.
- Hubbard, K.L., Anderson, S.E., Curtin, C., Must, A. and Bandini, L.G. (2014). A Comparison of Food Refusal Related to Characteristics of Food in Children with Autism Spectrum Disorder and Typically Developing Children. *J Acad Nutr Diet*, 114(12), 1981-1987.
- <https://ailevecalisma.gov.tr/uploads/eyhgm/uploads/pages/otizm-eylem-plani-calismalari-2014/otizm-spektrum-bozuklugu-kitabi-2014-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf>. Erişim Tarihi: 25.06.2021
- <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180707-8.htm> Erişim Tarihi: 25.06.2021
- <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/COVID-19/Pages/Getting-Children-and-Teens-Outside-While-Social-Distancing.asp> . Erişim Tarihi: 25.06.2021
- https://orgm.meb.gov.tr/alt_sayfalar/programlar/otistik_cocuklar_egitim_programi.pdf Erişim Tarihi: 25.06.2021
- http://orgm.meb.gov.tr/www/icerik_goruntule.php?KNO=608. Erişim Tarihi: 26.06.2021
- <http://www.halksagligi.hacettepe.edu.tr/duyurular/halkayonelik/otizm2019.pdf>. Erişim Tarihi: 28.06.2021
- <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/12/20161203-16.htm> Erişim Tarihi: 28.06.2021
- http://www.megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller/Otizm%20Spektrum%20Bozuklu%C4%9Fu.pdf . Erişim Tarihi: 28.06.2021
- <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/1519/zihinsel-engelli-cocuklar.pdf>. Erişim Tarihi: 28.06.2021
- İçağasıoğlu, A. (2002). ‘‘Zihinsel Özürlüler Özel Rehabilitasyon Merkezleri: Verilen Hizmetler ve Sosyal Hizmet Uygulamaları’’. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hacettepe Üniversitesi.
- İlik, Ş. ve Sayın. F.K. (2018). Otizm Spektrum Bozukluğunda Beslenme. *TJFMPC*, 12(2), 117-125.
- İncekaş-Gassaloğlu, S., Baykara, B., Avcil, S. ve Demiral, Y. (2016). Çocukluk Otizmi Derecelendirme Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenilirlik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 27(4), 266-274.
- Järbrink, K, Fombonne, E. and Knapp, M. (2003). Measuring the parental, service and cost impacts of children with autistic spectrum disorder: A pilot study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33(4), 395-402.
- Kamaşak, T., Direk-Çobanoğulları, M., Kurt, T. ve Karaman, S. (2020). Otizimli Çocuklarda Doğum Öyküsü, Anne Sütü Alma Süresi, Televizyon ile Tanışma Yaşı, Televizyon, Akıllı Telefon ve Tablet Kullanım Alışkanlıklarının İncelenmesi. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 22(3), 411-417.

- Kanlıklıçer, P. (2005). ‘‘Okul Öncesi Davranış Sorunları Tarama Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması’’. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Marmara Üniversitesi.
- Kanner, L. (1943). Autistic Disturbances of Affective Contact. *Nervous child*, 2(3), 217-250.
- Kara, E. (2020). KOVİD-19 Pandemisindeki Dezavantajlı Gruplar ve Sosyal Hizmet İşgücünün İşlevi. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 28-34.
- Karabulut, M. (2020) <https://www.amerikaninsesi.com/a/corona-salgini-korona-ozel-egitim-engelli-cocuk-okul-nasil-etkiledi/5412912.html> Erişim Tarihi: 28.06.2021
- Karaçengel, F.J. (2007). ‘‘Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Anneler ile Sağlıklı Çocuğa Sahip Annelerin Atılmalık ve Suçluluk-Utanç Düzeyleri Açısından Karşılaştırılması’’. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maltepe Üniversitesi.
- Karahan, S., Yıldırım, S., Demiröz, K. ve Özaydın, L. (2020). Covid-19 sürecinde özel gereksinimli çocuklar ile çalışan öğretmenlerin gereksinimlerinin belirlenmesi. *International Conference on COVID-19 Studies*. <https://www.covid19conference.org/conference-book>
- Karahan, S., Yıldırım-Parlak, Ş., Demiröz, K., Kaya, M. ve Kayhan, N. (2021). Annelerin Koronavirüs (COVID-19) sürecinde özel gereksinimli çocuklarının problem davranışları ile baş etme deneyimleri. *Journal of Qualitative Research in Education*, 25, 79-105.
- Karasel-Ayda, N., Bastas, M., Altınay, F., Altınay, Z. ve Daglı, G. (2020). Distance education for students with special needs in primary schools in the period of COVID-19 epidemic. *Propósitos y Representaciones*, 8(3), e587.
- Karataş, Z. (2015). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi, 1(1). 62-80.
- Kargın, T. (2007). Eğitsel değerlendirme ve bireyselleştirilmiş eğitim programı hazırlama süreci. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 8(1), 1-13.
- Karip, E. (2020). COVID-19: Okulların Kapatılması ve Sonrası. <https://tedmem.org/vurus/covid-19-okullarin-kapatilmasi-ve-sonrasi> . Erişim Tarihi: 28.06.2021
- Karpat, D. (2011). ‘‘Yaygın Gelişimsel Bozukluk Tanısı Alan Çocukların Ebeveynlerinin Yaşadığı Yas Tepkilerinin, Evlilik Uyumlarının ve Sosyal Destek Algılarının İncelenmesi’’. Yüksek Lisans Tezi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Kars, S., Abaoğlu, H. ve Huri, M. (2019). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Beslenme Aktivitesinin İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(3), 1-11.
- Kaynar, A.N. ve Öngün-Yılmaz, H. (2020). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Beslenme Durumunun Belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 151 – 162.
- Kırbaş, Z. Ö. ve Özkan, H. (2013). Down Sendromlu Çocukların Annelerinin Aile İşlevlerini Algılama ve Sosyal Destek Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 3(3), 171- 180.
- Koca, Ş. (2019). ‘‘Otizm Tanısı Almış Çocukların Annelerinin Psikolojik Belirtilerinin İncelenmesi’’. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Koçak-Tufan, Z. (2020). Covid-19 Pandemisi. *Yüksek Öğretim Dergisi*, 16,10-23.
- Korkmaz, B. (2010). Otizm: Klinik ve Nörobiyolojik Özellikleri, Erken Tanı, Tedavi ve Bazı Güncel Gelişmeler. *Türk Pediatri Arşivi*, 45(12), 1-8.

- Korvatska, E., Water, J., Anders, T.F. and Gershwin, M. E. (2002). Genetic and Immunologic Considerations in Autism. *Neurobiology of Disease*, 10(1), 107-125.
- Koyuncu, M. (2009). “Karşılıklı yoğunlaştırılmış etkileşim yönteminin otizmlı çocuklarda iletişim becerilerinin gelişimine etkisinin değerlendirilmesi”. Doktora Tezi. Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Selçuk Üniversitesi.
- Krakowiak, P., Goodlin-Jones, B., Hertz-Picciotto, I., A. Croen, L., Hansen, R.L. (2008). Sleep problems in children with autism spectrum disorders, developmental delays and typical development: a population-based study. *Journal of sleep research*, 17(2), 197-206.
- Kulaksızoğlu, P. A. (Ed.). (2016). *Farklı Gelişen Çocuklar*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Kurt, E. ve Örün, E. (2016). Yeme Bozukluğu Olan Çocuğa Yaklaşım. *J Curr Pediatr*, 14, 129-135.
- Kurt, A. ve Kurtoglu-Erden, M. (2020). Koronavirüs Hastalığı 2019 Sürecinde Özel Gereksinimli Bireyler. *MİLLÎ EĞİTİM Dergisi*, 49(1), 1105-1119.
- Kutlu, Y. (2011). “Farklı Gelişim Gösteren ve Normal Gelişim Gösteren Çocuk Sahibi Annelerin Düşmanlık-Saldırganlık, Kayıtsızlık-İhmal ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maltepe Üniversitesi.
- Küçükler, S. (1993). Özürlü Çocuk Ailelerine Yönelik Psikolojik Danışma Hizmetleri. *Özel Eğitim Dergisi*, 1(3), 23-29.
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(6), 421.
- Levante, A., Petrocchi, S., Bianco, F., Castelli, I., Colombi, C., Keller, R., Narzisi, A., Masi, G., Lecciso F. (2021). Psychological Impact of COVID-19 Outbreak on Families of Children with Autism Spectrum Disorder and Typically Developing Peers: An Online Survey. *Brain Sciences*, 11(6), 808.
- Lotfi, M., Hamblin, M. R. and Rezaei, N. (2020). COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. *Clin Chim Acta*, 508, 254-266.
- Lyall, K., Schmidt, R. J. and Hertz-Picciotto, I. (2014). Maternal Lifestyle and Environmental Risk Factors for Autism Spectrum Disorders. *International Journal of Epidemiology*, 43(2), 443-464.
- Madore, C., Leyrolle, Q., Lacabanne, C., Benmamar-Badel, A., Joffre, C., Nadjar, A., Laye, S. (2016). Neuroinflammation in autism: plausible role of maternal inflammation, dietary Omega 3 and microbiota. *Hindawi Publishing Corporation Neural Plasticity*, 3597209. <https://doi.org/10.1155/2016/3597209>.
- Majoko, T. and Dudu, A. (2020). Parents’ strategies for home educating their children with autism spectrum disorder during the COVID-19 period in Zimbabwe, *International Journal of Developmental Disabilities*. <https://doi.org/10.1080/20473869.2020.1803025>.
- Mahoney, G. and Wheeden, C. A. (1997). Parent-child interaction-the foundation for family-centered early intervention practice: A response to Baird and Peterson. *Topics in Early Childhood Special Education*, 17(2), 165-184.
- Mahoney, G. and Nam, S. (2011). The parenting model of developmental intervention. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 41(2011), 73-125.
- Malow, B.A., Findling, R.L., Schroder, C.M., Maras, A., Breddy, J., Nir, T., Zisapel, N., Gringas, P. (2021). Sleep, Growth, and Puberty After 2 Years of Prolonged-Release Melatonin in Children With Autism Spectrum Disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 60(2) 252–261.

- Mandell, D. S. and Novak, M. (2005). The Role of Culture in Families Treatment Decisions for Children with Autism Spectrum Disorders. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 11(2), 110-115.
- Mattioli, A. V. and Ballerini-Puviani, M. (2020). Lifestyle at Time of COVID-19: How Could Quarantine Affect Cardiovascular Risk. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 14(3), 240- 242.
- McConachie, H. and Diggle, T. (2007). Parent implemented early intervention for young children with autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 13(1), 120-129.
- McCollum, J. A. and Yates, T. J. (1994). Dyad as focus, triad as means: A family-centered approach to supporting parent-child interactions. *Infants & Young Children*, 6(4), 54-63.
- Meral, B. F. (2017). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Beslenme Problemleri ve Bilimsel Dayanaklı Davranışsal Müdahaleler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 18(3), 493- 508.
- Millî Eğitim Bakanlığı. (2021). https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2021_05/21130120_Otizm.pdf Erişim Tarihi: 14.08.2021.
- Montes, G. and Halterman, J.S. (2008). Association of childhood autism spectrum disorders and loss of family income. *Pediatrics*, 121(4), 821-826.
- Motavalli, M. N. (2017). *Otizm Spektrum Bozuklukları Tanı ve Takip*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Mundy, P., Sigman, M. and Kasari, C. (1990). A longitudinal study of joint attention and language development in autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 20(1), 115-128.
- Mutluer, T., Doeniyas, C. ve Aslan-Genç, H. (2020). Behavioral implications of the COVID-19 process for autism spectrum disorder and individuals' comprehension of and reactions to the pandemic conditions. *Frontiers in Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.561882>
- Narzisi, A. (2020). Handle the autism spectrum condition during Coronavirus (COVID-19) stay at home period: Ten tips for helping parents and caregivers of young children. *Brain Sciences*, 10(4), 1- 4.
- Natan, K. (2007). *''Zihinsel Engelli Çocuğu Olan ve Zihinsel Engelli Çocuğu Olmayan Annelerin Depresyon ve Kaygı Düzeyleri''*. Yüksek Lisans Tezi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Maltepe Üniversitesi.
- Olsson, M.B. and Hwang, C.P. (2001). Depression in Mothers and Fathers of Children with Intellectual Disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45 (6), 535-543.
- Oreopoulos, P., Page, M. and Stevens, A. (2006). Does human capital transfer from parent to child? The intergenerational effects of compulsory schooling. *Journal of Labor Economics*, 24(4), 729-760.
- Millî Eğitim Bakanlığı (2020). COVID-19 Sürecinde Yapılan Çalışmalar Raporu. https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2021_05/24125946_2020yiliBilgilendirmeRaporu.pdf Erişim Tarihi: 25.06.2021
- Orum-Çattık, E., Yetkin, A. İ. ve Diken, İ. H. (2019). Erken çocukluk dönemi otizm spektrum bozukluğunda aile merkezli müdahaleler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 21(3), 589- 610.
- Ökcün-Akçamuş, M.Ç. (2016). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Sosyal İletişim Becerileri ve Dil Gelişim Özellikleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 17(2), 163-190.
- Öksüz, Z. (2008). *''Otistik ve Normal Çocuk Sahibi Anne Babaların Bazı Psikiyatrik ve Psikolojik Özelliklerinin Karşılaştırılması''*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi.

- Özata, M. ve Karip, S. (2017). Engelli Bireylerin Sağlık Hizmetleri Kullanımında Yaşadıkları Sorunlar. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 20 (4), 397-407.
- Özen, A., Colak, A. ve Acar, C. (2002). Zihin özürlü çocuğa sahip ebeveynlerin günlük yaşamda karşılaştıkları problem davranışlarla ilgili görüşleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 3(1), 1-13.
- Özer, M. (2020). Educational policy actions by the ministry of national education in the times of COVID-19. *Kastamonu Education Journal*, 28(3), 1124-1129.
- Özşenol, F., Işıkhani, V., Ünay, B., Aydın, H. D., Akın, R. ve Gökçay, E. (2003). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2), 156-164.
- Pavlopoulou, G., Wood, R. and Papadopoulos, C. (2020). Impact of COVID-19 on the experiences of parents and family carers of autistic children and young people in the UK. *UCL Institute of Education*: London, UK. <https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10101297/>
- Peiffer-Smadja, N., Lucet, J. C., Bendjelloul, G., Bouadma, L., Gerard, S., Choquet, C., Descamps, D. (2020). Challenges and issues about organizing a hospital to respond to the COVID-19 outbreak: Experience from a French reference centre. *Clinical Microbiology and Infection*, 26(6), 669–672.
- Peker, F. (2007). ‘‘Serebral Palsi’li Çocuğa Sahip Ailelerde Algılanan Sosyal Desteğin Anne Babaların Depresyon Düzeyi ile İlişkisi’’. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi.
- Quill, K. A. (2002). The complexity of autism. In K. A. Quill (Ed.), Do, watch, listen, say: Social and communication intervention for children with autism (pp. 1-20). Baltimore, Maryland: Paul Brookes Publishing.
- Rose, J., Willner, P., Cooper, V., Langdon, P. E., Murphy, G. H., Kroese, B. S. (2020). The effect on and experience of families with a member who has intellectual and developmental disabilities of the COVID-19 pandemic in the UK: developing an investigation. *International Journal of Developmental Disabilities*. <https://doi.org/10.1080/20473869.2020.1764257>.
- Sani-Bozkurt, S., Bozkuş-Genç, G. ve Yıldız, G. (2021). COVID-19 küresel salgınının otizm spektrum bozukluğuna yansımaları: Betimsel durum çalışması. *Journal of Qualitative Research in Education*, 25, 29-52.
- Sardohan-Yıldırım, A. E. ve Bozak, B. (2021). Covid-19 sürecinde çoklu yetersizliği olan çocukların ailelerine sunulan destekler: Bir durum çalışması. *Yaşadıkça Eğitim*, 35(1), 154-172.
- Sarıhan, C. Ö. (2007). ‘‘Engelli Çocuğa Sahip Olan ve Olmayan Annelerin Aile İşlevlerini Algılamaları ile Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi’’. Yüksek Lisans Tezi. Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara Üniversitesi.
- Saavedra, J. (2020). Educational challenges and opportunities of the Coronavirus (COVID-19) pandemic, <https://blogs.worldbank.org/education/educational-challenges-and-opportunities-covid-19-pandemic>. Erişim Tarihi: 25.06.2021
- Sawyer-Cohen, J.A. and Semple, R.J. (2010) Mindful parenting: A call for research. *Journal of Child and Family Studies*, 19(2), 145-151.
- Shenton, A. K. (2004). Strategies for Ensuring Trustworthiness in Qualitative Research Projects. *Education for Information*, 22, 63-75.
- Söderqvist, H., Kajsa, E., Hedman, B. and Wentz, E. (2017). The caregivers’ perspectives of burden before and after an internet-based intervention of young persons with ADHD or autism spectrum disorder. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 24(5), 383-392.

- Söğüt, D.A. (2018). “Çocuğu Kaynaştırma Öğrencisi Olan ve Normal Gelişim Gösteren Annelerin Aile Yaşam Kalitelerinin Farklı Demografik Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi”. Yüksel Lisans Tezi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Necmettin Erbakan Üniversitesi.
- Stankovic, M., Jelena, S., Stankovic, M., Shih, A., Stojanovic, A. and Stankovic, S. (2020). The Serbian experience of challenges of parenting children with autism spectrum disorders during the COVID-19 pandemic and the state of emergency with the police lockdown. Available at SSRN 3582788. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3582788>.
- Sucuoğlu, B. (2016). Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların değerlendirilmesi. E. Tekin İftar (Ed.), *Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri içinde* (ss. 45-79). Ankara: Vize Yayıncılık.
- Susuz, Ç. ve Doğan, B.G. (2020). Halk Sağlığı Bakışıyla Otizm Spektrum Bozukluğu. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5(2), 297-310.
- Szabo, T. G., Richling, S., Embry, D. D., Biglan, A. and Wilson, K. G. (2020). From helpless to hero: Promoting values-based behavior and positive family interaction in the midst of COVID-19. *Behavior Analysis in Practice*, 13(3), 1–9.
- Şahbaz, Ü., Atılğan, H. ve Aydemir, D. (2018). Bütünleştirmenin Özel Gereksinimli Çocuklar Üzerindeki Etkisini Belirlemeye Yönelik Ölçek Uyarlama Çalışması. *Kastamonu Education Journal*, 26(6), 1843-1850.
- Şengül-Erdem, H. ve Fazlıoğlu, Y. (2020). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Kardeşlerinin Psiko-sosyal Özelliklerinin Projektif Testlerle Değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 21(3), 537-559.
- Şenol, F.B. ve Yaşar, M.C. (2020). Covid-19 Pandemi Sürecinde Öğretmen ve Ebeveyn Gözünden “Özel Eğitim”. *Milli Eğitim Dergisi*, 49(1), 439-458.
- Tang, J. W., Liebner, T. J., Craven, B. A. and Settles, G. S. (2009). A schlieren optical study of the human cough with and without wearing masks for aerosol infection control. *J R Soc Interface*, 6(6), 727-736.
- Tarbox, C., Silverman, E. A., Chastain, A. N., Little, A., Bermudez, T. L., Tarbox, J. (2020). Taking Action: 18 Simple Strategies for Supporting Children with Autism During the COVID-19 Pandemic. Doi:10.31234/osf.io/96whj
- Taşyürek, E. (2017). “Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Konulan Çocuklarda Uyku ve Beslenme Sorunları”. Uzmanlık Tezi. Tıp Fakültesi, Hacettepe Üniversitesi.
- Tekin-İftar E. (Ed). (2016). *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklar ve Eğitimleri*. Ankara: Vize Yayıncılık.
- Temel, G., Yıldız, T., Turan, M.B. ve Karaoğlu, B. (2017). Sporun Otistik Çocuklarda Saldırganlık ve Sosyal Uyum Düzeyleri Üzerine Etkisinin İncelenmesi. *İÜ Spor Bilimleri Dergisi*, 7(3), 1303-1414.
- T.C. Anayasası, 1982. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf> Erişim Tarihi: 25.06.2021
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2021). <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66300/covid-19-nedir-.html> Erişim Tarihi: 10.03.2021
- Tohum Otizm Vakfı. (2019). https://www.tohumotizm.org.tr/wp-content/uploads/2019/06/OSB_sari_kitapcik_NISAN-2019.pdf. Erişim Tarihi: 25.06.2021
- Tohum Otizm Vakfı. <https://www.tohumotizm.org.tr/otizm/otizm-spektrum-bozuklugu/> Erişim Tarihi: 25.06.2021

- Tomris, G. (2012). ‘‘Problem Davranışları Başarıya İlk Adım Erken Eğitim Programı Anaokulu Versiyonuna Yönelik Öğretmen, Veli ve Rehberin Görüşleri’’. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Anadolu Üniversitesi.
- Toper, Ö. (2018). Otizm spektrum bozukluğu ve zihin yetersizliği olan çocuklarda uyku sorunları ve davranışsal müdahale yöntemleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 19(4), 801- 824.
- Toseeb, U., Asbury K., Code, A., Fox, L. and Deniz, E. (2020). Supporting Families with Children with Special Educational Needs and Disabilities During COVID-19. <https://doi.org/10.31234/osf.io/tm69k>
- Töret, G., Özdemir, S., Selimoğlu, Ö.G. ve Özkubat, U. (2014). Otizmlı Çocuğa Sahip Olan Ebeveynlerin Görüşleri: Otizm Tanımlamaları ve Otizmin Nedenleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 15(1), 1–14.
- Töret, G. ve Özmen, E.R. (2014). Erken Çocukluk Döneminde Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Taklit Becerileri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 15(3) 51-66.
- Tuchman, R. F. and Rapin, I. (1997). Regression in pervasive developmental disorders: seizures and epileptiform electroencephalogram correlates. *Pediatrics*, 99(4), 560-565.
- TUİK. (2021). <http://www.tuik.gov.tr>. Erişim Tarihi: 26.06.2021
- Turan, B., Esin, İ.S., Abanoz, E. ve Dursun, O. B. (2020). Şüpheden Tedaviye Otizm Spektrum Bozukluğunda Ailelerin Gözünden Yaşanan Sorunlar. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 15, 35-49.
- Türnüklü, A. (2000). Eğitimbilim Araştırmalarında Etkin Olarak Kullanılabilecek Nitel Bir Araştırma Tekniği: Görüşme. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, (24), 543-559.
- Uğuz, Ş., Toros, F., İnanç, B. Y. ve Çolakkadıoğlu, O. (2004). Zihinsel ve/veya bedensel engelli çocukların annelerinin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7(1), 42-7.
- UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization). (2020a). COVID-19 education response. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse/globalcoalition> Erişim Tarihi: 25.06.2021
- UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization). (2020b). COVID-19 Educational disruption and response. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse> Erişim Tarihi: 25.06.2021
- UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization). http://www.unesco.org/new/en/media-services/single-view/news/unescos_new_policy_guidelines_on_inclusion_in_education/ Erişim Tarihi: 25.06.2021
- UNICEF (United Nations Children's Fund). (2020). UNICEF and Microsoft launch global learning platform to help address COVID-19 education crisis. <https://www.unicef.org/press-releases/unicef-and-microsoft-launch-global-learning-platform-help-address-covid-19-education> Erişim Tarihi: 25.06.2021
- Ünal, G. ve Özenoğlu, A. (2016). Nutrition in Neurodevelopmental Disorders. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 6(2), 80-85.
- Ünsal, E. ve Öksüz, Ç. (2018). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklarda Kaynaştırma Eğitiminin Uzman ve Ebeveyn Bakış Açısı ile İncelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 6(1) 2018, 31-36.

- Üstün, Ç. ve Özçiftçi, S. (2020). COVID-19 Pandemisinin Sosyal Yaşam ve Etik Düzlem Üzerine Etkileri: Bir Değerlendirme Çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(1), 142-153.
- Wallace, M. D., Doney, J. K., Mintz-Resudek, C. M. and Tarbox, R. S. (2004). Training educators to implement functional analyses. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 37(1), 89-92.
- Wang, J., Zhou, X., Xia, W., Sun, C., Wu, L. and Wang, J. (2012). Autism Awareness and Attitudes Towards Treatment in Caregivers of Children Aged 3–6 Years in Harbin, China. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47(8), 1301-1308.
- Wetherby, A.M., Watt, N., Morgan, L. and Shumway, S. (2007). Social communication profiles of children with autism spectrum disorders in the second year of life. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 960-975.
- Wilder-Smith, A. and Freedman D.O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *J Travel Med.* 27(2).
- Wing, L. (2012). *Otizm El Rehberi*. İstanbul: Sistem Yayıncılık.
- Woodruff, A. (2020). Keeping the family in family medicine. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*. 38(3), 313-314.
- World Health Organization. (2020). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19> Erişim Tarihi: 23.08.2021
- Wright, B., Spikins, P. and Pearson, H. (2020). Should autism spectrum conditions be characterised in a more positive way in our modern world? *Medicina*, 56(5), 233.
- Yamada, A., Suzuki, M., Kato, M., Suzuki, M., Tanaka, S., Shindo, T., Taketani, K., Akechi, T. and Furukawa, T. (2007). Emotional distress and its correlates among parents of children with pervasive developmental disorders. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 61(6), 651-657.
- Yassıbaş, U. (2015). ‘‘Otizm spektrum bozukluğu olan çocuğa sahip anne babaların yaşam deneyimlerine derinlemesine bakış’’. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eskişehir Anadolu Üniversitesi.
- Yassıbaş, U., Şahin, C. H., Çolak, A. ve Toprak, Ö. M. (2019). Çocukları Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Ailelerin Yaşam Deneyimlerine Yönelik Yapılan Çalışmaların İncelenmesi: Meta-sentez çalışması. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi* 7(1), 86-113.
- Yavuz, M. ve Şafak, P. (2017). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuklara Ev İçi Becerilerin Öğretiminde Videoyla Model Olma ile Videoyla İpucu Yöntemlerinin Etkililiğinin ve Verimliliklerinin Karşılaştırılması. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(2), 341-365.
- Yazıcı, D. N. ve Akman, B. (2018). Okul öncesi öğretmenlerinin otizmlili çocukların kaynaştırılması hakkındaki düşüncelerinin incelenmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 19(1), 105-128.
- Yersel, Ö.B., Akbaş, A. ve Durualp, E. (2021). Pandemi Sürecinde Özel Gereksinimli Çocukların Günlük Yaşam Aktiviteleri. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 8(1), 126-145.
- Yıkımlı, A. ve Terzioğlu, N. K. (2020). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Öğrencilerin Matematik Becerilerini Edinmede Yaşadıkları Güçlüklerin Nedenlerinin Belirlenmesi. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(4), 1743- 1754.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2016). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayınları.

- Yılmaz, B., Azak, M. ve Şahin, N. (2021). Mental health of parents of children with autism spectrum disorder during COVID-19 pandemic: A systematic review. *World J Psychiatr*, 11(7), 388-402.
- Yılmaz, I., Yanardağ, M., Birkan, B. ve Bumin, G. (2004). Effects of swimming training on physical fitness and water orientation in autism. *Pediatrics International*, 46(5), 624-626.
- Yılmaz, G. (2021). “Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Beslenme Davranışlarının Annelerin Yaşam Kalitesine Etkisi”. Yüksek Lisans Tezi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yozgat Bozok Üniversitesi.
- Yirmiya, N. and Shaked, M. (2005). Psychiatric disorders in parents of children with autism: A metaanalysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(1), 69-83.
- Zelyurt, H. (2020). Özel Gereksinimli ve Normal Gelişim Gösteren Çocukların Ebeveynlerinin Özel Eğitime İlişkin Metafor Kullanımının Karşılaştırılması. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 8(2), 397-422.
- Zengin-Akkuş, P., Bahtiyar-Saygan, B., İlter-Bahadır, E., Çak, T. ve Özmert, E.N. (2020). Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı ile Yaşamak: Ailelerin Deneyimleri. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 15(4), 272-279.
- Zwaigenbaum, L., Bryso, S., Rogers, T., Roberts, W., Brian, J., Szatmari, P. (2005). Behavioral Manifestations of Autism in the First Year of Life. *Int J Dev Neurosci*, 23(2-3), 143-152.

EKLER

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

Aşağıda kişisel bilgilerle ilgili sorulara yer verilmiştir. Lütfen durumunuza uygun seçeneği işaretleyiniz ve sorulara uygun cevapları yazınız.

1. Yaşınız nedir?

2. Eşinizin yaşı nedir?

3. Eğitim düzeyiniz nedir?

İlkokul () Ortaokul () Lise () Lisans () Yüksek Lisans () Doktora ()

4. Eşinizin eğitim düzeyi nedir?

İlkokul () Ortaokul () Lise () Lisans () Yüksek Lisans () Doktora ()

5. Mesleğiniz nedir?

6. Eşinizin mesleği nedir?

7. Kaç yıldır evlisiniz?

8. Ailede kaç kişi yaşıyor?

9. Ailenizde bakmakla yükümlü olduğunuz kişiler kimler?

10. Çocuğunuzun cinsiyeti nedir?

Erkek () Kız ()

11. Çocuğunuzun yaşı nedir?

12. Çocuğunuzun otizm tanısını aldığı yaş nedir?

13. Çocuğunuzun kaç tane kardeşi vardır?

Hiç () 1-3 () 3-5 ()

14. Çocuğunuzun doğuş sırası nedir?

İlk çocuk () Ortanca çocuk () Son çocuk ()

15. Çocuğunuzun kendine ait odası var mı?

Evet () Hayır ()

16. Çocuğunuz kaç yıldır eğitim alıyor?

17. Çocuğunuzun eğitim aldığı yerler?

18. Çocuğunuz kaç saat eğitim alıyor?

19. Çocuğunuzun düzenli olarak kullandığı ilaç var mı?

Ek 2. Görüşme Formu

1- Covid-19 salgın sürecinde çocuğunuzun eğitimiyle ilgili karşılaştığınız durumlar neler?

2- Covid-19 salgın sürecinde çocuğunuzun davranışlarıyla ilgili karşılaştığınız durumlar neler?

3- Covid-19 salgın sürecinde çocuğunuzun bedensel ihtiyaçları ile ilgili karşılaştığınız durumlar neler?

4- Covid-19 salgın sürecinde çocuğunuzun sağlığı ile ilgili karşılaştığınız durumlar neler?

5- Covid-19 salgın sürecinde Otizm Spektrum Bozukluğu tanılı çocuğa sahip olmanın aile içinde yaşattığı durumlar neler?

6- Covid-19 salgın sürecinde çocuklarıyla ilgili beklentileri ve önerileri neler?