

**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNA SAHİP ÇOCUKLARA
BAKIM VEREN KİŞİLERİN ALGILADIKLARI SOSYAL
DESTEK İLE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİDE ADİL DÜNYA İNANÇ DÜZEYİNİN ARACI ETKİSİ**

GÜLŞAH RABİA ŞENER

**İŞIK ÜNİVERSİTESİ
EYLÜL, 2021**

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNA SAHİP ÇOCUKLARA BAKIM
VEREN KİŞİLERİN ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEK İLE
TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE ADİL DÜNYA
İNANÇ DÜZEYİNİN ARACI ETKİŐİ

GÜLŞAH RABİA ŞENER

IŞık Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı,
2021

Bu tez, IŞık Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü'ne Yüksek Lisans (MA) derecesi
ile sunulmuştur.

IŞIK ÜNİVERSİTESİ
EYLÜL, 2021

İŞIK ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNA SAHİP ÇOCUKLARA BAKIM VEREN
KİŞİLERİN ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEK İLE TÜKENMİŞLİK
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE ADİL DÜNYA İNANÇ DÜZEYİNİN
ARACI ETKİSİ

GÜLŞAH RABİA ŞENER

ONAYLAYANLAR:

Dr. Öğr. Üyesi Z. Deniz Aktan Işık Üniversitesi
(Tez Danışmanı)

Dr. Öğr. Üyesi Buket Ünver Işık Üniversitesi

Doç. Dr. Erhan Alabay Sağlık Bilimleri Üniversitesi

ONAY TARİHİ: 14/09/2021

THE MEDIATOR ROLE OF BELIEF IN A JUST WORLD ON THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED SOCIAL SUPPORT AND BURNOUT OF CAREGIVERS WHO HAVE CHILD WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

ABSTRACT

Objective: The main purpose of this study is to examine the mediating role of belief in a just world on the relationship between perceived social support and burnout of individuals who have child with autism spectrum disorder. In addition, it was also examined whether the findings about perceived social support, belief in a just world and burnout differ according to sociodemographic variables.

Method: 345 participants who are caring for children between the ages of 6 and 18 with a diagnosis of autism participated in the study. The data were collected using the Sociodemographic Characteristics Form, the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), Belief In a Just World Scale (BJWS) and the Short Form of the Burnout Measure (BMS). Two sub-dimensions of the just world belief scale, personal and general, were handled in the analysis process.

Results: According to the results obtained in the study, it was observed that when the social support perceived of caregivers increased, their personal/general beliefs in the just world increased and their burnout decreased, and when the personal/general beliefs in the just world of caregivers increased, their burnout decreased. It has been found that personal/general belief in the just world has a partial mediator effect on the relationship between the perceived social support of caregivers and their burnout. In addition, caregiver's perceived social support, personal/general beliefs in the just world and burnout were determined that the education level of the caregiver, the age of the child, the gender of the child, the school attendance of the child, the autism level of child and the degree of affinity of the caregiver, differed according to some sociodemographic variables.

Conclusion: It is thought that this study provides significant benefit to the literature due to the fact that the specified variables of the study have been studied in limited studies in the literature.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Perceived Social Support, Personal/General Belief In a Just World, Burnout, Caring

OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞUNA SAHİP ÇOCUKLARA BAKIM VEREN KİŞİLERİN ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEK İLE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE ADİL DÜNYA İNANÇ DÜZEYİNİN ARACI ETKİSİ

ÖZET

Amaç: OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destek ile tükenmişlikleri arasındaki ilişkide adil dünya inancının aracı etkisini incelemek bu araştırmanın temel amacını oluşturmaktadır. Buna ek olarak, algılanan sosyal destek, adil dünya inancı ve tükenmişlik ile ilgili bulguların sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı da incelenmiştir.

Yöntem: Araştırmaya OSB tanısına sahip 6-18 yaş arasındaki çocuklara bakım veren 345 katılımcı katılmıştır. Veriler Sosyodemografik Özellikler Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), Adil Dünya İnancı Ölçeği (ADIÖ) ve Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu (TÖ-KF) ile toplanmıştır. Adil dünya inancı ölçeğinin kişisel ve genel olmak üzere iki alt boyutu analiz sürecinde ele alınmıştır.

Bulgular: Araştırmada ulaşılan sonuçlara göre bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destek arttıkça bireysel/genel adil dünya inançlarının arttığı ve tükenmişliklerinin azaldığı, bireysel/genel adil dünya inançları arttıkça tükenmişliklerinin azaldığı görülmüştür. Bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destek ile tükenmişlikleri arasındaki ilişkide bireysel/genel adil dünya inancının kısmi medyatör etkisi olduğu bulgulanmıştır. Buna ek olarak, algıladıkları sosyal destek, bireysel/genel adil dünya inançları ve tükenmişliklerinin; bakım verenin eğitim düzeyi, çocuğun yaşı, çocuğun cinsiyeti, çocuğun okula devam durumu, bakım verenin yakınlık derecesi, çocuğun otizm düzeyi gibi birtakım sosyodemografik değişkenlere göre farklılaştığı saptanmıştır.

Sonuç: Araştırmanın belirtilen değişkenlerinin literatür araştırmalarında sınırlı araştırmada çalışılmış olması sebebiyle bu araştırmanın literatüre önemli ölçüde yarar sağladığı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Otizm Spektrum Bozukluğu, Algılanan Sosyal Destek, Bireysel/Genel Adil Dünya İnancı, Tükenmişlik, Bakım Verme

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimim boyunca; ilgisini ve desteğini hiçbir an esirgemeyen, donanımı ve etik anlayışı ile yol göstericim olan ayrıca tez dönemimde de bana kılavuz olan kıymetli hocam, tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Z. Deniz AKTAN'a teşekkür ederim. Tez savunma sınavımda jüri üyeliği yapan ve önerileriyle çalışmama değerli katkıda bulunan hocalarım Doç. Dr. Erhan ALABAY'a ve Dr. Öğr. Üyesi Buket ÜNVER'e teşekkür ederim.

Yüksek Lisans eğitimimde, süpervizyon öğrencisi olma şansına sahip olduğum, tez dönemimde de desteğini esirgemeyen, değerli hocam Uzman Psikolog Pelinsu BULUT'a teşekkür ederim.

'*Sevgi kazanır, sevgi hep kazanır.*' Varlığıyla ve kahkahasıyla yaşamımı anlamlı kılan, sevgisiyle bana güç ve cesaret veren, şefkati ile beni sarıp sarmalayan hayatımın Öğretmen Mori'si canım annem Gülizar ŞENER'e teşekkür ederim.

Şefkati ve merhametiyle her zaman yanımda olan ve ellerimi hiç bırakmayan canım babam Atalay ŞENER'e teşekkür ederim.

Neşesiyle, varlığıyla, etrafa saçtığı ışıkla içimi neşeye boğan, yüreğimin sıcak güneşi canım kardeşim Murat ŞENER'e teşekkür ederim.

Tez dönemimde desteklerini asla esirgemeyen, omuz omuza beraber çalıştığım ve çok güzel anılar biriktirdiğim çalışma arkadaşlarım Dilan ÇİMEN'e, Melisa ARSLAN'a, Berhan UÇAR'a, Sinem UÇAR'a, Ahmet DEMİR'e teşekkür ederim. Bu süreçte bana evini açıp, bana konforlu bir çalışma alanı sunan, desteğini asla esirgemeyen, varlığıyla kalbimi sıcacık yapan hayatıma armağan canım dostum Sinem KOTİLOĞLU'na ve her zaman yanımda olduğunu bildiğim canım dostum güzel insan Yasin ÇIRAY ve Kaan Gürbey AKTÜRE'ye teşekkür ederim.

Varlığını şansım bildiğim, bilgisi ve sevgisiyle hep yanımda olan; gülüşüyle bana güç ve huzur veren, benim kalbim sevgili eşim Doğan ERMEN'e teşekkür ederim.

Ve bir ülkenin geleceğini değiştiren, ömrüm boyunca fikirlerini anlamaya çalıştığım, ışığında ve izinde ilerlemeye gayret edeceğim büyük önder Mustafa Kemal ATATÜRK'e teşekkür ederim. Minnetle ve özlemle...

Gülşah Rabia ŞENER

İÇİNDEKİLER

| | |
|--|------|
| ONAY SAYFASI..... | i |
| ABSTRACT | ii |
| ÖZET..... | iv |
| TEŞEKKÜR | vi |
| İÇİNDEKİLER | viii |
| TABLolar LİSTESİ..... | xi |
| ŞEKİLLER LİSTESİ..... | xii |
| KISALTMALAR LİSTESİ..... | xiii |
| BÖLÜM 1..... | 1 |
| 1.GİRİŞ | 1 |
| BÖLÜM 2..... | 5 |
| 2. ARAŞTIRMANIN BİLİMSEL DAYANAĞI VE İLGİLİ LİTERATÜR | 5 |
| 2.1. Otizm Spektrum Bozukluğu..... | 5 |
| 2.1.1. Otizm Spektrum Bozukluğu Tarihçesi, Etiyolojisi ve Tedavisi | 5 |
| 2.1.2. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanı Kriterleri | 7 |
| 2.1.3. Otizm Spektrum Bozukluğunda Görülen Üç Temel Bozukluk | 7 |
| 2.1.4. OSB ve Bakım Verme Süreci | 9 |
| 2.2 Tükenmişlik Kavramı..... | 11 |
| 2.2.1. Tükenmişlik Kavramı Alt Boyutları | 11 |
| 2.2.2. Tükenmişliğin Nedenleri, Belirtileri ve Sonuçları..... | 12 |
| 2.2.3. Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocuklara Bakım Verenlerde Tükenmişlik | 13 |
| 2.2.4. Tükenmişliğin Sosyal Destek İle İlişkisi | 13 |
| 2.3. Adil Dünya İnancı Kavramı | 14 |
| 2.3.1. Adil Dünya İnancının Bireyde Gelişimi | 15 |
| 2.3.2. Adil Dünya İnancının Düşünce, Duygu ve Davranışlara Etkisi | 16 |
| 2.3.3. Bireysel ve Genel Adil Dünya İnancı | 17 |

| | |
|--|-----------|
| 2.3.4. Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocuklara Bakım Verenlerde Adil Dünya İnancı..... | 17 |
| 2.3.5. Adil Dünya İnancının Sosyal Destek ve Tükenmişlik İle İlişkisi..... | 17 |
| 2.4. Sosyal Destek Kavramı | 19 |
| 2.4.1. Sosyal Destek Türleri..... | 19 |
| 2.4.2. Sosyal Desteğin İşlevi..... | 20 |
| 2.4.3. Sosyal Destek Açısından Risk Grupları..... | 20 |
| 2.4.4. Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocuğa Bakım Verenlerde Algılanan Sosyal Destek Sistemi..... | 21 |
| BÖLÜM 3..... | 23 |
| 3. AMAÇ VE HİPOTEZLER | 23 |
| 3.1. Amaç | 23 |
| 3.2. Hipotezler | 23 |
| BÖLÜM 4..... | 26 |
| 4. YÖNTEM..... | 26 |
| 4.1. Araştırma Modeli | 26 |
| 4.2. Araştırma Deseni | 27 |
| 4.3. Evren ve Örneklem..... | 27 |
| 4.3.1. Örneklem Sodyodemografik Özellikleri | 29 |
| 4.4 Veri Toplama Araçları..... | 31 |
| 4.4.1. Sodyodemografik Bilgi Formu | 31 |
| 4.4.2. Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu (TO-KF)..... | 31 |
| 4.4.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDO)..... | 32 |
| 4.4.4. Adil Dünya İnancı Ölçeği (ADIO) | 33 |
| 4.5. İşlem | 34 |
| 4.6. Verilerin Analizi..... | 34 |
| BÖLÜM 5..... | 35 |
| 5. BULGULAR | 35 |
| 5.1. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Çarpıklık, Çarpıklık Standart Hatası, Basıklık ve Basıklık Standart Hatası Analizi Değerleri..... | 35 |
| 5.2. Tüm Ölçek ve Alt Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Tanımlayıcı İstatistik Değerleri (Ortalama ve Standart Sapma, Minimum, Maksimum) | 36 |
| 5.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Değişkenleri Arasındaki Korelasyonel İlişkiler | 37 |
| 5.4. Algılanan Sosyal Destek İle Tükenmişlik Arasındaki İlişkide Bireysel Adil Dünya İnancının ve Genel Adil Dünya İnancının Medyatör (Aracı) Etkisine Dair Sonuçlar..... | 38 |

| | |
|--|-----------|
| 5.5. Bakım verenlerin Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Ölçeklerinden Elde Ettikleri Puanların Sosyodemografik Özellikler Bağlamında Farklılaşp Farklılaşmadığı İle İlgili Sonuçlar..... | 42 |
| BÖLÜM 6..... | 50 |
| 6. SONUÇ VE TARTIŞMA..... | 50 |
| KAYNAKÇA | 64 |
| EKLER..... | 76 |
| Ek A Bilgilendirilmiş Onam Formu ve Katılım Onayı..... | 76 |
| Ek B Sosyodemografik Bilgi Formu..... | 77 |
| Ek C Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği..... | 78 |
| Ek D Adil Dünya İnancı Ölçeği..... | 79 |
| Ek E Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu | 80 |
| Ek F Etik Kurul Onayı | 81 |
| ÖZGEÇMİŞ..... | 82 |

TABLolar LİSTESİ

| | |
|---|----|
| Tablo 4.1 Örneklemin Sosyodemografik Özelliklerinin Yüzdalık Dağılımı | 29 |
| Tablo 5.1 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Çarpıklık ve Basıklık Değerleri | 35 |
| Tablo 5.2 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu Ölçeklerinden Alınan Puanların Tanımlayıcı İstatistik Değerleri..... | 36 |
| Tablo 5.3 Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Değişkenleri Arasındaki Korelasyonel İlişkiler..... | 37 |
| Tablo 5.4 Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişliği Yordamasında Bireysel Adil Dünya İnancının Aracı (Medyator) Etkisi..... | 39 |
| Tablo 5.5 Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişliği Yordamasında Genel Adil Dünya İnancının Aracı (Medyator) Etkisi | 40 |
| Tablo 5.6 Değişkenlerin OSB'li Çocuğun Cinsiyetine Göre Ortalamaları..... | 42 |
| Tablo 5.7 Değişkenlerin OSB'li Çocuğun Okula Devam Durumuna Göre Ortalamaları | 43 |
| Tablo 5.8 Değişkenler Üzerinde OSB'li Çocuğun Yaşının Etkisinin Olup Olmadığına Dair Yapılan Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) Sonuçları . | 44 |
| Tablo 5.9 Değişkenler Üzerinde Bakım Verenlerin Öğrenim Durumunun Etkisinin Olup Olmadığına Dair Yapılan Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) Sonuçları..... | 45 |
| Tablo 5.9 (devamı) Değişkenler Üzerinde Bakım Verenlerin Öğrenim Durumunun Etkisinin Olup Olmadığına Dair Yapılan Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) Sonuçları..... | 46 |
| Tablo 5.10 Değişkenler Üzerinde Çocuğun Otizm Düzeyinin Etkisinin Olup Olmadığına Dair Yapılan Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) Sonuçları..... | 47 |
| Tablo 5.11 Değişkenler Üzerinde Bakımverenlerin Çocuğa Yakınlık Derecesinin Etkisinin Olup Olmadığına Dair Yapılan Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) Sonuçları | 48 |

ŞEKİLLER LİSTESİ

- Şekil 4.1 Algılanan Sosyal Destek İle Tükenmişlik Arasındaki İlişkide Bireysel Adil Dünya İncanın Aracı (Medyatör) Etkisi 26
- Şekil 4.2 Algılanan Sosyal Destek İle Tükenmişlik Arasındaki İlişkide Genel Adil Dünya İncanın Aracı (Medyatör) Etkisi 27

KISALTMALAR LİSTESİ

- OSB: Otizm Spektrum Bozukluğu
- A.D.İ.: Adil Dünya İnancı
- Ç.B.A.S.D.: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek
- T.Ö.: Tükenmişlik Ölçeği
- APA: American Psychological Association (Amerika Psikoloji Derneği)
- DSM: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)

BÖLÜM 1

1.GİRİŞ

Toplumun en küçük birimi ailedir. Aile kendi içinde birçok alt sistemi barındırır. Doğum ile aileye bir birey katılırken aile içerisinde değişimler meydana gelmektedir. Ebeveynlerin rolleri, sorumlulukları, yaşamları değişebilmektedir (Girli, 2004). Aileye katılan bebeğin özel gereksiniminin olması ise ailedeki dengeleri alt üst edebilir. Bu durumdan ailenin bütün süreci etkilenmektedir (Küçükler, 2001). Çocuğun Otizm Spektrum Bozukluğu tanısına sahip olması da beraberinde özel gereksinim ihtiyacını getirir. Özellikle doğumdan sonraki üç yıl içinde iletişim ve ilişki kurma problemleri, stereotipik (tekrarlayıcı) hareketler, dil konuşma problemleri gibi problemlerle ortaya çıkan Otizm Spektrum Bozukluğunun ömür boyu devam eden bir bozukluk olması sebebiyle tanıya sahip çocuğun da çocuğa bakım veren kişinin de yaşamını önemli ölçüde etkilediği bilinmektedir (Yazıcı ve Durmuşoğlu, 2017; Aydın ve Özgen, 2018). Çocuğun otizm tanısı almasından sonra bakım veren kişiler için görev ve sorumluluklar farklılaşabilmektedir. Maddi, manevi, sosyal, fiziksel yönden zorluklarla karşılaşabilmektedirler (Küçükler, 2001; Özkubat, Özdemir, Selimoğlu, Töret, 2014). Bakım verenler, karşılaştıkları zorlukların üstesinden gelebilmek için sosyal desteğe ihtiyaç duymaktadırlar (Yurdakul ve Girli, 1999). Yaşadıkları zorluklar sebebiyle adalet kavramına ilişkin inançları etkilenebilmektedir (Nursoy, 2019). Buna ek olarak, tükenmişlik ile ilgili semptomlar gösterebilmektedirler (Elçi, 2004; Kandaş, 2019). Bu noktada bakım veren kişilerin sosyal destek algılarının, adalet kavramına ilişkin inanç ve tutumlarının ve tükenmişlik düzeylerinin önemli bileşenler olduğu görülmektedir. Literatür verileri incelendiğinde, özel gereksinim gerektiren çocukların ebeveynlerinin birçok sorunla karşı karşıya olduğu bilinmektedir. Özel gereksinime

ihitiyaç duyan ve işitme engeli, otizm spektrum bozukluğu, zihinsel engel, bedensel engel, konuşma geriliği ya da öğrenme güçlüğü tanılarını alan 32 çocuğun anne ve babasıyla yapılan bir çalışmada; ailelerin yaşadıkları yere, alanların mimari yapılarına, çevrelerindeki insanların tutumlarına, çocukların özel gereksinim nedenlerine bağlı olarak gelişen problemlere yönelik birçok sorun yaşadıkları belirtilmiştir (Yazıcı ve Durmuşoğlu, 2017). Bu sorunlar göz önünde tutulduğunda, özel gereksinim gerektiren çocukların ebeveynlerinin sosyal desteklerinin az olması ve çocuğun özel gereksinim ihtiyaçları dolayısıyla stres seviyelerinin arttığı bilinmektedir (Dyson, 1993). Özel gereksinim gerektiren çocukların ebeveynlerinin inanç sisteminin ve dünya görüşlerinin etkilenebileceği bilinmektedir. OSB'li çocukların annelerinin üzerindeki yük arttıka adil dünya inançlarının azaldığı bildirilmiştir (Nursoy, 2019). Bakım veren yükünün yapılan çalışmalara göre orta şiddet ile yüksek şiddet düzeyleri arasında olduğu görölmektedir (Pandey ve Sharma, 2018). Yapılan diğer bir çalışmada (Dalbert, Lipkus, Sallay ve Goch, 2001) bireysel adil dünya inancı ile psikolojik iyi olma hali arasında pozitif yönde ve güçlü düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Bakım veren kişilerin depresyon, sosyal izolasyon, stres ve kaygı gibi tükenmişlik belirtilerine sahip oldukları bilinmektedir (Akman, 2006). Lipkusa, Dalbert ve Siegler (1996) tarafından yürütölen bir araştırmada; hafif düzey depresyon ile bireysel adil dünya inancı arasında bir ilişki olduğu ve katılımcıların stres düzeyleri ile yaşamdan alınan yüksek doyum arasında bir ilişki olduğu bulgulanmıştır. Yani adil dünya inancı yüksek olan kişilerin tükenmişlik belirtilerinin düşük, yaşam doyumlarının yüksek olduğu söylenebilir. Çocuğunun özel gereksinim ihtiyacının fazla olduğunu düşünöen ebeveynlerin, umutsuzluk düzeylerinin ve psikolojik iyi olma hallerinin daha düşük olduğu dikkat çekmektedir (Shenaar-Golan, 2017). OSB ya da zihinsel engel tanısı olan özel gereksinimli çocukların ebeveynlerinin yaşam memnuniyetlerinin diğer özel gereksinim gerektiren çocukların ebeveynlerine göre daha düşük olduğu görölmektedir (Aktan, Orakcı ve Durnalı, 2020). Bir başka çalışmada ise OSB'li çocukların annelerinin duygusal tükenmişlik yaşadıkları ve umutsuzluk içerisinde oldukları görölmüştür. Ayrıca çocuğun engel oranı arttıka, annelerinin depresyon düzeylerinin ve umutsuzluk düzeylerinin arttığı saptanmıştır (Kandaş, 2019). Özel gereksinimli çocuklara bakım veren kişilerin tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu ve stres seviyeleri arttıka, tükenmişlik düzeylerinin önemli ölçüde arttığı bildirilmiştir (Elçi, 2004). OSB'li çocukların ebeveynlerinin tükenmişlik düzeyleri, normal gelişim gösteröen çocukların ebeveynlerinin tükenmişlik düzeylerine göre daha yüksek

bulunmuştur (Kurban, 2019). Çengelci (2009)' ye göre, özel gereksinim ihtiyacı duyan çocuklara bakım veren kişilerin; sosyal destek düzeyleri duygusal tükenmişlik düzeylerini önemli ölçüde etkilemektedir. Bunun yanı sıra rehabilitasyon merkezinde özel gereksinim gerektiren çocuklarla çalışan meslek elemanlarının karşılaştıkları güçlükler arttıkça tükenmişlik düzeylerinde artış olduğu görülmektedir (Şeker, 2019). Literatürde algılanan sosyal destek ile demografik değişkenlerin ilişkisine bakıldığında; bakım veren erkeklerin sosyal destek düzeylerinin kadınlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca yaş ile algılanan sosyal destek ilişkisine bakıldığında, yaşça büyük olan bakım verenlerin algıladıkları sosyal destek daha yüksek çıkmıştır (Aslan, 2019).

Literatürde, sosyodemografik özelliklerle katılımcıların adil dünya inançları arasındaki ilişkiye dair kadınların erkeklerden daha az düzeyde dünyanın adaletine inandığı bulgulanmıştır (O'Connor, Morrison, McLeod ve Anderson, 1996). Başka bir çalışmada ise cinsiyet, sosyoekonomik düzey, yaş, etnik köken ve dini inancın adil dünya inancı üzerindeki etkisine bakılmıştır. Bulgulara göre; kadınların erkeklerden daha düşük adil dünya inancına sahip oldukları, dindar olanların dindar olmayanlardan daha yüksek düzeyde adil dünya inancına sahip oldukları, sosyoekonomik düzeyi düşük olan kişilerin yüksek olan kişilere göre adil dünya inancının yüksek olduğu saptanmıştır. (Hunt, 2000). Tükenmişlik ile demografik değişkenlerin ilişkisinin incelendiği bir çalışmada ise çocuğu özel gereksinimli olan ve çalışmayan annelerin tükenmişlik düzeylerinin çocuğu özel gereksinimli olmayan ve çalışmayan annelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca aynı çalışmada, çocuğun bakımı konusunda desteği olan annelerin duygusal tükenmişlik düzeylerinin, desteği olmayan annelerin tükenmişlik düzeyinden daha yüksek olduğu görülmektedir (Çengelci, 2009). Cinsiyete göre tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde, kadınların duygusal tükenmişlik düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu bilinmektedir (Ergin, 1993). Ayrıca, yaş arttıkça kişilerin tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Ahola, Honkonen, Isometsa, Kalimo, Nykyri, Koskinen, 2006). Başka bir çalışmada bakım verenlerin gelir düzeyi yüksek ise tükenmişlik düzeyinin düşük olduğu bildirilmiştir. Aynı çalışmada annelerin babalara kıyasla tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir (Sünbül, Kurnaz, Apaydın, 2016). Bakım veren kişilerin tükenmişlik düzeyleri incelendiğinde, özel gereksinime ihtiyaç duyan bireylere hizmet eden bakım elemanları ya da öğretmenlerle ilgili daha çok çalışma olduğu görülmektedir (Ergin, 1993; Sansarkan, 2019; Uğrak, 2019). Literatür

verileri incelendiğinde elde edilen bilgiler doğrultusunda, OSB tanısına sahip kişilere bakım veren bireylerin deneyimleri, içinde buldukları durumlar sebebiyle sosyal desteğin önemi, yaşadıkları problemler ve sınırlılıklar, bu problemlere bağlı olarak yaşadıkları tükenmişlik ve dünyanın adilliğine dair inanç ve tutumlarındaki değişiklikler görülmektedir. OSB'ye sahip kişilere bakım veren kişilerin tükenmişlik, adil dünya inançları ve algıladıkları sosyal destek ile ilgili yapılmış çeşitli çalışmalar olsa da ilgili değişkenlerin konu bazında beraber çalışıldığı bir araştırmaya rastlanmamaktadır. Ayrıca genel olarak bakım veren kişilerin anneler olduğu çalışmaların sık olduğu; çocuğun yaşı, cinsiyeti, bakım verenin eğitim durumu, çocuğun okula devam durumu gibi sosyodemografik özelliklere göre tükenmişlik ve adil dünya inancının nasıl bir değişiklik gösterip göstermediğini inceleyen çalışmaların çok sınırlı olduğu görülmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda OSB'li çocuklara bakım veren kişileri ve OSB'yi anlamaya çalışırken, bakım veren kişilerin neler yaşadığını, dünyanın adaletine ilişkin tutumlarını, tükenmişlik düzeylerini sosyodemografik özellikler üzerinden betimlemeye çalışmak önemlidir. Bu çalışmada bakım veren skalası daha geniş tutularak, ilgili değişkenlerin sosyodemografik özellikler ile ilişkisine bakılarak, algılanan sosyal destek ile tükenmişlik arasındaki ilişkide adil dünya inancının aracı etkisinin olup olmadığını araştırmak ve literatürdeki eksikliklerin giderilmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca bu çalışmanın, OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren kişiler için sosyal destek programlarının ve ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ruh sağlığı çalışanlarına ve özel eğitim merkezleri çalışanlarına ve OSB'li çocuklar ile ilgili tüm birim çalışanlarına yol göstereceği, toplumda konu bağlamına ilişkin bilincin artmasına katkı sağlayacağı ve aile terapisine katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

BÖLÜM 2

2. ARAŞTIRMANIN BİLİMSEL DAYANAĞI VE İLGİLİ LİTERATÜR

2.1. Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm Spektrum Bozukluğu, belirtilerin yaşamın ilk üç yılında kendini gösterdiği ve doğuştan gelen nörolojik bir bozukluk ve gelişimsel yetersizliktir. Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-V)'na göre otizm spektrum bozukluğuna sahip kişilerin sosyal etkileşim alanında sınırlı beceriye sahip oldukları ve takıntılı ve tekrarlanan davranış, etkinlik, söylem gerçekleştirdikleri ifade edilmiştir (APA, 2013).

2.1.1 Otizm Spektrum Bozukluğu Tarihçesi, Etiyolojisi ve Tedavisi

Otizm ilk olarak psikiyatrist Leo Kanner tarafından 1943 yılında tanımlanmıştır. Psikiyatrist Kanner; yürüttüğü çalışmada 11 çocuğun davranışlarının zihinsel yeti eksikliği veya şizofreni ile örtüşmediğini, bu çocukların dışarıdan gelen uyaranlar ile ilgilenmediğini, uyaranları engellediğini, otistik yalnızlığa sahip olduklarını gözlemlemiş ve bu durumu 'otizm' kavramıyla tanımlamıştır (Kanner, 1943). Ayrıca bu çocukların çevrelerindeki kişilerle olması gereken ölçüde ilişki kuramadıklarını da gözlemlemiştir (Küçük, Ulaş, Yaylacı, Miral 2018). Otizm tanısına sahip çocukların dil becerilerinin sınırlı olduğu, rutinlerinin bozulmasından rahatsız oldukları bildirilmiştir. Ancak bu bozukluğun resmi tanı terminolojisine girişi DSM-III'e kadar mümkün olmamıştır. Bozukluk DSM-V'te Otizm Spektrum Bozukluğu olarak yer almaktadır. Sosyal ilişkilerin zayıf olduğu, kalıp ritüellerin sürdürüldüğü ancak dil ve zekanın bozulmadığı Asperger Sendromu da DSM-V'te OSB grubu altında yer

almaktadır. Asperger Sendromuna ek olarak DSM-IV'te ayrı ayrı tanımlanan otistik bozukluk, başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk ve çocuk dezintegratif bozukluğu DSM-V'te otizm spektrum bozukluğu adı altında toplanmıştır. Yapılan çalışmalar doğrultusunda, belirtilen tanımlamaların etiolojisinin benzer özellikler içerdiği ancak şiddetlerinde farklılıklar olduğu bildirilmiştir. (APA, 2013; akt. Kring, Johnson, Davison, Neale, 2017). OSB'nin etiolojisine ilişkin en eski görüş, psikolojik faktörlerin OSB'ye sebebiyet verdiği şeklindedir. Ancak bu görüş yerini genetik ve nörolojik faktörlerin bu bozukluğun etiolojisinde önemli ölçüde etkisinin olduğuna dayanan kuramlara bırakmıştır (akt. Kring ve arkadaşları, 2017). Otizm spektrum bozukluğunun etiolojisi tam olarak bilinmemekle beraber kalıtsallığa dayanan bir bozukluk olduğu savunulmaktadır (Belgard ve ark. ve Geschwind'den akt. Kring ve ark., 2017). OSB'nin genetik temelli olduğuna dair bilgiler ikizler üzerinde yapılan çalışmalar neticesinde elde edilmiştir. Hastalanma olasılığının tek yumurta ikizlerinde, çift yumurta ikizlerine kıyasla daha çok olduğu saptanmıştır. Çalışmalarda çevresel etmenlerin de göz ardı edilemeyeceği vurgulanmıştır. OSB'nin genetik ve çevresel faktörler tarafından önemli ölçüde etkilendiği Kumar (2011) tarafından da belirtilmiştir. Buna ek olarak, nörobiyolojik açıdan limbik sistem kaynaklı problemlerle OSB arasında ilişki olduğu da bildirilmektedir. Araştırmalar, OSB'li çocukların beyin hacimlerinin yaşla beraber genişlediğini ortaya koymaktadır. Ayrıca, yapılan bir çalışmada, OSB tanısına sahip erkek çocukların amigdalalarının %13-%16 arasında bir büyümeye sahip olduğu, amigdala büyümesinin ise yüksek şiddetle anksiyete ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Sparks, Friedman, Shaw, 2002). OSB tanısına sahip çocukların ayrıca farklı bir organik bozukluğa sahip olması (örn; epilepsi, zeka geriliği) da OSB'de nörobiyolojik etmenlerin etkisini ortaya koymaktadır (Gillberg ve Coleman, 1996). Otizmin alt yapısında beyin gelişiminde anormalliklerin olması fikri yatmaktadır. Gelişen teknoloji ile beraber OSB'nin etiolojisi hakkında daha çok bilgi elde edileceği görüşü hakimdir.

OSB'nin tedavisi ile ilgili genel görüş müdahalenin erken yaşta başlaması şeklindedir. Otizm tanısı konulurken net bir ölçüt olmamakla beraber yapılan klinik gözlem ve çalışmalar, bilgi düzeyinde artış, toplumun bilinçlenmesi, ölçek geliştirmek amacıyla yapılan çalışmalar doğrultusunda, ortalama üç yaşında çocuklara tanı konulabilmesi mümkün olmaktadır (Lovaas 1987, Ozonoff ve Cathcart 1998, Rogers ve Lewis 1989). Yanlış tanı olasılığı sebebiyle 2-3 yaşına kadar OSB tanısını

koymaktan kaçınılmasına rağmen, son güncel bilgilere bakıldığında yapılan MRI çalışmaları neticesinde OSB tanısı koyma yaşının 1 yaşına kadar düştüğü bilinmektedir (Bodur ve Soysal, 2004; Hazlett vd., 2005). Erken tanı doğrultusunda yoğun ve doğru bir rehabilitasyon OSB tanısı almış çocuklar için önemlidir. Böylece, OSB'nin tedavisinde yol alınabildiği bilinmektedir. Genellikle psikolojik temelli çalışmaların ve ilaç tedavisinin OSB'li çocukların tedavi ve gelişiminde kullanıldığı bilinmektedir. Lovaas (1987) tarafından yürütülen psikolojik temelli bir çalışmada yoğunlaştırılmış terapi görmenin OSB tanılı çocuklar için yararlı olduğu bildirilmiştir.

2.1.2. Otizm Spektrum Bozukluğu Tanı Kriterleri

DSM-V'e (APA, 2013) göre, OSB tanı kriterleri üç temel başlık altında toplanmaktadır. Bunlardan ilki sosyal iletişim ve etkileşimde sınırlılıklardır. OSB'li çocukların çevreleriyle etkileşime kapalı oldukları, konuşma, duygusal iletişim, ilişki kurma gibi alanlarda yetersizlikler yaşadıkları bilinmektedir (Voineagu , 2012; akt. Yosunkaya, 2013). Sosyal etkileşimde yetersizliklere örnek olarak; göz kontağı kurmama, yüz ifadesi gibi sözel olmayan iletişim metotları kullanmama, akranlarıyla gelişimsel dönemi özellikleri gereğince ilişki kurmama, diğer bireylerle sohbet başlatmama ve sürdürmeme gibi maddeler belirtilmiştir (APA, 2013). DSM-V'te OSB tanı kriterlerinin ikincisi olarak tekrarlayan ve kısıtlı davranışlar, etkinlikler yer almaktadır. Tekrarlanan konuşma, motor davranışlar ve nesne kullanımı, değişime karşı gelme, rutinlerin bozulmasına karşı gelme, ilgi alanlarının çeşitlilik göstermemesi gibi maddeler bu kritere örnek gösterilmektedir. Diğer kriterler ise bahsedilen belirtilerin erken çocukluk döneminde ortaya çıkması ve çocuğun işlevselliğinin sınırlandırılması yahut bozulması üzerinde etkisinin olmasıdır (APA, 2013).

2.1.3. Otizm Spektrum Bozukluğunda Görülen Üç Temel Bozukluk

OSB'de söz edilen üç temel bozukluk; sosyal ve duygusal etkileşimde bozukluk, iletişimde bozukluk ve davranış ve rutinlerde bozukluk şeklinde sıralanmaktadır (APA, 2013). Aşağıda OSB'nin üç temel bozukluğuna dair klinik tanımlamalar yer almaktadır.

A-Sosyal ve Duygusal Etkileşimde Bozukluk

OSB'li çocukların sosyal yaşamda birçok problem yaşadıkları bilinmektedir. Bu tanıya sahip çocuklar genellikle; oyun başlatma, oyunu sürdürme, kurallı oyun oynama noktalarında zorlanır ve tepkisizdir. OSB tanısına sahip çocuklar, yaşitları, aileleri veya diğer kişilerle etkileşime girme, bu etkileşimi sürdürme ve etkileşim sırasında sözel sıra alabilme konusunda problem yaşamaktadırlar (akt. Özkubat vd., 2014). OSB'li çocukları sosyal etkileşim alanında destekleyebilmek için etkili sosyal beceri kazandırma programlarına ihtiyaç vardır (Hume, Bellini, & Pratt, 2005). Sosyal etkileşim becerilerinin sınırlı olması, akranları veya aileleri ile etkileşimlerinde davranış problemi göstermelerine olanak sağlamaktadır. Buna ek olarak, kişinin karşısındaki kişinin hangi duyguya sahip olduğunu anlaması için gözüne de bakması gerekmektedir. Çünkü duygu kişinin yüzüne yansımaktadır. Ancak OSB tanısına sahip yetişkinlerle yapılan bir çalışmada, tanıli kişilerin karşısındaki kişinin gözüne bakmadığı gözlenmiştir. Buna benzer çalışmalar, OSB tanısına sahip çocukların duyguları anlama ve duygusal etkileşimde de sınırlılıklara sahip olduklarını göz önünde bulundurmaktadır (akt. Kring ve ark., 2017). Diğer bir sosyal etkileşim problemi de taklit becerilerinin yeterince gelişmemiş olmasıdır. Bununla ilgili yapılmış çalışmalar OSB tanısına sahip çocukların taklit becerisi gibi sosyal etkileşim için gerekli olan bir beceride zorlandıklarını veya sınırlılıklara sahip olduklarını doğrulamaktadır (Charman, swettenham, Baron-Cohen, Cox, Baird, Drew 1997; Turan ve Ökcün-Akçamuş, 2013). Ayrıca Stone ve arkadaşları (1990) tarafından yapılan OSB tanıli çocukların oyun ve taklit becerilerinin incelendiği bir çalışmada, OSB tanısı almış çocukların diğer tüm tanı gruplarına göre daha az etkileşimsel oyun becerisine sahip olduğu görülmüştür.

B- İletişimde Bozukluk

OSB tanısına sahip çocuklar, iletişim, dil ve konuşma alanında birtakım sınırlılıklara sahiptir (Ökcün-Akçamuş, 2016). OSB tanısı almış çocuklar düşüncelerini ifade etmek için iki kelimeli veya daha fazla kelimeli cümle kurma konusunda başarısızlık gösterirler. Buna ek olarak çeşitli dil ve konuşma bozuklukları görülür. OSB' de en çok kendini gösteren ilgili özellik, söz yankılanması yani diğer adı ile ekolalidir. Ekolaliye sahip bir çocuk, söylenen cümleyi birebir aynı şekilde tekrar etmektedir (akt. Kring ve ark., 2017). OSB tanısına sahip çocuklarda ekolali kullanımı hemen anında söylenen şeyi tekrar etme veya gecikmeli olarak tekrar etme şeklinde kendini gösterebilir (Tager-Flusberg, Paul, Lord, 2005). Dil ile ekolali

arasında nasıl bir ilişki olduğuna bakan Roberts (1989) dili anlamada çocuk gelişim gösterdikçe ekolalisinin azaldığını bildirmiştir. Buna ek olarak, OSB'li çocukların yaşlarına göre daha az karışık olan cümleler kurabildikleri bilinmektedir (Owens, 1999). OSB tanısına sahip çocukların sahip oldukları dil ve konuşma problemleri sebebiyle işlevselliklerinde ciddi bozulmalar olduğu çıkarımı yapılabilir.

C- Davranış ve Rutinlerde Bozukluk

OSB tanısına sahip çocukların tekrarlayıcı ve törensel davranışları vardır. Günlük rutinlerinin değişmesini istemezler. OSB'li çocuklar saplantılı davranışlara sahip olabilirler (Korkmaz, 2010). Örneğin; dönen şeylerle oynamak, nesnelere anlamsız şekilde oynamak buna örnek verilebilir. Buna ek olarak, bu tanıya sahip çocuklar tekrarlayan el hareketlerine veya kalıplaşmış davranışlara sahiptir. Örneğin; OSB tanısına sahip bir çocuk uzun süren sallanma, parmak ucunda yürüme, ellerini kanat çırpma gibi yapma, rutini bozulduğunda ağlama krizine girme, yönergelere uymama, kendine ve diğerlerine zarar verme gibi hareketlere sahip olabilir (Bülbin, 2012). Ayrıca nesnelere normalin dışında bir bağlılık gösterebilir, hep yanlarında bulundurmaya isteyebilirler (akt. Kring ve ark., 2017; akt. Özkan, Ergenekon, Çolak, Kaya, Cavkaytar, 2015).

Görüldüğü üzere otizm spektrum bozukluğu birçok alanda bozulmaya yol açması dolayısıyla bakım verme süreci içinde oldukça zorlayıcı bir nörolojik bozukluk olarak tanımlanabilir. Bu bağlamda bir sonraki bölümde OSB'de bakım verme süreci ayrıntıyla ele alınacaktır.

2.1.4 OSB ve Bakım Verme Süreci

Bakım verme süreci çok boyutlu bir süreçtir. Yalnızca tek bir tip yardım türünden oluşmayan; fiziksel, maddi, psikolojik desteği de içeren bir süreçtir (Lidell, 2002). Maddi ve kültürel şartlarda değişimle beraber bakım verenin sorumluluğu da artabilmektedir. Bakım veren olma genelde planlı bir durum olmayabilir. Dolayısıyla kişi bu rolü üstlendikten sonra uyum sürecine girer. Uyum süreci ise bakım verme sebebine ve şartlara göre değişim gösterebilmektedir (akt. Atagün, Balaban, Elagöz, Özpolat, 2011). OSB gibi nöropsikiyatrik bozukluğa sahip bir çocuğa bakım vermek ise birçok sorumluluğu da beraberinde getirmektedir. Çocuğun tüm kişisel bakımını sağlamak, eğitim yaşantısını koordine etmek, sosyal beceriler alanındaki gelişimini sağlamak, birçok farklı görevi başarması konusunda yardımcı olmak gibi görevler çocuğa bakım veren kişinin kontrolü altındadır. Ancak birçok açıdan kapsamlı olan bu

bakım verme sürecinde bakım veren kişiler zaman zaman kendilerini ihmal edebilmektedir. Fiziksel ve mental açıdan kendileri zarar görebilmektedir (Van Stejin, 2013). OSB'li çocuklara bakım verme sürecinde bakım veren kişilerin karşılaştıkları sorunların sonucu olarak ortaya çıkan birçok problem vardır. Bunlara; bakım veren kişilerin anksiyete, depresyon, tükenmişlik yaşamaları, bakım yükü hissetmeleri, adil dünya inançlarının azalması, yaşam kalitelerinin azalması örnek verilebilir. Bu temelde düşünüldüğünde, OSB tanısının bakım veren tarafından yük olarak görüldüğü bildirilmektedir (Ceco ve Memik, 2017). Yapılan çalışmaların birçoğunda, OSB tanısına sahip çocuğa bakım veren kişinin bakım verme yükü ile depresyon düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir (Lerthattasilp, Charernboon, Chunsuwan, Siriumpunkul, 2015; Öz, Yüksel, Nasiroğlu, 2019). Ayrıca OSB tanısına sahip çocuğa bakım veren annelerle yapılan bir çalışmada umutsuzluk düzeylerinin orta seviye olduğu saptanmıştır (Durat, Atmaca, Ünsal, Kama, 2017). Bakım verenlerin yaşadığı umutsuzluğun yerini depresyona bıraktığını raporlayan başka bir çalışma da Yüzer, Yiğit, Taşdelen (2010) ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Öz ve arkadaşları (2019) tarafından OSB tanısına sahip kişilere bakım veren annelerle yapılan bir çalışmada, annelerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin orta düzeyde olduğu, yaşam kalitelerinin ve yaşam memnuniyetlerinin ise düşük olduğu bulgulanmıştır. Anksiyete, stres faktörü nedeniyle kişinin bunalım, endişe ve kaygı gibi durumlar içine girmesi olarak, depresyon ise kişinin içinde olduğu şartlar sebebiyle kendisini mutsuz, yorgun, isteksiz, üzgün hissettiği ve yaşamdan zevk alamama durumu olarak tanımlanabilir (Estes ve Skinner, 1941; Reddy, 2012). Buna ek olarak, yapılan bir çalışmada otizm tanısına sahip çocukların ailelerinin görüşleri alınmıştır. Tanıyı ilk öğrendikleri zaman kabullenmek istemedikleri, hayal kırıklığı yaşadıkları, duygusal anlamda problem yaşadıkları ve depresyon gibi patolojilere sahip oldukları ancak ilerleyen süreçlerde duruma alıştıkları, yaşam şekillerinin tamamıyla değiştiği, kendilerini izole ettikleri aileler tarafından bildirilmiştir. Ayrıca, OSB tanısına sahip çocuklarının öz bakımları ve tuvalet eğitimleri ile ilgili çok zorlandıkları, büyüdükçe bakımlarının daha da zor olmaya başladığı da raporlanmıştır. Büyük bir kısmının; ümitsizlik, karamsarlık gibi hislere sahip oldukları ancak güçlü ve sabırlı olmak durumunda hissettikleri de bildirilmiştir (Top, 2009). OSB tanılı kişilere bakım verme sürecinin getirdikleri sebebiyle bakım verenin aile yükü hissettiği ve adil dünya inancının azaldığı Nursoy (2019) tarafından bulgulanmıştır. Aile yükü, bakım veren bireyin bakım verme süreci sebebiyle yaşadığı fiziksel, ruhsal, sosyal, maddi problemlerin getirdiği sorumluluklar

olarak tanımlanabilir (Atagün vd, 2011). Bu bağlamlarda düşünülürken; otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin fiziksel, mental, ruhsal, ekonomik açıdan zorlu süreçlerden geçtikleri söylenebilir.

Bu araştırma kapsamında OSB'ye bakım verme sürecinde tükenmişlik ve adil dünya inancı kavramları gibi olumsuz psikososyal belirtiler ile bu belirtilerin olumsuz etkilerini indirgemek adına önemli bir işlevi olan sosyal destek kavramı ele alınacaktır.

2.2 Tükenmişlik Kavramı

Stres, çaresizlik, umutsuzluk gibi duygulara neden olabilecek fiziksel, zihinsel ve duygusal yorgunluk sonucu oluşabilecek bir semptomdur (Çapri, 2013). Tükenmişlik, ruh sağlığı alanında üzerinde durulması gereken mühim bir konudur. Tükenmişlik ile ilgili çalışırken, tükenmişliği azaltmak veya artırmak için de bu kavramın bilinmesi önem arz etmektedir.

Tükenme kavramı olarak Freudenberger ile gündeme gelmiş ve sonrasında geliştirilmesi Maslach ve Jackson tarafından yapılmıştır. Freudenberger tükenmişliği 'mesleki bir tehlike' olarak tanımlamıştır (akt. Arı ve Bal, 2008). Maslach tükenmişliğe sebep faktörün uzun süreli iş stresi olduğunu bildirmiştir. Tükenmişliğin ana belirtileri ise; enerji kaybı yaşanması, motivasyon konusunda yetersiz kalma, negatif davranışlar ve diğer bireylerden geri çekilmeyi içerir (akt. Kaçmaz, 2005). Literatür verileri incelendiğinde ise hakkında en çok araştırma yürütülen modelin Maslach'ın modeli olduğu görülmektedir. Bu modele göre, tükenmişlik kendisini bireye destek mesleklerinde çalışan kişilerde gösteren bir belirtidir. Bu kişilerde tükenmişlik; duygusal tükenmişlik, duyarsızlaşma ve kişisel başarı duygusunun azalması şeklinde bir görünüme sahip olmaktadır. Diğer tükenmişlik modeli ise Pines'in Tükenmişlik modelidir. Bu modele göre ise tükenmişlik, şevk, enerji ve amaç kaybı sebebiyle strese, umutsuzluğa, çaresizliğe ve kapana kısılmışlık gibi duygulara sebebiyet veren fiziksel, duygusal ve zihinsel bir yorgunluk belirtisi şeklinde ifade edilmektedir (akt. Çapri, 2013).

2.2.1 Tükenmişlik Kavramı Alt Boyutları

Pines ve Aronson (1988) tarafından literatüre kazandırılan yirmi bir maddelik Tükenmişlik Ölçeği (TÖ) yerine, kullanım ve zaman açısından hızlı ve pratik olan on maddelik Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu Pines tarafından 2005 yılında

oluşturulmuştur. Bu form ile fiziksel, duygusal, zihinsel alt boyutları ile bireylerin tükenmişlik düzeylerini ölçmek amaçlanmaktadır (akt, Çapri, 2013).

2.2.2 Tükenmişliğin Nedenleri, Belirtileri ve Sonuçları

Tükenmişliğin nedenleri olarak bireysel ve sosyal sebepler belirtilebilir. Örneğin; bireyin tükenmişlik düzeyini belirleyen özellikleri, bireyin cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi, medeni durumu, çalışma süresinin uzunluğu, sahip olduğu sosyal desteği ve kişiliği tükenmişliği etkileyen faktörler olarak sıralanabilir.

Alan yazına bakıldığında; hemşirelerin duygusal tükenmişlik yaşadıklarını gösteren pek çok çalışma vardır (Karadağ, Karagöz, Ateşçi ve ark., 2001; Metin ve Gök, 2007). Özel eğitim alanında özel gereksinimli çocuklarla çalışan kişiler içinde ise kadınların daha fazla tükenmişlik yaşadığı, aynı çalışmada çalışma süresi arttıkça duygusal tükenmenin azaldığı belirtilmiştir (Karahana ve Balat, 2011). Tansel (2015) tarafından üniversite öğrencilerinin katılımı ile yürütülen bir çalışmada erkek öğrencilerin kız öğrencilere kıyasla daha fazla tükenmişlik yaşadığı, sosyal desteğe sahip öğrencilerin daha az tükenmişlik yaşadığı bulunmuştur. Bunlara ek olarak, aile yaşantısında tatmin olan, sıkıntısını ailesi ile paylaşıp sorunu gidermeye yönelik eylemde bulunan kişilerin, evlenmemiş yahut boşanmış kişilerin ve evli ancak çocuğu olmayan bireylerin daha yüksek tükenmişliğe sahip olduğu bildirilmektedir (Torun, 1997). Bunun yanı sıra çevresel faktörler de tükenmişliğe sebep olan faktörler olarak tanımlanabilir. Fazla iş yükü temelde bu duruma zemin hazırlamaktadır. Alan yazını incelendiğinde; fazla iş yükünün kişide strese bağlı olarak tükenmişlik oluşturduğu belirtilmiştir (Şimşek, Akgemci, Çelik, 2003).

Özetle, demografik değişkenler, bireysel nedenler, sosyal nedenler (aile yapısı, sosyal destek vb.) ve çevresel nedenler tükenmişliğe zemin hazırlayan faktörler olarak tanımlanabilir. Bireyde tükenmişliğe bağlı olarak ortaya çıkabilecek belirtiler 3 başlık altında sıralanabilir. Bunlar sırasıyla; fizyolojik belirtiler, psikolojik belirtiler ve davranışsal belirtiler olarak tanımlanabilir.

1.Fizyolojik Belirtiler: Yorgunluk hissi, enerji yoksunluğu, uyku bozuklukları, vücut ve baş ağrıları, kilo problemleri, psikosomatik belirtiler vb. gibi görünüşler örnek verilebilir (Göktepe, 2016).

2.Psikolojik Belirtiler: Duygusal yorgunluk, sinirlilik ve öfke durumu, bitkin duygu durum, kaygı, huzursuz olma hali, sabırsız olma, ümitsizlik, apati, boşluk ve

anlamsızlık hali vb. gibi durumlar örnek verilebilir (Göktepe, 2016).

3.Davranışsal Belirtiler: Yapılan iş ile ilgili sıkıntılar yaşama ve ihmalkar davranma, sosyal ilişkilerde problem yaşama, hata yapma, dikkatsiz olma vb. gibi durumlar örnek verilebilir (akt. Kaçmaz, 2005).

Pek çok sağlık probleminde artış da tükenmişliğin belirtileri içinde olabilir.

Bunların yanı sıra, tükenmişliğin en bariz sonuçlarından biri enerji seviyesindeki azalmadır. Bir diğer önemli sonuç ise başarma duygusu ile benlik saygısında görülen azalmadır. Birey bir eylemde kendini yetersiz hissetmeye başladığında bir süre sonra gerçekten de o işte yetersiz olmaya başlayabilir (Dolgun, 2015).

2.2.3 Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocuklara Bakım Verenlerde Tükenmişlik

Literatür verileri incelendiğinde, otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren bireylerin tüm yaşamlarının anlamlı ölçüde etkilendiği bilinmektedir. Sınırlılıklara sahip çocukların bakım verenleri üzerindeki en önemli etkisi strestir. Eğer bu stres giderilmez ise sağlık açısından bakım veren kişi olumsuz etkilenebilir. Bu durumda bakım verenin risk altında olduğunu gösteren pek çok çalışma vardır (Montes ve Halterman, 2007). Alan yazında stres düzeyi arttıkça tükenmişliğinde arttığını bildiren pek çok çalışma mevcuttur (Çengelci, 2009; Yüzer ve ark. 2010; Biçki, 2016; Kurşun, 2018). Bu bağlamda, OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerinde stres gibi semptomlara bağlı olarak tükenmişlik yaşayabileceği öngörülmektedir. Tunçel (2017) tarafından yürütülen ve OSB tanısına sahip çocukların anneleri ile gerçekleştirilen bir araştırmada, annelerin çocuğun otizm derecesine göre ve otizm belirtileri gösterme oranlarına göre duygusal tükenmişlik düzeylerinde anlamlı derecede farklılık olduğu saptanmıştır. Valenti, La Malfa, Tomassini, Masedu, Tiberti ve Sorge (2014) tarafından yürütülen ve otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren terapistlerin katılımcı seçildiği bir çalışmada, bu alan dışı bakım verme görevini üstlenen kişilere kıyasla daha yoğun tükenmişlik yaşadıkları belirtilmiştir.

2.2.4 Tükenmişliğin Sosyal Destek İle İlişkisi

Alan yazını incelendiğinde, sosyal destek düzeyi ile tükenmişlik arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğunu gösteren pek çok çalışma mevcuttur.

Örneğin; uzun vadeli bakım hemşireliği yapan kişilerin stres ve tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu, sosyal destek müdahalesinin tükenmişliği azaltma

konusunda etkili olabileceği bildirilmiştir (Woodhead, Northrob, Edelstein, 2016).

211 trafik uygulama görevlisi ile yürütülen bir çalışmada da sosyal destek ile tükenmişlik arasındaki ilişkinin negatif yönlü olduğu yani sosyal destek az oldukça tükenmişliğin yüksek olduğu rapor edilmiştir (Baruch-Feldman, Brondolo, Ben-Dayan, Schwartz, 2002).

Özellikle mesleki stres ile tükenmişlik arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmaların daha çok olmasına rağmen literatür verileri tarandığında, özel gereksinimli çocukların ailelerinde de tükenmişlik ve sosyal destek ilişkisinin önemi göze çarpmaktadır. Zihinsel yeti eksikliğine sahip çocuklara bakım veren ebeveynlerin tükenmişliklerinin çocuğun zihinsel engel düzeyine göre arttığı bulgulanmıştır (Sevinç, 2016; Sünbül, 2016). Bu bağlamda sosyal destek kavramının önemi açıktır. Buna ek olarak, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) tanısına sahip çocukların anneleri ile yürütülen bir araştırmada ise DEHB tanısına sahip çocukların annelerinin tükenmişlik seviyelerinde artış gerçekleştikçe algıladıkları sosyal desteğin azaldığı rapor edilmiştir (Kenan, 2020).

OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin de benzer deneyimler yaşadığını rapor eden çalışmalar alan yazında mevcuttur. Öncelikli olarak otizm tanısına sahip çocukların bakım verenlerinde tükenmişlik düzeylerinin incelendiği bir çalışmada, tükenmişlik düzeylerinin önemli ölçüde anlamlı çıktığı görülmüştür. Aynı çalışmada tükenmişliği azaltmak için yapılan müdahale girişimlerinde sosyal desteğin etkili bir müdahale olduğu analiz edilmiştir (Rodriguez, 2020). Bunlara ek olarak bakım veren bireylerin tükenmişlik düzeyleri üzerinde algılanan sosyal desteğin son derece etkili olduğunu ifade diğer pek çok çalışma vardır (Çengelci, 2009; Ergin, 1993 ve Ahola vd., 2006).

2.3. Adil Dünya İnancı Kavramı

Adil dünya inancı en basit tanımıyla dünyanın adil bir yer olduğunu, iyilerin başına iyi, kötülerin başına kötü olayların geldiğine dair geliştirilen, neyi hak edersem başıma o gelir düşüncesine dayanan; kişinin hayatı, dünyayı, olayları, kendi kişisel yaşam tecrübelerinin adil olup olmadığına dair inancıdır (Nursoy, 2019).

Bu inanç kişilerin günlük yaşantılarındaki durumlarda da kendini göstermektedir. Adil dünya inancı işleyiş olarak tutarlılık kuramlarına benzetilmektedir (akt. Nebioğlu ve Oktay, 2020).

Tutarlılık kuramlarının ilki Heider tarafından öne sürülen Denge Kuramıdır. Bu kuramın sonrasında Festinger'in "Bilişsel Çelişki Kuramı", ardından Rosenberg ve Abelson'un "Bilişsel Denge Kuramı", ve en son olarak Newcomb'un "Objektif Denge Kuramı" gelmektedir. Kuramların tümü temel çerçevede kişiyi huzursuz edecek tutarlı olmayan bir durumla karşılaştığında bireyin bu durumdan psikolojik açıdan uyumlu olabileceği bir düzeye geçebilmesi için çaba harcayacağını ve bunun kişi için ihtiyaç olduğunu savunmaktadır (akt. Kılınç ve Torun, 2011).

Lazarus (1991) yaşanan olayların değerlendirmesinde iki aşamalı bir süreçten bahsetmektedir. İlk aşamada durumun kişinin amacıyla ne derece ölçüştüğüne odaklanılır. İkinci aşamada ise olayın sorumluluğunun kime ait olduğunu belirlemek ve oluşan problemle baş etmedeki mekanizmaları değerlendirmek amaçlanmaktadır. Olayın amaçları ile örtüşmediğini algılayan ancak kendisinin durumun üstesinden gelebilecek güce sahip olduğunu hisseden kimse yaşadığı olaydan olumlu şekilde etkilenebilir ve durumla baş edebilmek için motivasyonu artabilir (akt. Gençöz, 1998).

Adil dünya inancı ilk olarak 1960 yılında sorgulanmıştır. Lerner ve Simpson'ın 1966 yılında yürüttüğü çalışma çerçevesinde kişiler, kurbanların acılarını yoksayarak ve onu aşağılayarak "herkes hak ettiğini alır" şeklindeki temel inançlarına ilişkin algılarını korurlar. Lerner'ın adil dünya hipotezine göre; bireyler dünyanın, iyilerin ödüllendirildiği kötülerin ise cezalandırıldığı, adil bir yer olduğuna inanmaya güdülenmişlerdir. Bu inanç sayesinde bireyler çevresini algılar. Bu sebeple, adil dünya inancı insanlara mühim bir adaptasyon becerisi sağlar ve insanlar bu inançlarını koruyabilmek için çaba sarf ederler (Kılınç ve Torun, 2011).

Kişilerin adalet algılarını etkileyen kişisel etmenler ve durumsal etmenler vardır. Örneğin insanlar bir diğerrinin acı çekmesini hak edilmiş olarak görürken kendi acılarının çok da hak edilmiş olduğunu düşünmezler. İnsanlar ayrıca kendi ödülleri daha çok hak edilmiş olarak görürler (Hafer ve Begue, 2005).

2.3.1 Adil Dünya İnancının Bireyde Gelişimi

Adil dünya inancı temelde bireyleri geleceğin belirsizliğinden koruyan, tahmini yapılamayan olayların kurbanı olmayacakları düşüncesini yaratan önemli bir adaptasyon işlevi görmektedir (Lerner, 1980). Adil dünya inancının bireydeki gelişimini tanımlayabilmek için alan yazına bakıldığında; yapılan bir çalışmada, çocukluk yaşantısında örselenen çocukların adil dünya inançlarının daha az olduğu ve

beraberinde suça itilmeyi getirdiği bildirilmiştir (Coşgun, 2010). Kavgacı (2010), çocukluk yaşantısında hissedilen çaresizlik, zayıflık gibi duyguların yerini çocuğun kendisini örseleyen kişinin yerine geçerek sonuçlandığını ifade etmiştir. Bunun yanı sıra, ‘aile’ nin çocuğun dünyanın adaletine ilişkin tutum ve inançları üzerinde etkili olabileceği bildirilmiştir (Sallay, Dalbert, 2004). Ortaokul ve lise öğrencileriyle yürütülen bir çalışmada, çocuk ve ergen bireylerin adalet kavramına ilişkin tutum ve inançlarında ebeveyn tutumlarının etkili olduğu bulgulanmıştır (Çevikbaş, 2018). Adil dünya inancının bireyde gelişimini tanımlarken adil dünya inancının çocukluk dönemi yaşantılarıyla ve çevremizdeki bireylerle ilişkili olabileceği çıkarımı yapılabilir.

Çocukluğumuzdan bu yana sosyal ilişkilerimizde farkında olmadan kullandığımız ‘ne ekersen onu biçersen’ gibi deyimler ve atasözleri de temelde herkesin ne hak ediyorsa onu aldığı inancına zemin hazırlamaktadır. Çocuklarda adil dünya inancı kavramının oluşması ve gelişmesinde kültürel zeminin önemli olduğu savunulmaktadır. Batı ülkelerinde yetişen çocuklar; eğitimleri boyunca okudukları masallarda, hikâyelerde çoğunlukla iyi kalpli olmanın ödüllendirilen bir durum olduğu kötü kalpli olmanın ise cezalandırılan bir durum olduğu vurgusunun yapıldığı bir sistemde yetişmektedirler (Kılınç ve Torun, 2011).

Piaget tarafından da birçok çocuğun düştüğünde yahut bir yerini kestiğinde bu durumu ceza olarak algıladıkları ifade edilmiştir. Bunun sebebi olarak ise ebeveynlerin “bu senin için ceza oldu!” gibi söylemlerle yaklaşıyor olması söylenebilir. Bu yaklaşım adil dünya inancının; iyi tutumların karşılığı ödül olur, kötü davranışlar ise cezalandırılır, yaklaşımını desteklemektedir (Long ve Lerner, 1974).

2.3.2 Adil Dünya İnancının Düşünce, Duygu ve Davranışlara Etkisi

Adil dünya inancının çeşitli nedenlerden ötürü işlevsel olduğu Dalbert (2001) tarafından vurgulanmıştır. Bireyin yaşamı nasıl algıladığı ve nasıl yapılandıracağı üzerinde adil dünya inancının etkisi vardır. Bu inanç temelde, bireyin yaşantısında karşılaştığı problemlerle baş etme gücü verir. Yakın zamanda adil dünya inancının ruh sağlığı üzerindeki etkisi ile ilgili çalışmalarda artış gözlenmektedir.

Taylor ve Brown (1988), adil dünya inancının ruh sağlığı açısından pozitif bir ilüzyon olduğunu ifade etmiştir. Bir başka çalışmada, Dalbert (1997) pozitif duygulanım ile adil dünya inancı arasında ilişki olduğunu bildirmiştir. Tomako ve Blascovich (1994) tarafından yapılan bir çalışmada, adil dünya inançlarının stres ve

başa çıkma becerileri üzerindeki rolü incelenmiştir. Araştırmanın sonucuna göre, adil dünya inançları yüksek olan bireylerin, stres ve baş etme becerilerinin daha iyi düzeyde olduğu değerlendirilmiştir. Aynı araştırmacılar adil dünya inancının duygusal ve fiziksel stresten korunmayı sağladığını raporlamıştır.

İş yeri zorbalığına maruz kalan ve uykusuzluk, sürekli yorgun hissetme, sürekli halsiz hissetme gibi fiziksel belirtilere sahip katılımcılarla yapılan bir çalışmada adil dünya inançlarının düzenleyici bir rolü olduğu saptanmıştır. Yani bireyin iyi oluşu açısından bu durumda oluşabilecek problemleri önleme konusunda adil dünya inancının rolü olduğu analiz edilmiştir (Öcel, 2011).

2.3.3 Bireysel ve Genel Adil Dünya İnancı

Yapılan çalışmalar temelinde, adil dünya inancının iki farklı çeşidi olduğu bildirilmektedir.

Dalbert ve Siegler dünyanın diğer bireylere adil olmasını genel adil dünya inancı olarak, dünyanın bireye ne kadar adil olduğunu ise bireysel adil dünya inancı olarak açıklamışlardır. Yapılan çalışmalar, kişilerin kendi dünyalarını daha güvenli ve tahmin edilebilir gördüklerini savunmaktadır (Be'gue, Bastounis, 2003).

2.3.4 Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocuklara Bakım Verenlerde Adil Dünya İnancı

Alan yazını incelendiğinde OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin adil dünya inanç düzeylerinin araştırıldığı çalışmaların sınırlı olduğu dikkat çekmektedir. Buna rağmen, Nursoy (2019) tarafından yapılan çalışmada, otizm tanılı çocuklara bakım veren annelerin aile yükü arttıkça adil dünya inanç düzeylerinin düştüğü saptanmıştır. Aynı çalışmada, genel adil dünya inancı boyutu ile ekonomik yük ve fiziksel yük boyutları arasında negatif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu noktada, adil dünya inancı algısı yüksek olan kişilerin ekonomik ve fiziksel yük algılarının az olduğu yorumu yapılabilir.

2.3.5 Adil Dünya İnancının Sosyal Destek ve Tükenmişlik İle İlişkisi

Alan yazını incelendiğinde adil dünya inancı ile sosyal destek arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı çalışma olduğu dikkat çekmektedir. Buna rağmen, OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin sosyal destekten yoksun olduğu (Özkubat vd., 2014),

genellikle bakım verme görevini annelerin üstlendiği (Kandaş, 2019; Sünbül vd., 2016) ve bakım verme sürecinde karşılaşılan problemler sebebiyle tükenmişlik belirtileri gösterdiklerini bildiren çalışmalar vardır (Ahola vd., 2006; Çengelci, 2009; Ergin, 1993). Kapsamlı düşünüldüğünde, OSB tanısına sahip çocukların tanıları gereği sahip oldukları sınırlılıklar, bakım verenin karşılaştığı belirsizlikler ve zorluklar bakım verenin sorumluluğunu ve iş yükünü arttırmaktadır (Nursoy, 2019). Bu durumun bakım veren kişinin psikolojik iyi olma halini olumsuz etkilediği bilinmektedir (Dalbert vd., 2001). Özellikle bakım veren ebeveynlerin sosyal destek düzeylerinin düşük olduğu, özel gereksinimli çocuğun ihtiyaçları sebebiyle stres seviyelerinin arttığı dikkat çekmektedir (Akman, 2006; Dyson, 1993). Buna bağlı olarak stres seviyeleri ve psikolojik iyi olma halleri ile adil dünya inançları arasında anlamlı ölçüde bir ilişki olduğu bilinmektedir (Dalbert vd., 2001; Lipkusa, Dalbert, Siegler, 1996). Özel gereksinim ihtiyacı olan çocuklara bakım veren kişilerin inanç sistemlerinin ve dünya görüşlerinin de yaşadıkları ve karşılaştıkları problemler sebebiyle etkilenebileceği çıkarımı yapılabilir.

Literatür verileri incelendiğinde; Dalbert (1998) tarafından işsiz ve engelli çocuğa sahip kadınlarla yapılan bir çalışmada, adil dünya inancı yüksek olan katılımcıların psikolojik açıdan da sağlıklı oldukları ve psikolojik iyilik durumu ile yaşam doyumu arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu yani psikolojik iyilik arttıkça yaşam doyumlarının da arttığı saptanmıştır.,

Yaşlı bireylerin katılımcı olarak tercih edildiği bir araştırmada, katılımcıların dünyanın adaletine ilişkin inançlarıyla iyi oluşlukları arasındaki ilişki analiz edilmiştir. Öznel iyi oluşlukları arttıkça katılımcıların adil dünya inanç seviyelerinin arttığı, öznel iyi oluşlukları azaldıkça ise katılımcıların adil dünya inançlarının düştüğü saptanmıştır. Ulaşılan sonuçlar; literatürde değinilen adil dünya inancının psikolojik sağlığı koruma alanında önemli görev üstlendiği bilgisiyle tutarlı olduğu şeklinde ifade edilmiştir (Dzuka ve Dalbert, 2006).

Otto, Boss, Dalbert, Schöps ve Hoyar (2006) tarafından yürütülen çalışmada; Alman sel afetinde mağdur olan katılımcılar seçilmiş ve katılımcıların adil dünya inançlarının psikolojik bozukluk ile ilgili olup olmadığı incelenmiştir. Veriler incelendiğinde, sel afeti yaşayan mağdurlardan adil dünya inancı yüksek olan bireylerin psikolojik problemlerinin daha az olduğu rapor edilmiştir.

Yapılan bir başka çalışmada ise kişisel adil dünya inancı arttıkça umutsuzluğun ve depresyonun azaldığı bulgulanmıştır. Kişinin deneyimlediği felaketler sonrası

depresyon kriterleri göstermesinin ve kendi başına deneyimlediği için kişisel adil dünya inancının azalmasının beklendik olduğu yorumu yapılmıştır (Uğur, Akgün, 2015).

Aile yükü ile adil dünya inancı arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, adil dünya inancı ile duygusal yük boyutu arasındaki ilişkiye bakılmış ve adil dünya inancı yüksek olduğunda duygusal yükün az olduğu raporlanmıştır (Nursoy, 2019).

2.4. Sosyal Destek Kavramı

Stres yaşayan veya zorda olan kişilere çevresindekiler tarafından yapılan maddi ve manevi destek sosyal destek olarak tanımlanmaktadır (Eker ve Arkar, 1995). Sosyal destek kavramı birçok açıdan sağlık ile ilişkilendirilebilir. Sosyal destek ile bireyin sağlığı arasında ilişki olduğunu öne süren temel iki model vardır. Bunlardan ilki Temel Etki Modeli olarak adlandırılır. Temel Etki Modeli, sosyal destek ile sağlık arasında doğrudan bir ilişki olduğunu, sosyal desteğin fiziksel açıdan sağlığa yararlı olduğunu ve sosyal destekten mahrum olmanın doğrudan kişinin sağlığı üzerinde olumsuz etkilere sebep olduğunu savunur. İkinci model ise Tampon Modelidir. Tampon Modelinin temelinde de ruhsal sağlığı koruma amacı vardır. Bu modele göre eğer herhangi bir stres faktörü söz konusu değil ise sosyal desteğin olmamasının da olumsuz bir etkisi söz konusu değildir. Ancak birey stres faktörünün etkisi altındaysa, sosyal destek stresin olumsuz etkilerini gideren tampon görevi konumundadır (Cohen ve Wills, 1985).

2.4.1 Sosyal Destek Türleri

Cohen ve Wills (1985) sosyal destek kavramını dört bağlamda açıklamışlardır. Birinci Bağlam; Duygusal Destek: Anlaşılma, sevgi ve ilgi gösterme, özenme, korunma, kabul edilme gibi ihtiyaçları içerir.

İkinci Bağlam; Araçsal Destek: Maddi yardım ve araçsal yardım gibi ihtiyaçları içerir. Üçüncü Bağlam; Bilgisel Destek: Problem olarak görülen durumlarda, durumu kolaylaştırıcı ve açıklayıcı bilgiler sunan destek biçimidir.

Dördüncü Bağlam; Yaygın Destek: Boş zamanlarda, diğerleriyle beraber vakit geçirme, eğlenme, sosyal ilişkiler kurma olarak tanımlanabilecek destek biçimidir.

2.4.2 Sosyal Desteğin İşlevi

Sosyal destek ile birey sağlığı arasında doğrudan bir ilişki olduğu bilinmektedir. Alan yazında, bireyin iyi oluşu ile algıladığı sosyal destek arasında ilişki olduğunu belirten birçok çalışma vardır (akt. Yalçın, 2014). Cohen ve Wills (1985) tarafından, stresten korunmak adına sosyal desteğin önemli olduğu bildirilmiştir. Türkiye’de yürütölen 35 farklı çalışma ile ilgili yapılan meta analiz çalışması bulgularına göre; depresyon ve yalnızlık değişkenleri beraber incelendiğince, sosyal destek arttıka depresyon ve yalnızlığın azaldığı, sosyal destek arttıka bireyin iyi oluşunun arttığı bildirilmiştir (Yalçın, 2014). Kanser tedavisi gören 105 hasta ile yapılan bir çalışmada; kanser hastalarının sosyal destek düzeyleri iyi olduğu için genel iyilik hallerinin de yüksek olduğu saptanmıştır (Dedeli, Fadıloğlu, Uslu, 2008). Bir başka çalışmada ise Albal ve Kutlu (2010) tarafından depresyon ile baş etmede öz yeterlik ile sosyal destek arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu yani depresyon ile baş ederken sosyal destek arttıka öz yeterliğin de arttığı bulunmuştur. Bunlara ek olarak, Sosyal Destek Kavramı bölümünde değinilen, Cohen ve Wills (1985) tarafından tanımlanan Temel Etki Modeli ve Tampon Modeli’ne göre sosyal desteğin fiziksel sağlık ve ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkisi ve işlevi de göz önündedir.

2.4.3 Sosyal Destek Açısından Risk Grupları

Alan yazını incelendiğinde; birçok farklı grup ile yapılan çalışmalar neticesinde, sosyal destek açısından riske sahip görölebilecek grupların çeşitliliği söz konusudur (Akyar ve Akdemir, 2009; Dökmen, 2017; Soner ve Aykut, 2017). Kronik rahatsızlıklara sahip kişilerin, akut bir duruma sahip kişilerin, engelli bireylerin veya tedavi süreci sıkıntılı geçen kişilerin, yakınlarının, bakım verenlerinin çeşitli duygusal, sosyal, fiziksel vb. problemlerle karşılaştıkları bilinmektedir (Çalışkan, Duran, Karadaş, Tekir, 2015).

213 katılımcı ile gerçekteştirilen bir çalışmada yakınlarına (hasta bireyler, yaşlı bireyler, engelli bireyler) bakım veren kişilerin ruh sağlığı ile sosyal destek algıları incelenmiş bakım veren kişilerin ruh sağlıklarının tehdit altında olduğu bulunmuştur (Dökmen, 2017). Alzheimer ve demans hastalarına bakım veren kişilerin çoğunlukla kadın olduğu ve temel bakımın onları çok zorladığı Soner ve Aykut (2017) tarafından rapor edilmiştir. Benzer bir örnekleme seçilerek yapılan başka bir çalışmada, Alzheimer hastalarına bakım veren 50 kişinin psikolojik ve fiziksel açıdan problem yaşadığı, bu

problemlerin daha çok hastaların amaçsızca gezinme, bakımda sorun yaşama ile ilgili olduğu belirtilmiştir (Akyar ve Akdemir, 2009). Çalışkan ve arkadaşları (2015) tarafından yürütülen bir çalışmada ise kanser hastalarının sosyal destek düzeyleri arttıkça yaşam kalitelerinin arttığı bildirilmiştir.

Alan yazındaki birçok araştırmada, özel gereksinimli bir çocuğa sahip olan ebeveynlerin, normal gelişim gösteren çocuğa sahip olan ebeveynlere göre anksiyete, depresyon, tükenmişlik, stres puanlarının yüksek olduğu bildirilmiştir (Elçi, 2004; Ertürk, 2018; Kandaş, 2019; Kurban, 2019). Bakım verme durumunun süreklilik arz etmesi ve buna bağlı olarak bakım verenin sorumluluklarının artması, sosyal çevresinin daralması sebebiyle sosyal desteğin az olduğu bildirilmiştir. Bu durumun ise bireyin stres seviyesini arttırdığı ve bakım veren kişiler içinde annelerin babalara kıyasla daha az sosyal destek aldığı çünkü bakım verme görevini daha çok üstlendikleri ve buna bağlı olarak stresli bir yaşam sürmeye ve tükenmişlik yaşamaya maruz kaldıkları belirtilmiştir (Aslan, 2019; Çengelci, 2009; Dyson, 1993; Ergin, 1993; Shenaar-Golan, 2017). Dolayısıyla özel gereksinimli çocuğa bakım veren kişilerin sosyal destek açısından risk grubunda olduğu çıkarımı yapılabilir. Otizm Spektrum Bozukluğuna sahip çocuklara bakım veren kişiler ise diğer özel gereksinim gruplarından daha fazla stres yaşamaktadır. Bunun nedeninin ise diğer engel gruplarına kıyasla otizm tanısında şiddet, süre gibi belirsizlikler bakım verenin sürece adaptasyonunu zorlaştırdığı söylenebilir. OSB tanısına sahip çocuklar fiziksel olarak sağlıklı görünmesine rağmen, bilişsel açıdan potansiyellerini, tanı şiddetlerini bilebilmek zor olduğu için bakım verenlerin gerçekçi beklentiler oluşturabilmelerine engel bir durum söz konusudur (akt. Görgü, 2005).

2.4.4 Otizm Spektrum Bozukluğuna Sahip Çocuğa Bakım Verenlerde Algılanan Sosyal Destek Sistemi

Özel gereksinimli çocuklara bakım veren kişilerin sosyal yaşantılarında ne derece kabul gördükleri son derece önemlidir. Daha önce de belirtildiği gibi kronik hastalık, akut bir durum veya engel durumunda bakım veren kişilerin ruhsal ve fiziksel açıdan çeşitli zorluklara sahip olduğu bilinmektedir (Akmaniş, 2010; Sivrikaya ve Tekinarslan, 2013; Toker, Başgöl, Özaydın, 2019). Literatür incelendiğinde, Down Sendromu tanısına sahip çocukların anneleri ile yapılan bir çalışmada, annelerinin sosyal destek düzeyleri arttıkça iyi hissetme düzeylerinin de arttığı ve stres faktörü ile

karşılaştıklarında çözüm bulma becerilerinin daha iyi olduğu, aile ve sosyal çevre desteğine ihtiyaç duydukları bulunmuştur (Toker ve ark., 2019). Sivrikaya ve Tekinarslan (2013) tarafından yapılan zihinsel yeti eksikliği tanısına sahip çocuklara bakım veren annelerin algıladıkları sosyal destek arttıkça stres düzeyleri ve aile yükünde düşüş olduğu bulunmuştur.

OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin de benzer deneyimler yaşadıkları bilinmektedir (Görgü, 2005; Karpat ve Girli, 2012; Özkubat ve ark., 2014). Alan yazını incelediğinde; otizm tanısına sahip çocuğu olan annelerin algılanan sosyal destek düzeyleri yükseldikçe umutsuzluk düzeylerinin düştüğü saptanmıştır (Akmanış, 2010). İzmir ilinde Karpat ve Girli (2012) tarafından yürütölen bir çalışmada, otizm tanısına sahip çocukların anne ve babalarının sosyal desteği düştükçe yas tepkilerinin arttığı bulunmuştur. Görgü (2005) tarafından yapılan depresyon ve sosyal destek ilişkisinin incelendiği bir başka çalışmada, otizm derecesi orta olan çocukların annelerinin, otizm derecesi düşük olan çocukların annelerine göre daha az sosyal destek algıladığı ve daha yüksek düzeyde depresyon düzeyine sahip olduğu bulunmuştur. Görgü'nün (2005) çalışmasına benzer olarak yapılan bir çalışmada da annelerin sosyal destek düzeyleri ile umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (Ünlüer, 2009). Yurt dışında yapılan çalışmalara bakıldığında, özellikle annelerin yaşadığı ruhsal belirtilerin (stres ve depresyon) düşük sosyal destek ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu belirtilmiştir (Gowen ve ark.,1989; Owitter ve ark., 1990; akt. Görgü, 2005).

BÖLÜM 3

3. AMAÇ VE HİPOTEZLER

3.1 Amaç

Literatürde, özel gereksinimli çocuklara bakım verenlerin bakım verme sürecinde yüksek düzeyde tükenmişlik belirtilerine sahip oldukları bildirilmektedir (Elçi, 2004). Ve söz konusu tükenmişlik düzeyi üzerinde sosyal desteğin önemli etkileri olduğu da raporlanmaktadır (Çengelci, 2009). Diğer yandan alan yazında söz konusu tükenmişlik düzeyi üzerinde etkin olduğu bilinen bir diğer değişkenin ise bakım verenlerin adil dünya inanç düzeyleri olduğu görülmektedir (Akman, 2006; Dalbert vd.,2001; Lipkusa vd., 1996). Literatür verileri incelendiğinde her ne kadar tükenmişlik düzeyi üzerinde sosyal destek ve adil dünya inanç düzeyinin etkili olduğunu gösteren ayrı ayrı çalışmalar bulunsa da (Akman, 2006; Çengelci, 2009; Dalbert vd., 2001; Lipkusa vd.,1996) söz konusu ilişkileri bir arada inceleyen ve tüm bu değişkenler arasındaki ilişkileri aracılık hipotezleri üzerinden değerlendiren çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Dolayısıyla bu çalışmanın amacı otizm spektrum bozukluğu olan çocuklara bakım verenlerin algıladıkları sosyal destek ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkide adil dünya inancının olası aracı etkisini inceleyerek, literatürde sınırlı çalışmanın bulunduğu bu alana katkı sunmaktır. Bu amaçla geliştirilen araştırma hipotezleri aşağıda yer almaktadır:

3.2 Hipotezler

Belirlenen sorular doğrultusunda araştırmanın hipotezleri şu şekildedir:

Hipotez-1 Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocuğa bakım verenlerin algıladıkları

sosyal destek ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkide bireysel/genel adil dünya inanç düzeyleri anlamlı bir aracı etkiye sahiptir. Bu doğrultuda geliştirilen işlemsel hipotezler şu şekildedir;

A- Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocuğa bakım verenlerin algıladıkları sosyal destek düzeyi tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkiye sahiptir.

B- Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocuğa bakım verenlerin algıladıkları sosyal destek düzeyi bireysel/genel adil dünya inanç düzeyleri üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkiye sahiptir.

C- Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocuğa bakım verenlerin bireysel/genel adil dünya inanç düzeyleri tükenmişlik düzeyleri üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkiye sahiptir.

D- Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocuğa bakım verenlerin bireysel /genel adil dünya inanç düzeylerinin aracı etkisi kontrol edildiğinde, algıladıkları sosyal destek düzeyinin tükenmişlik düzeyi üzerindeki etkisi anlamlılığını kaybedecektir.

Hipotez-2 Katılımcıların tükenmişlik düzeyleri, algıladıkları sosyal destek düzeyleri ve bireysel/genel adil dünya inanç düzeyleri, sosyodemografik özelliklerine göre anlamlı olarak değişecektir. Bu doğrultuda geliştirilen işlemsel hipotezler şu şekildedir;

A- Öğrenim durumu yüksek olan bakım verenlerin tükenmişlik düzeylerinin öğrenim durumu düşük olan bakımlarına göre düşük olması beklenmektedir.

B- Öğrenim durumu yüksek olan bakım verenlerin bireysel/ genel adil dünya inanç düzeylerinin öğrenim durumu düşük olan bakımlarına göre yüksek olması beklenmektedir.

C- Öğrenim durumu yüksek olan bakım verenlerin algıladıkları sosyal desteğin öğrenim durumu düşük olan bakımlarına göre yüksek olması beklenmektedir.

D- OSB tanılı çocukların yaşının yüksek olması durumunda bakım verenlerin tükenmişlik düzeylerinin yüksek olması beklenmektedir.

E- OSB tanılı çocukların yaşının yüksek olması durumunda bakım verenlerin bireysel/genel adil dünya inanç düzeylerinin düşük olması beklenmektedir.

F- OSB tanılı çocukların yaşının yüksek olması durumunda bakım verenlerin algıladıkları sosyal desteğin düşük olması beklenmektedir.

G- Okula devam eden OSB'li çocukların bakım verenlerinin tükenmişlik düzeylerinin okula devam etmeyen OSB'li çocuklara bakımlarına göre düşük olması beklenmektedir.

F- Okula devam eden OSB'li çocukların bakım verenlerinin bireysel/genel adil dünya inanç düzeylerinin okula devam etmeyen OSB'li çocuklara bakım verenlere göre yüksek olması beklenmektedir.

G- Okula devam eden OSB li çocukların bakım verenlerinin algıladıkları sosyal desteğin okula devam etmeyen OSB li çocuklara bakım verenlere göre yüksek olması beklenmektedir.

H-OSB'li çocuğa bakım verenlerin yakınlık derecesi arttıkça, tükenmişlik düzeylerinin yüksek olması beklenmektedir.

I-OSB'li çocuğa bakım verenlerin yakınlık derecesi arttıkça, bireysel/genel adil dünya inanç düzeylerinin düşük olması beklenmektedir.

İ- OSB'li çocuğa bakım verenlerin yakınlık derecesi arttıkça, algılanan sosyal destek düzeylerinin düşük olması beklenmektedir.

J- OSB tanısına sahip erkek çocuklara bakım verenlerin tükenmişlik düzeyinin OSB'li kız çocuklarına bakım verenlere göre yüksek olması beklenmektedir.

K- OSB tanısına sahip erkek çocuklara bakım verenlerin bireysel/genel adil dünya inanç düzeylerinin OSB'li kız çocuklarına bakım verenlere göre düşük olması beklenmektedir.

L- OSB tanısına sahip erkek çocuklara bakım verenlerin algılanan sosyal destek düzeylerinin OSB'li kız çocuklarına bakım verenlere göre yüksek olması beklenmektedir.

M- OSB tanı düzeyi yüksek olan çocuklara bakım verenlerin bireysel/genel adil dünya inanç düzeylerinin OSB tanı düzeyi düşük olan çocuklara bakım verenlere göre düşük olması beklenmektedir.

N- OSB tanı düzeyi yüksek olan çocuklara bakım verenlerin tükenmişlik düzeyinin OSB tanı düzeyi düşük olan çocuklara bakım verenlere göre yüksek olması beklenmektedir.

O- OSB tanı düzeyi yüksek olan çocuklara bakım verenlerin algılanan sosyal destek düzeylerinin OSB tanı düzeyi düşük olan çocuklara bakım verenlere göre düşük olması beklenmektedir.

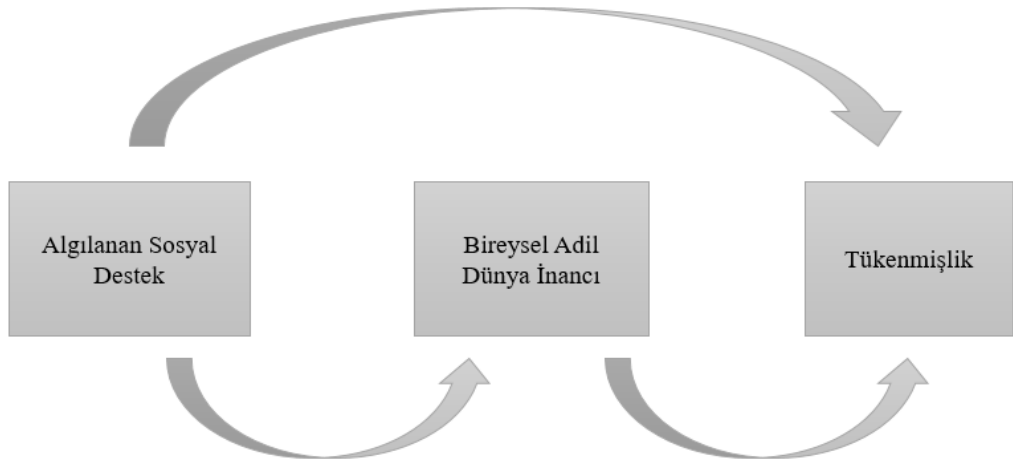
BÖLÜM 4

4. YÖNTEM

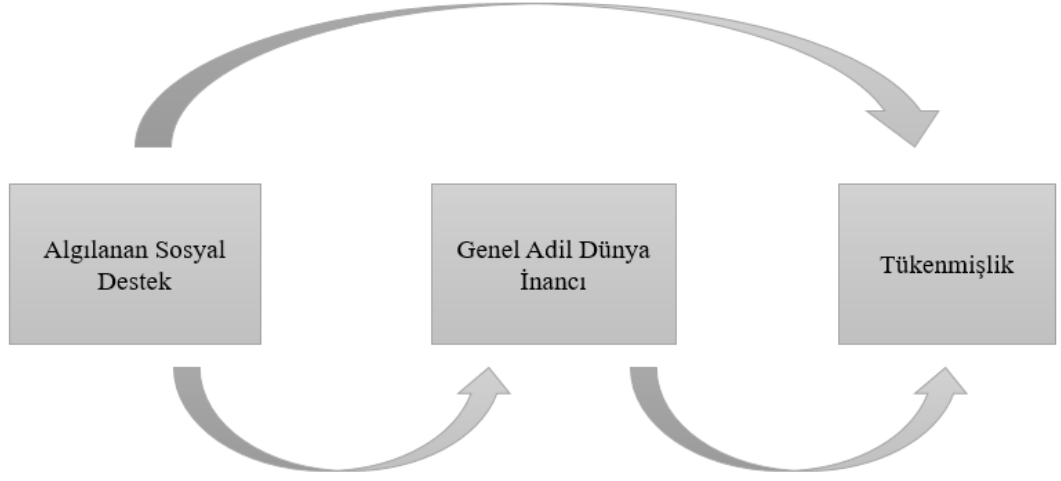
Bu bölümde; araştırma deseni, araştırmanın evreni, araştırma veri araçları, veri analizinde kullanılan istatistiksel analiz yöntemleri ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

4.1. Araştırma Modeli

Bu çalışma, otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuklara bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destek ile tükenmişlik düzeyleri arasında bireysel/genel adil dünya inancı değişkenlerinin aracı etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla nicel araştırma yöntemi kullanılarak yürütülmüş bir ilişkisel tarama çalışmasıdır.



Şekil 4.1 Algılanan Sosyal Destek İle Tükenmişlik Arasındaki İlişkide Bireysel Adil Dünya İnancının Aracı (Medyatör) Etkisi



Şekil 4.2 Algılanan Sosyal Destek İle Tükenmişlik Arasındaki İlişkide Genel Adil Dünya İnancının Aracı (Medyatör) Etkisi

4.2 Araştırma Deseni

Bu çalışma, otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuklara bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destek ile tükenmişlik düzeyleri arasında adil dünya inancı değişkeninin aracı etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla nicel araştırma yöntemi kullanılarak yürütülmüş bir ilişkisel tarama çalışmasıdır. İki yahut daha fazla sayıdaki değişken arasında değişim olup olmadığını ölçmeyi veya derecesini belirlemeyi amaç edinen araştırma modeli, ilişkisel tarama modeli olarak tanımlanmaktadır (Fraenkel ve Wallen, 2009; Karasar, 2005). Tarama modeli betimsel bir niteliğe sahiptir (Karasar, 2012). Araştırma kapsamında, otizm tanısına sahip 6 ile 18 yaş arasındaki çocukların bakım verenlerinin algıladıkları sosyal destek, adil dünya inançları ve tükenmişlik düzeyleri betimlenmiş; ilgili değişkenler arasındaki değişim ve değişimin derecesini belirtmek amaçlanmıştır.

4.3 Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İstanbul’da yaşayan 2020 – 2021 Eğitim Öğretim yılında Millî Eğitim Bakanlığı’na bağlı devletin özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine veya diğer eğitim birimlerine devam eden 6 ile 18 yaş arasındaki otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuklara bakım veren bireyler oluşturmaktadır. Büyüköztürk (2002) örneklem sayısını belirlemek amacıyla araştırmada kullanılan ölçeklerin

maddelerinin beş katı olması gerektiğini ifade etmiştir. Literatüre baktığımızda ek olarak; eğer değişken sayısı çok ise örneklem sayısının, değişken sayısının 10 katı veya 10 katından fazla olması önerilmektedir (Büyüköztürk, Kılıç Çakmak, Akgün, Karadeniz, Demirel, 2012). Ayrıca, 1000 ve üzeri örneklem sayısının ideal, 500 örneklem sayısının çok iyi olduğu, 300'ün iyi, 200'ün ortalama örneklem sayıları olduğu bildirilmiştir (Comfrey ve Lee, 1992). Literatürden elde edilen bu bilgiler doğrultusunda, ölçeklerin güvenilirlik çalışmalarının yapılmış olması ve kısa sürede maximum kişiye ulaşabilmek amacıyla 300 olarak belirlenen örneklem sayısı için İstanbul'da ikamet eden 6 ile 18 yaş arasındaki otizm tanısına sahip çocukların bakım verenlerine uygun örneklem yolu ile ulaşılmıştır. Uygun örneklem yöntemi, sınırlı zamanda kolay ulaşılabilir birimlerden örneklemin toplanması işlemidir (Büyüköztürk ve diğ., 2012). Bu yöntemin erişim açısından hız kazandırdığı ifade edilmektedir ancak bu yöntemde yanlılığın olduğu da bildirilmektedir (Kılıç, 2013). Ayrıca uygun örnekleme yöntemi kolay ulaşılabilir ve uygulanabilir olması sebebiyle genellenebilirlik sınırlılığı olmasına rağmen kullanılan bir metottur (Özen ve Gül, 2007). Bu bilgiler ışığında, uygun örnekleme yönteminin evren genellenebilirliği açısından yetersiz olabileceği düşünülmektedir. Kullanılan örnekleme yönteminin sahip olduğu dezavantaj açısından, araştırma içerisinde '6 ile 18 yaş arasında otizm tanısına sahip çocuklara bütün sosyodemografik özelliklerden (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, bakım verenin ilişki düzeyi) bakım veren bireylere ulaşmak amaçlanmıştır. Evreni temsilen maximum örneklem sayısına ulaşılmaya çalışılmıştır. Ancak araştırma boyunca, sayıca az kalan alt gruplara olabildiğince ulaşmak amacıyla; var olan yöntemlere ek, kartopu örnekleme yöntemi de kullanılmıştır.

İçleme Kriterleri: 2020 – 2021 Eğitim Öğretim yılında Millî Eğitim Bakanlığı'na bağlı devletin özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerine veya diğer eğitim birimlerine devam eden 6 ile 18 yaş arasındaki otizm spektrum bozukluğuna sahip çocuklara bakım veren bir kişi olmak. İstanbul semtinde ikamet ediyor olmak.

Dışlama Kriterleri: 6 ile 18 yaş arası otizm tanısı almış çocuklara doğrudan bakım vermeyen bireyler ve herhangi bir rehabilitasyon merkezinde veya eğitim biriminde OSB tanısı raporu eşliğinde destek almayan kişilere bakım veren bireyler araştırmanın güvenilirliği açısından araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırma bağlamında bakım veren olarak tanımlanan kişiler OSB tanılı çocuğa yakınlık derecesine göre gruplandırılmıştır. En az bir ortak ataya sahip kişiler akraba olarak tanımlanmaktadır.

OSB tanımlı çocuğun annesi, babası ve kardeşi birinci dereceden yakın olarak tanımlanır. Büyükanne, büyükbaba, amca, hala, teyze, dayı ise ikinci dereceden yakın olarak tanımlanır. Birinci kuzenler, büyük büyük anne, büyük büyük baba, büyük hala-teyze, büyük amca-dayı üçüncü dereceden yakın olarak tanımlanır (Tabak, 2008). Bu bilgi doğrultusunda, çalışmada yakınlık dereceleri anne, baba ve kardeş olan kişiler birinci dereceden yakın; büyükbaba, hala/teyze olan kişiler ikinci dereceden yakın ve akrabalığı olmayan kişiler akrabalığı yok şeklinde kategorileştirilmiştir.

Bu çalışmada yaş aralığı 6 ile 18 yaş arasında olan çocuklar; Türkiye 4+4+4 eğitim sistemine ve Milli Eğitim Temel Eğitim Kanuna uygun olacak şekilde ilköğretim düzeyi, ortaokul düzeyi ve lise düzeyi şeklinde kategorileştirilmiştir (Akbaşlı ve Üredi, 2014; Milli Eğitim Temel Kanunu, 1973; Odabaşı, 2014).

Bu çalışmada araştırmaya katılması için otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren 352 kişiye ulaşılmıştır. 7 adet ölçek, işleme ve dışlama kriterlerine uygun olmaması sebebiyle geçersiz kabul edilerek çıkarılmış ve 345 bakım verenden elde edilen veriler araştırmada kullanılmıştır. Araştırmadan çıkarılan ölçeklerde, çocuğun yaş aralığının 6 ile 18 arasında olmaması, İstanbul ili dışında katılım olması gibi işleme ve dışlama kriterlerini sağlamayan katılımlar saptanmıştır.

4.3.1 Örneklem Sosyodemografik Özellikleri

Tablo 4.1 Örneklem Sosyodemografik Özelliklerinin Yüzdelerle Dağılımı

| Değişkenler | | N | % |
|----------------------------|--------------------|-----|------|
| Bakım veren Cinsiyet | Kadın | 275 | 79.7 |
| | Erkek | 70 | 20.3 |
| OSB Çocuk Cinsiyet | Kız | 124 | 35.9 |
| | Oğlan | 221 | 64.1 |
| Bakım veren Kimlik | Anne | 235 | 68.1 |
| | Baba | 60 | 17.4 |
| | Kardeş | 15 | 4.3 |
| | Hala/Teyze | 6 | 1.7 |
| | Akrabalık yok | 28 | 8.1 |
| | Büyükbaba | 1 | .3 |
| Bakım veren Öğrenim Durumu | İlköğretim | 59 | 17.1 |
| | Ortaöğretim | 65 | 18.8 |
| | Lise | 90 | 26.1 |
| | Önlisans | 42 | 12.2 |
| | Lisans | 80 | 23.2 |
| | Lisansüstü ve üstü | 9 | 2.6 |
| OSB Tanı Düzeyi | Hafif Düzey | 117 | 33.9 |
| | Orta Düzey | 140 | 40.6 |
| | Yüksek Düzey | 88 | 25.5 |
| OSB Çocuk Rehab Destek | Evet | 329 | 95.4 |
| | Hayır | 16 | 4.6 |

Tablo 4.1 (devamı) Örneklemen Sosyodemografik Özelliklerinin Yüzdelerik Dağılımı

| | | | |
|--------------------------------|-------|-----|------|
| OSB Çocuk Eğitim Birimi Destek | Evet | 282 | 81.7 |
| | Hayır | 63 | 18.3 |
| OSB Çocuk Okul Destek | Evet | 228 | 66.1 |
| | Hayır | 117 | 33.9 |

Tablo 4.1. 'de belirtilen verilere göz atıldığında, OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin %79,7 sinin (n=275) kadın ve %20,3 ünün (n=70) erkek olduğu analiz edilmiştir. Araştırmaya 275 kadın bakım veren ve 70 erkek bakım veren olmak üzere toplam 345 kişi katılmıştır. Bakım verilen OSB tanılı çocukların dağılımına bakıldığında, %35,9 unun (n=124) kadın ve %64,1 inin (n=221) erkek olduğu görülmektedir. Bakım veren bireylerin çocuk ile ilişkisindeki kimliği incelendiğinde, %68,1 inin (n=235) anne, %17,4 ünün (n=60) baba, %4,3 ünün (n=15) kardeş, %1,7 sinin (n=6) hala/teyze, %8,1 inin (n=28) çocuk ile akrabalığının olmadığı ve % .3 ünün (n=1) büyükbaba olduğu analiz edilmiştir. Bakım veren bireylerin eğitim düzeyleri incelendiğinde, % 17.1 inin (n=59) ilkokul mezunu, % 18.8 inin (n=65) ortaokul mezunu, % 26.1 inin (n=90) lise mezunu, % 12.2 sinin (n=42) yüksek okul mezunu, % 23.2 sinin (n=80) lisans mezunu ve % 2.6 sının (n=9) yüksek lisans ve üstü eğitim düzeyine sahip olduğu görülmektedir. OSB tanısı almış çocukların otizm düzeylerine bakıldığında, % 33.9 unun (n=117) hafif düzey, %40.6 sının (n=140) orta düzey ve % 25.5 inin (n=88) yüksek düzey otizm derecesine sahip olduğu görülmektedir. Otizm tanısına sahip çocukların okula gitme dağılımları incelendiğinde, % 66.1 inin (n=228) okula devam ettiği, % 33.9 unun (n=117) ise okula devam etmediği görülmektedir. Otizm tanısına sahip çocukların rehabilitasyon desteği alma dağılımları incelendiğinde, % 95.4 sının (n=329) rehabilitasyon merkezine gittiği, % 4.6 sının (n=16) ise rehabilitasyon merkezine gitmediği görülmektedir. Otizm tanısına sahip çocukların herhangi bir eğitim biriminden destek alma dağılımları incelendiğinde, % 81.7 sının (n=282) destek aldığı, % 18.3 sının (n=63) ise destek almadığı görülmektedir. Bunlara ek olarak, 345 bakım verenin tamamı OSB tanısı ile ilgili hastane raporunun olduğunu ifade etmiştir. 345 bakım veren içinden 7 kişi RAM raporuna sahip olmadıklarını bildirmiştir. Ayrıca, bakım veren katılımcılar içinde yaş aralığının minimum 18 maximum 65 olduğu yapılan betimsel istatistikler sonucu elde edilmiştir.

4.4 Veri Toplama Araçları

Verileri toplamak amacıyla araştırmaya katılan OSB tanısı almış çocuklara bakım veren bireylere; dünyanın adaletine ilişkin inançlarını saptamak amacıyla 'Adil Dünya İnancı Ölçeği', tükenmişlik düzeylerini ölçmeye yönelik "Tükenmişlik Ölçeği KF", algıladıkları sosyal desteği ölçmeye yönelik 'Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği' ve sosyodemografik bilgileri elde etmek amacıyla 'Sosyodemografik Bilgi Formu' uygulanarak bilgi elde edilmiştir. Çalışmaya katılan tüm katılımcılara veri toplama araçları sunulmadan önce Bilgilendirilmiş Onam Formu ile bilgi verilmiştir. Araştırmada kullanılan veri toplama araçları ile ilgili detaylı bilgiler aşağıda yer almaktadır.

4.4.1 Sosyodemografik Bilgi Formu

Sosyodemografik bilgi formu araştırmanın amacına uygun şekilde araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren kişiler hakkında betimsel bilgi elde etmek amacıyla hazırlanmış olup OSB'li çocuğun yaşı, bakım verenin eğitim düzeyi, bakım verenin yakınlık derecesi, çocuğun okula devam durumu ve çocuğun cinsiyeti ile ilgili soruları içermektedir. Literatürden elde edilen bilgiler doğrultusunda tükenmişlik düzeyi, adil dünya inanç düzeyi, algılanan sosyal destek düzeyi üzerinde etkisinin olduğu görülen sosyodemografik değişkenlere yer verilmiştir. Bu sorular araştırma analizine dahil edilmiştir. Bu soruların devamında gerekli ek sorulara yer verilmiştir. Bunlar dışlama kriteri olarak da sunulan, çocuğun özel gereksinim raporunun olup olmadığı, MEB' e bağlı bir rehabilitasyon merkezi veya eğitim biriminden destek alıp almadığı ile ilgilidir.

4.4.2 Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu (TO-KF)

Tükenmişlik Ölçeği; bireylerin mesleki tükenmişlik düzeylerini ölçmek amacıyla Pines ve Aronson tarafından geliştirilmiştir (akt. Çapri). Yirmi bir maddeden oluşan ölçeğin geçerliği ve güvenilirliği ispat edilmiştir. Güvenirlik çalışmaları süresince ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı .90 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama, güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları Çapri (2006) tarafından gerçekleştirilmiştir. İç tutarlık katsayısı TÖ'nin uyarlama çalışmasında .93 olarak bulunmuştur. Tükenmişlik Ölçeği'nin 10 maddelik kısa formu ise Pines (2005)

tarafından kolay bir ölçüm aracı olması ve zaman açısından avantaj kazandırması sebebiyle oluşturulmuştur. Tükenmişlik Ölçeği'nin kısa formunun Türkçe uyarlama çalışması Çapri (2013) tarafından yapılmıştır. TÖ-KF'ye ait iç tutarlık katsayısı 0.91 olarak belirlenmiştir. Bir kişinin fiziksel, mental, duygusal yorgunluğunu değerlendiren Tükenmişlik Ölçeği'nin kısa formu için 10 madde belirlenmiştir. Bu 10 madde Tükenmişlik Ölçeği'nin yirmi bir maddelik bağlamsal çerçevesi temelinde oluşturulmuştur (Çapri, 2013).

TÖ-KF (1-Hiçbir zaman, 2-Sadece bir defa, 3- Nadiren, 4-Bazen, 5-Sık sık, 6-Çoğunlukla ve 7-Her zaman) anlamına gelecek şekilde yanıtlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan 10'a bölünerek kişinin tükenmişlik puanı hesaplanır. Elde edilen 2.4 ve daha azı puan çok düşük tükenmişliğe, 2.5 - 3.4 arası puanlar tükenmişlikte tehlikeli bir noktada olduğuna, 3.5- 4.4 arası puanlar tükenmişlik yaşandığına, 4.5 - 5.4 arası puanlar ciddi bir tükenmişlik sorunu yaşandığına, 5.5 ve daha üstü puanlar uzman yardımı alınması gereken bir notada olduğuna işaret etmektedir. Bu araştırmanın örneklemi olan 6 ile 18 yaş arasındaki otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren bireylerle yapılan güvenilirlik analizi sonucunda ölçeğin Cronbach alpha (α) değerinin .94 olduğu bulunmuştur.

4.4.3 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDO)

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Zimet ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilmiş olup, üç farklı kaynaktan elde edilen desteğin yeterliliğini değerlendiren, kullanım açısından kolay bir ölçektir. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin, Türkçe'ye uyarlaması ilk olarak Eker ve Arkar (1995) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının ikincisi Çakır ve Palabıykoğlu (1997) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayıları tüm ölçek adına .76, aile alt boyutu için .84, arkadaş alt boyutu için .83 ve diğer önemli kişi alt boyutu için .82 şeklinde bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirliği ise tüm ölçek adına .81, aile alt boyutu için .84, arkadaş alt boyutu .81 ve diğer önemli kişi alt boyutu .72 olarak saptanmıştır (Cavkaytar, 2012). Erker, Arkar, Yıldız tarafından ÇBASDÖ'nün psikometrik özelliklerinin tekrar gözden geçirildiği bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada, her alt ölçekteki puanların toplamı alt ölçek puanını vermekte ve bütün alt ölçek puanlarının toplamı ise ölçeğin toplam puanını vermektedir. Eğer toplam puan yüksek ise algılanan sosyal desteğin de yüksek olduğu

ifade edilmektedir. Ölçek 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçek; aile, arkadaşlar ve özel bir insandan alınan sosyal desteğin yeterliğine ilişkin algıları ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin yanıtlanması 7'li dereceleme gerektirmektedir. 1 (Kesinlikle Evet) ve 7 (Kesinlikle Hayır) karşılık gelmektedir (Eker, Arkar ve Yıldız, 2001).

Bu araştırmanın örneklemini olan 6 ile 18 yaş arasındaki otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren bireylerle yapılan güvenilirlik analizi sonucunda ölçeğin Cronbach alpha (α) değerinin .94 olduğu bulunmuştur. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin alt boyutları bağlamında yapılan güvenilirlik analizi sonucunda aileden alınan destek alt boyutunun Cronbach alpha (α) değerinin .93, arkadaştan alınan destek alt boyutunun Cronbach alpha (α) değerinin .94 ve özel bir insandan alınan destek alt boyutu Cronbach alpha değerinin ise .93 olduğu bulunmuştur.

4.4.4 Adil Dünya İnancı Ölçeği (ADIO)

Adil Dünya İnancı Ölçeği; dünyanın, hayatın, insanların başına gelen durumların adaletli olup olmadığı konusundaki tutumları değerlendiren bir ölçek olup Göregenli (2003) tarafından uyarlanmıştır. Ölçek “genel adil dünya inancı” ve “kişisel adil dünya inancı” olmak üzere iki formdan oluşmaktadır. Ancak birlikte uygulanmaktadır. Dalbert tarafından (1999) geliştirilen ve Göregenli (2003) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Kişisel Adil Dünya İnancı Ölçeği 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 35, en düşük puan 7'dir. Dalbert (1999) ölçeğin güvenilirlik kat sayısını .86 olarak hesaplamıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında Göregenli (2003) tarafından güvenilirlik kat sayısı .85 olarak bulunmuştur. Dalbert (1987) tarafından geliştirilen Genel Adil Dünya İnancı Ölçeği, Göregenli (2003) tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. 6 maddeden oluşan Genel Adil Dünya İnancı Ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 30, en düşük puan ise 6'dır. Dalbert (1999) tarafından .78 olarak hesaplanan güvenilirlik kat sayısı Göregenli (2003) tarafından .69 olarak bulunmuştur. Her iki ölçek de likert tipi 5 dereceli puanlama ölçeğidir. Ölçek maddeleri ters puanlanır. Olumlu ifadelerden oluşan ölçek sorularında “tamamen katılıyorum” yanıtı “5” puan alırken “tamamen karşıyım” yanıtı “1” puan alır. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek adil dünya inancına işaret etmektedir. (Göregenli, 2003'ten, akt. Giray, 2009).

Bu araştırmanın örneklemini olan 6 ile 18 yaş arasındaki otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren bireylerle yapılan güvenilirlik analizi sonucunda ölçeğin

Cronbach alpha (α) değerinin .89 olduğu bulunmuştur. Ayrıca, 6 maddeden oluşan Genel Adil Dünya İnancı Ölçeği'nin Cronbach alpha (α) değerinin .82 olduğu ve 7 maddeden oluşan Kişisel Adil Dünya İnancı Ölçeği'nin Cronbach alpha (α) değerinin .88 olduğu bulunmuştur.

4.5 İşlem

Araştırmanın işlem aşamasında; amaçlanan araştırmanın kuramsal çerçevesi ve araştırmanın hipotezleri, alan yazına katkısının değerlendirilmesi amacıyla etik kurul değerlendirmesine sunulmuştur. Etik kurul onayının ardından online platformda anket oluşturularak araştırmanın işleme ve dışlama kriterlerini karşılayan 6 ile 18 yaş arası otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren katılımcılara ulaşılmıştır. Ulaşılan veriler ile veri analizi kısmına geçilmiştir.

4.6 Verilerin Analizi

Toplanan verilerin SPSS 23.0 programı ile analizi gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini tanımlamak amacıyla betimsel analizler yapılmıştır. Bu betimsel analizlere ortalama, standart sapma, yüzde hesaplama, frekans gibi yöntemler örnek verilebilir. Çalışmanın temel hipotezi bağlamında sırasıyla aracı etki analizi adımları takip edilmiş ve diğer hipotezler bağlamında ise bağımsız gruplar t testi ile Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) analizleri yapılmıştır.

BÖLÜM 5

5. BULGULAR

5.1 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Çarpıklık, Çarpıklık Standart Hatası, Basıklık ve Basıklık Standart Hatası Analizi Değerleri

Çalışmanın bu kısmında, öncelikle Tablo 5.1’de Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu ölçekleri ile ilgili normal dağılım analizleri belirtilmektedir. Tablo 5.2’te Bakım veren kişilerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu ölçeklerinden aldıkları puanlar ile ilgili istatistiksel analizler ifade edilmektedir.

Tablo 5.1 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

| Değişkenler | Çarpıklık | Çarpıklığın Standart Hatası | Basıklık | Basıklığın Standart Hatası |
|---------------|-----------|-----------------------------|----------|----------------------------|
| ASD-Toplam | -.085 | .131 | -.955 | .262 |
| ASD-Aile | -.497 | .131 | -.898 | .262 |
| ASD-Arkadaş | -.194 | .131 | -1.102 | .262 |
| ASD-Özel Biri | .064 | .131 | -1.222 | .262 |
| ADİ-Bireysel | .160 | .131 | -.522 | .262 |
| ADİ-Genel | -.193 | .131 | -.543 | .262 |
| T | .163 | .131 | -.804 | .262 |

ASD= Algılanan Sosyal Destek, ADİ= Adil Dünya İnancı, T= Tükenmişlik

Tablo 5.1’de görüldüğü üzere Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Tükenmişlik Ölçeği, Adil Dünya İnancı Ölçeği puanlarının çarpıklık, basıklık, çarpıklığın standart hatası ve basıklığın standart hatası bulguları ifade edilmektedir. Kullanılan verilerin normal dağılım göstermesi çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 3 arasında olmasına bağlıdır (Shao, 2002). Referansların gerekli sınırlar arasında olması sebebiyle Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Tükenmişlik Ölçeği, Adil Dünya İnancı Ölçeği değerlerinin normal dağılım gösterdiği görülmektedir. Elde edilen bulgularda çarpıklık değerlerinin -.497 ile .163 arasında, basıklık değerlerinin ise -1.222 ile -.522 arasında olduğu görülmektedir. Ölçek değerlerinin normal dağılım göstermesinden dolayı uygulanan analizlerde parametrik testler seçilmiştir.

5.2 Tüm Ölçek ve Alt Ölçeklerden Elde Edilen Puanların Tanımlayıcı İstatistik Değerleri (Ortalama ve Standart Sapma, Minimum, Maksimum)

Çalışmanın bu kısmında, araştırmanın bağımlı değişkeni tükenmişlik ve bağımsız değişkenleri algılanan sosyal destek ile adil dünya inancı puanlarının betimsel analiz sonuçları ifade edilmiştir.

Tablo 5.2 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu Ölçeklerinden Alınan Puanların Tanımlayıcı İstatistik Değerleri

| Değişken | N | Ort. | SS. | Min. | Max. |
|--------------------------------|-----|-------|-------|-------|-------|
| Algılanan Sosyal Destek | | | | | |
| ASD – (Toplam puan) | 345 | 53,20 | 17,76 | 14,00 | 84,00 |
| ASD – Aile | 345 | 19,59 | 6,56 | 4,00 | 28,00 |
| ASD- Arkadaş | 345 | 17,78 | 6,92 | 4,00 | 28,00 |
| ASD – Özel Biri | 345 | 15,83 | 7,40 | 4,00 | 28,00 |
| Tükenmişlik | | | | | |
| T – (Toplam puan) | 345 | 40,97 | 14,49 | 10,00 | 70,00 |
| Adil Dünya İnancı | | | | | |
| ADİ-Bireysel | 345 | 17,76 | 6,08 | 7,00 | 34,00 |
| ADİ-Genel | 345 | 16,31 | 5,06 | 6,00 | 27,00 |

ASD= Algılanan Sosyal Destek, ADİ= Adil Dünya İnancı,T= Tükenmişlik

Tablo 5.2 ’te görüldüğü üzere bakım verenlerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu Ölçeklerinden elde ettikleri puanlar ile ilgili tanımlayıcı istatistiksel değerlere göz atıldığında, algılanan

sosyal destek ortalama toplam puanlarının 53,20 (M= 53.20, S.D.= 17.76), algılanan sosyal destek aile alt boyutu ortalama puanlarının 19,59 (M= 19.59, S.D.= 6.56), algılanan sosyal destek arkadaş alt boyutu ortalama puanlarının 17,78 (M= 17,78, S.D.= 6.92), algılanan sosyal destek özel biri alt boyutu ortalama puanlarının 15,83 (M= 15,83, S.D.= 7.40), bireysel adil dünya inancı ortalama puanlarının 17,76 (M= 17.76, S.D.= 6.08), genel adil dünya inancı ortalama puanlarının 16,31 (M= 16.31, S.D.= 5.06), ve tükenmişlik ortalama puanlarının ise 40,97 (M= 40.97 , S.S.= 14.49) olduğu görülmüştür.

Öncelikli olarak, algılanan sosyal destek, bireysel adil dünya inancı, genel adil dünya inancı ve tükenmişlik değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığını görmek için Pearson Korelasyon Analizi gerçekleştirilmiştir.

5.3 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Değişkenleri Arasındaki Korelasyonel İlişkiler

Çalışmanın bu kısmında algılanan sosyal destek, bireysel adil dünya inancı, genel adil dünya inancı ve tükenmişlik arasındaki korelasyonel ilişkiler ile ilgili analiz yapılmıştır. Tablo 5.3. te yapılan Pearson Korelasyon Analizi sonuçları belirtilmiştir.

Tablo 5.3 Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Değişkenleri Arasındaki Korelasyonel İlişkiler

| Değişkenler | 1. | 2. | 3. | 4. |
|----------------|---------|---------|--------|----|
| 1.ASD | 1 | | | |
| 2.T | -.509** | 1 | | |
| 3.ADİ-Bireysel | .404** | -.433** | 1 | |
| 4.ADİ-Genel | .302** | -.484** | .520** | 1 |

ASD= Algılanan Sosyal Destek, ADİ= Adil Dünya İnancı, T= Tükenmişlik **p<0.01

Pearson Korelasyon Analizi sonuçlarına göre elde edilen sonuçlar eğer 0.00 ise bu ilişki olmadığı anlamına, eğer elde edilen sonuçlar 0.01-0.29 arasında ise düşük düzeyde ilişkinin varlığına, 0.30-0.70 aralığında ise orta düzey bir ilişkinin varlığına, 0.71-0.99 aralığında olduğunda ise yüksek düzeyde ilişki olduğu anlamına ve 1.00 ise mükemmel bir ilişkinin varlığına denk geldiği bildirilmiştir (Köklü, Büyüköztürk ve Bökeoğlu, 2019).Bu bağlamda, algılanan sosyal destek, adil dünya inancı ve

tükenmişlik değişkenleri arasındaki ilişkilere bakıldığında; bakım veren bireyler tarafından algılanan sosyal destek ile tükenmişlik düzeyleri arasında negatif yönde, orta düzey ($r = -.509$) ve anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p < .01$). Başka bir tabirle, algılanan sosyal destek arttıkça tükenmişlik düzeylerinin azaldığı söylenebilir. Bakım veren bireyler tarafından algılanan sosyal destek ile bireysel adil dünya inanç düzeyleri arasındaki ilişki incelendiğinde pozitif yönde, orta düzey ($r = .404$) anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p < .01$). Başka bir tabirle, algılanan sosyal destek arttıkça bireysel adil dünya inancının arttığı yorumu yapılabilir. Bakım veren kişilerin bireysel adil dünya inançları ve tükenmişlikleri arasındaki ilişki incelendiğinde negatif yönde, orta düzey ($r = -.433$) anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p < .01$). Başka bir tabirle, bakım veren bireylerin bireysel adil dünya inanç düzeyleri arttıkça tükenmişlik düzeylerinin azaldığı söylenebilir. Bakım veren kişiler tarafından algılanan sosyal destek ile genel adil dünya inanç düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında pozitif yönde, orta düzey ($r = .302$) anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p < .01$). Başka bir tabirle, algılanan sosyal destek arttıkça genel adil dünya inancının arttığı yorumu yapılabilir. Bakım veren kişilerin genel adil dünya inançları ve tükenmişlikleri arasındaki ilişki incelendiğinde negatif yönde, orta düzey ($r = -.484$) anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p < .01$). Başka bir tabirle, bakım veren bireylerin genel adil dünya inanç düzeyleri arttıkça tükenmişlik düzeylerinin azaldığı söylenebilir. Bakım veren kişilerin bireysel adil dünya inanç düzeyleri ile genel adil dünya inanç düzeyleri arasındaki ilişkiye bakıldığında pozitif yönde, orta düzey ($r = .520$) anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p < .01$). Başka bir tabirle, bireysel adil dünya inancı arttıkça genel adil dünya inancının arttığı yorumu yapılabilir.

Değişkenler arası ilişkiler incelendiğinde, söz konusu ilişkiler aracılık hipotezleri üzerinden incelemeye uygundur.

5.4 Algılanan Sosyal Destek İle Tükenmişlik Arasındaki İlişkide Bireysel Adil Dünya İnancının ve Genel Adil Dünya İnancının Medyatör (Aracı) Etkisine Dair Sonuçlar

Baron ve Kenny (1986), aracı etki analizinin yapılması süreci için sağlanması gereken dört koşul tanımlamıştır. Tanımlanan koşullardan ilki yordayan değişkenin yordanan değişken üzerinde anlamlı etkiye sahip olmasıdır. Tanımlanan koşullardan ikincisi yordayan değişkenin aracı değişken üzerinde anlamlı etkiye sahip olmasıdır.

Tanımlanan koşullardan üçüncüsü aracı değişkenin yordanan değişken üzerinde anlamlı bir etkisinin olmasıdır. Son koşulda ise aracı değişkenin etkisinin kontrolü yapıldığında yordayan değişkenin yordanan değişken üzerinde sahip olduğu etkinin anlamını yitirmesidir. Bu bağlamda öncelikle analiz, algılanan sosyal destek yordayıcı, bireysel adil dünya inancı medyatör ve tükenmişlik yordanan değişken olarak ele alınmış ve gerekli koşullar sağlanarak yapılmıştır. Sonrasında ise analiz, algılanan sosyal destek yordayıcı, genel adil dünya inancı medyatör ve tükenmişlik yordanan değişken olarak ele alınmış ve gerekli koşullar sağlanarak yapılmıştır.

Tablo 5.4 Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişliği Yordamasında Bireysel Adil Dünya İnancının Aracı (Medyator) Etkisi

| | | Bağımlı Değişken | β | Sh | B | t | p | R2 | F |
|--------|---------|------------------|---------|------|-------|---------|--------------|------|---------|
| Adım 1 | A.S.D | T | -.415 | .038 | -.509 | -10.941 | .000* | .259 | 119.698 |
| Adım 2 | A.S.D | B.A.D.İ | .138 | .017 | .404 | 8.177 | .000* | .163 | 66.869 |
| Adım 3 | B.A.D.İ | T | -1.031 | .116 | -.433 | -8.891 | .000* | .187 | 79.048 |
| Adım 4 | B.A.D.İ | T | -.647 | .116 | -.272 | -5.575 | .000* | .320 | 80.638 |
| | A.S.D | | -.325 | .040 | -.399 | -8.186 | .000* | | |

A.S.D= Algılanan Sosyal Destek, B.A.D.İ = Bireysel Adil Dünya İnancı, T= Tükenmişlik
*p<0.05

Tablo 5.4'e bakıldığında; modelin birinci adımında yordayıcı değişken olan algılanan sosyal desteğin yordanan değişken olan tükenmişlik üzerindeki etkisini analiz etmek amacıyla basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Analizin sonuçlarına göre algılanan sosyal desteğin tükenmişlik üzerinde anlamlı bir yordayıcı ($\beta = -.415$, $R^2 = .259$, $p < .05$) etkisi vardır ($F(1-344) = 119.698$, $p < .05$). Algılanan sosyal destek değişkeni, tükenmişlik varyansının yaklaşık olarak %26'sını açıklamaktadır. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre algılanan sosyal desteğin tükenmişlik üzerindeki etkisinin ($t = -10.941$, $p < .05$) anlamlı olduğu görülmüştür.

Modelin ikinci adımında yordayıcı değişken olan algılanan sosyal desteğin aracı değişken olan bireysel adil dünya inancı üzerindeki etkisini tespit edebilmek için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Analizin sonuçlarına göre, algılanan sosyal desteğin bireysel adil dünya inancı üzerinde anlamlı bir yordayıcı ($\beta = .138$, $R^2 = .163$, $p < .05$) etkisi vardır ($F(1-344) = 66.869$, $p < .05$). Algılanan sosyal destek değişkeni bireysel adil dünya inancı varyansının yaklaşık % 16 'sını açıklamaktadır. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre algılanan sosyal desteğin bireysel adil dünya inancı üzerindeki etkisinin ($t = 8.177$, $p < .05$) anlamlı olduğu görülmüştür.

Modelin üçüncü adımında modelin aracı değişkeni olan bireysel adil dünya inancının yordanan değişken olan tükenmişlik üzerindeki etkisini tespit etmek amacıyla basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Analizin sonuçlarına göre bireysel adil dünya inancı aracı değişkeninin tükenmişlik üzerinde anlamlı bir yordayıcı ($\beta=-1.031$, $R^2=.187$, $p<.05$) etkisi vardır ($F(1-344)=79.048$, $p<.05$). Bireysel adil dünya inancı değişkeni tükenmişlik varyansının yaklaşık %19'unu açıklamaktadır. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre adil dünya inancının tükenmişlik üzerindeki etkisinin ($t=-8.891$, $p<.05$) anlamlı olduğu görülmüştür.

Modelin son adımında ise aracı değişken bireysel adil dünya inancı değişkeni kontrol edildiğinde algılanan sosyal desteğin tükenmişlik üzerindeki yordayıcı etkisinin anlamlılığını koruyup korumadığını tespit etmek amacıyla doğrusal hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. İki değişken birlikte tükenmişlik varyansının yaklaşık olarak %32'sini açıklamaktadır ($R^2= .320$; $F(2-344)= 80.638$, $p<.05$). Bu adımdaki bulgulara göz atıldığında ise adil dünya inancı değişkeni kontrol edildiğinde algılanan sosyal desteğin tükenmişlik üzerindeki etkisinin anlamlılığını yitirmediği ancak ilk adımda $-.415$ olan Beta değerinin $-.325$ 'e gerilediği görülmüştür. Bu noktada tam bir medyatör etkiden söz edilemese de kısmi medyatör etki ihtimali sorgulanmıştır. Bu bağlamda kısmi etkinin anlamlılığını tespit edebilmek için Sobel Z testi yapılmıştır. Ulaşılan Sobel Z Testi bulgularına göre algılanan sosyal destek ve tükenmişlik arasındaki ilişkide bireysel adil dünya inancının (Sobel $Z= -3.687$, $p<0.05$) anlamlı bir kısmi aracı etkiye sahip olduğu görülmüştür.

Tablo 5.5 Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişliği Yordamasında Genel Adil Dünya İnancının Aracı (Medyatör) Etkisi

| Adımlar | | Bağımlı Değişken | β | Sh | B | t | p | R2 | F |
|---------|------------------|------------------|-----------------|--------------|----------------|------------------|----------------|------|---------|
| Adım 1 | A.S.D | T | -.415 | .038 | -.509 | -10.941 | .000* | .259 | 119.698 |
| Adım 2 | A.S.D | G.A.D.İ | .086 | .015 | .302 | 5.875 | .000* | .091 | 34.515 |
| Adım 3 | G.A.D.İ | T | -1.386 | .135 | -.484 | -10.241 | .000* | .234 | 104.882 |
| Adım 4 | G.A.D.İ A.S.D | T | -1.040 -.325 | .128 .036 | -.363 -.399 | -8.125 -8.917 | .000* .000* | .379 | 104.204 |

A.S.D=Algılanan Sosyal Destek, G.A.D.İ = Genel Adil Dünya İnancı, T= Tükenmişlik

* $p<0.05$

Tablo 5.5'e bakıldığında; modelin birinci adımında yordayıcı değişken olan algılanan sosyal desteğin yordanan değişken olan tükenmişlik üzerindeki etkisini analiz etmek amacıyla basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Analizin

sonuçlarına göre algılanan sosyal desteğin tükenmişlik üzerinde anlamlı bir yordayıcı ($\beta = -.415$, $R^2 = .259$, $p < .05$) etkisi vardır ($F(1-344) = 119.698$, $p < .05$). Algılanan sosyal destek değişkeni, tükenmişlik varyansının yaklaşık olarak %26'sını açıklamaktadır. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre algılanan sosyal desteğin tükenmişlik üzerindeki etkisinin ($t = -10.941$, $p < .05$) anlamlı olduğu görülmüştür.

Modelin ikinci adımında yordayıcı değişken olan algılanan sosyal desteğin aracı değişken olan genel adil dünya inancı üzerindeki etkisini tespit edebilmek için basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Analizin sonuçlarına göre, algılanan sosyal desteğin genel adil dünya inancı üzerinde anlamlı bir yordayıcı ($\beta = .086$, $R^2 = .091$, $p < .05$) etkisi vardır ($F(1-344) = 34.515$, $p < .05$). Algılanan sosyal destek değişkeni genel adil dünya inancı varyansının yaklaşık % 9'unu açıklamaktadır. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre algılanan sosyal desteğin adil dünya inancı üzerindeki etkisinin ($t = 5.875$, $p < .05$) anlamlı olduğu görülmüştür.

Modelin üçüncü adımında modelin aracı değişkeni olan genel adil dünya inancının yordanan değişken olan tükenmişlik üzerindeki etkisini tespit etmek amacıyla basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Analizin sonuçlarına göre genel adil dünya inancı aracı değişkeninin tükenmişlik üzerinde anlamlı bir yordayıcı ($\beta = -1.386$, $R^2 = .234$, $p < .05$) etkisi vardır ($F(1-344) = 104.882$, $p < .05$). Genel adil dünya inancı değişkeni tükenmişlik varyansının yaklaşık %23'ünü açıklamaktadır. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre genel adil dünya inancının tükenmişlik üzerindeki etkisinin ($t = -10.241$, $p < .05$) anlamlı olduğu görülmüştür.

Modelin son adımında ise aracı değişken genel adil dünya inancı değişkeni kontrol edildiğinde algılanan sosyal desteğin tükenmişlik üzerindeki yordayıcı etkisinin anlamlılığını koruyup korumadığını tespit etmek amacıyla doğrusal hiyerarşik regresyon analizi yapılmıştır. İki değişken birlikte tükenmişlik varyansının yaklaşık olarak %38'ini açıklamaktadır ($R^2 = .379$; $F(2-344) = 104.204$, $p < .05$). Bu adımdaki bulgulara göz atıldığında ise genel adil dünya inancı değişkeni kontrol edildiğinde algılanan sosyal desteğin tükenmişlik üzerindeki etkisinin anlamlılığını yitirmediği ancak ilk adımda $-.415$ olan Beta değerinin $-.325$ 'e gerilediği görülmüştür. Bu noktada tam bir medyatör etkiden söz edilemese de kısmi medyatör etki ihtimali sorgulanmıştır. Bu bağlamda kısmi etkinin anlamlılığını tespit edebilmek için Sobel Z testi yapılmıştır. Ulaşılan Sobel Z Testi bulgularına göre algılanan sosyal destek ve tükenmişlik arasındaki ilişkide genel adil dünya inancının (Sobel $Z = -3.530$, $p < 0.05$) anlamlı bir kısmi aracı etkiye sahip olduğu görülmüştür.

5.5 Bakım verenlerin Algılanan Sosyal Destek, Adil Dünya İnancı ve Tükenmişlik Ölçeklerinden Elde Ettikleri Puanların Sosyodemografik Özellikler Bağlamında Farklılaşp Farklılaşmadığı İle İlgili Sonuçlar

Araştırmanın bu kısmında, OSB’li çocuğun okula devam durumunun ve cinsiyetinin bakım verenlerin adil dünya inanç düzeyleri, algılanan sosyal destek düzeyleri ve tükenmişlik düzeyleri puanlarında anlamlı bir farklılık yaratıp yaratmadığını belirlemek için yapılan Bağımsız Gruplar T Testi analizlerinin bulguları mevcuttur. Buna ek olarak, bakım veren bireylerin; eğitim düzeylerinin, çocuğa yakınlık derecelerinin, çocuğun otizm düzeyinin ve çocuğun yaşının bakım veren bireylerin tükenmişlik düzeyleri ve adil dünya inanç düzeyleri üzerindeki etkisini test etmek amacıyla Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) bulguları mevcuttur.

Tablo 5.6 Değişkenlerin OSB’li Çocuğun Cinsiyetine Göre Ortalamaları

| Değişken | Cinsiyet | N | Ort. | SS | t | p |
|---------------|----------|-----|-------|-------|--------|--------------|
| ADİ-Bireysel | Kız | 124 | 17.87 | 5.60 | .264 | .792 |
| | Oğlan | 221 | 17.70 | 6.34 | | |
| ADİ-Genel | Kız | 124 | 15.82 | 4.73 | -1.388 | .166 |
| | Oğlan | 221 | 16.59 | 5.22 | | |
| ASD-Toplam | Kız | 124 | 49.95 | 17.84 | -2.262 | .011* |
| | Oğlan | 221 | 55.02 | 17.49 | | |
| ASD-Aile | Kız | 124 | 18.26 | 6.50 | -2.861 | .005* |
| | Oğlan | 221 | 20.34 | 6.49 | | |
| ASD-Arkadaş | Kız | 124 | 16.48 | 6.71 | -2.647 | .009* |
| | Oğlan | 221 | 18.50 | 6.95 | | |
| ASD-Özel Biri | Kız | 124 | 15.21 | 7.11 | -1.179 | .240 |
| | Oğlan | 221 | 16.17 | 7.55 | | |
| T | Kız | 124 | 42.35 | 13.96 | 1.328 | .185 |
| | Oğlan | 221 | 40.20 | 14.75 | | |

ASD= Algılanan Sosyal Destek, ADİ= Adil Dünya İnancı, T= Tükenmişlik

*p<.05

Tablo 5.6’da görüldüğü üzere, OSB tanılı çocukların cinsiyet farklılıklarına göre, bakım veren kişilerin tükenmişlikleri, adil dünya inançları ve algıladıkları sosyal destek puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık var olup olmadığını öğrenmek amacıyla yapılan Bağımsız Gruplar T Testi bulgularına göre, bakım veren bireylerin tükenmişliklerinin, bireysel adil dünya inançlarının ve genel adil dünya inançlarının çocuğun cinsiyetine göre farklılaşmadığı bulunmuştur ($p>.05$). Bunun yanı sıra, bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal desteğin OSB tanısına sahip çocuğun cinsiyetine göre farklılaştığı bulunmuştur ($p<.05$). Yapılan Bağımsız Gruplar T Testi analizine göre, OSB tanısına sahip oğlan çocuklarına bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal

destek (M=55.02 ,SD= 17.49) OSB tanısına sahip kız çocuklarına bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destekten (M=49.95 ,SD=17.84) daha yüksektir. Ayrıca, OSB tanısına sahip oğlan çocuklarına bakım veren kişilerin aileden elde edilen algılanan sosyal desteklerinin (M=20.34 ,SD= 6.49) OSB tanısına sahip kız çocuklarına bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destekten (M=18.26, SD=6.50) daha yüksektir. OSB tanısına sahip oğlan çocuklarına bakım veren kişilerin arkadaştan elde edilen algılanan sosyal desteklerinin (M=18.50 ,SD= 6.95) OSB tanısına sahip kız çocuklarına bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destekten (M=16.48 , SD=6.71) daha yüksektir. Özel birinden elde edilen algılanan sosyal desteğin çocuğun cinsiyetine göre farklılaşmadığı bulunmuştur (p<.05).

Tablo 5.7 Değişkenlerin OSB’li Çocuğun Okula Devam Durumuna Göre Ortalamaları

| Değişken | Okul | N | Ort. | SS | t | p |
|---------------|-------|-----|-------|-------|-------|------|
| ADİ-Bireysel | Evet | 228 | 18.19 | 6.31 | 1.915 | .057 |
| | Hayır | 117 | 16.92 | 5.54 | | |
| ADİ-Genel | Evet | 228 | 16.66 | 5.13 | 1.804 | .072 |
| | Hayır | 117 | 15.64 | 4.86 | | |
| ASD-Toplam | Evet | 228 | 52.88 | 16.68 | -.466 | .641 |
| | Hayır | 117 | 53.82 | 19.76 | | |
| ASD-Aile | Evet | 228 | 19.52 | 6.33 | -.276 | .783 |
| | Hayır | 117 | 19.73 | 7.01 | | |
| ASD-Arkadaş | Evet | 228 | 17.71 | 6.66 | -.255 | .799 |
| | Hayır | 117 | 17.91 | 7.44 | | |
| ASD-Özel biri | Evet | 228 | 15.65 | 6.95 | -.586 | .558 |
| | Hayır | 117 | 16.17 | 8.24 | | |
| T | Evet | 228 | 41.59 | 14.57 | 1.107 | .269 |
| | Hayır | 117 | 39.77 | 14.31 | | |

ASD= Algılanan Sosyal Destek, ADİ= Adil Dünya İnancı, T= Tükenmişlik

*p<.05

Tablo 5.7’de görüldüğü üzere, OSB tanılı çocukların okula devam etme durumlarına göre bakım veren kişilerin adil dünya inançları, algıladıkları sosyal destek ve tükenmişlik puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık var olup olmadığını öğrenmek amacıyla yapılan Bağımsız Gruplar T Testi bulgularına göre, bakım veren bireylerin tükenmişliklerinin, algıladıkları sosyal desteğin ve adil dünya inançlarının çocuğun okul eğitimi alıp almamasına göre farklılaşmadığı bulunmuştur (p>.05).

Tablo 5.8 Değişkenler Üzerinde OSB’li Çocuğun Yaşının Etkisinin Olup Olmadığına Dair Yapılan Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) Sonuçları

| Değişken | Yaş | N | Ort | SS | F | p |
|---------------|------------|-----|-------|-------|-------|--------------|
| ADİ-Bireysel | (İlkokul) | 163 | 18.14 | 5.93 | 3.292 | .038* |
| | (Ortaokul) | 116 | 18.21 | 6.31 | | |
| | (Lise) | 66 | 16.05 | 5.81 | | |
| ADİ-Genel | (İlkokul) | 163 | 17.14 | 5.09 | 4.222 | .015* |
| | (Ortaokul) | 116 | 15.54 | 4.89 | | |
| | (Lise) | 66 | 15.62 | 5.03 | | |
| ASD-Toplam | (İlkokul) | 163 | 55.41 | 17.22 | 4.273 | .015* |
| | (Ortaokul) | 116 | 53.09 | 17.38 | | |
| | (Lise) | 66 | 47.91 | 18.86 | | |
| ASD-Aile | (İlkokul) | 163 | 20.34 | 6.01 | 3.660 | .027* |
| | (Ortaokul) | 116 | 19.58 | 6.68 | | |
| | (Lise) | 66 | 17.77 | 7.36 | | |
| ASD-Arkadaş | (İlkokul) | 163 | 18.29 | 6.95 | 1.755 | .174 |
| | (Ortaokul) | 116 | 17.83 | 6.71 | | |
| | (Lise) | 66 | 16.41 | 7.14 | | |
| ASD-Özel biri | (İlkokul) | 163 | 16.77 | 7.15 | 4.078 | .018* |
| | (Ortaokul) | 116 | 15.69 | 7.65 | | |
| | (Lise) | 66 | 13.73 | 7.23 | | |
| T | (İlkokul) | 163 | 39.06 | 13.62 | 4.282 | .015* |
| | (Ortaokul) | 116 | 41.29 | 14.64 | | |
| | (Lise) | 66 | 45.15 | 15.55 | | |

ASD= Algılanan Sosyal Destek, ADİ= Adil Dünya İnancı , T= Tükenmişlik

*p<.05

Tablo 5.8’de görüldüğü üzere, OSB’li çocuğun yaşına göre bakım veren kişilerin adil dünya inanç düzeyleri, algıladıkları sosyal destek ve tükenmişlik düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) yapılmıştır. OSB’li çocuğun yaşı değişkeni bağımlı değişkenlerin %3’ünü açıklamaktadır ($\eta^2 = .028$). Analiz bulgularına göre, çocuğun yaşı ile bakım verenin adil dünya inancı, algıladığı sosyal destek ve tükenmişliği arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur (Wilks’ Lambda= .94, $F(6,680) = 3.322$, $p < .05$). Çocuğun yaşı ile bakım verenin bireysel adil dünya inancı, genel adil dünya inancı, aileden algılanan sosyal destek alt boyutu ve özel birinden algılanan sosyal destek alt boyutu arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Grubun kendi içinde nasıl farklılaştığını tespit etmek amacıyla LSD post hoc analizi tercih edilmiştir. Yapılan post hoc analizine göre, yaş aralığı lise düzeyinde olan çocukların bakım verenlerinin ($M = 16.04$) kişisel adil dünya inançlarının ilkokul düzeyinde olan çocukların bakım verenlerine ($M = 18.13$) ve ortaokul düzeyinde olan çocukların bakım verenlerine ($M = 18.20$) göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Yaş aralığı lise düzeyinde olan çocukların bakım verenlerinin ($M = 15.62$) genel adil dünya inançlarının ise ilkokul düzeyinde olan çocuklara bakım veren kişilerden ($M = 17.14$) düşük olduğu

bulunmuştur ($p < .05$). Lise düzeyinde olan çocukların bakım verenlerinin ($M = 45.15$) tükenmişlik düzeylerinin ilkökul düzeyinde olan çocukların bakım verenlerinin ($M = 39.06$) tükenmişlik düzeylerinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yaş aralığı ilkökul düzeyinde olan çocukların bakım verenlerinin ($M = 55.41$) algıladığı sosyal desteğin lise düzeyinde olan çocukların bakım verenlerine ($M = 47.91$) göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < .05$).

Tablo 5.9 Değişkenler Üzerinde Bakım Verenlerin Öğrenim Durumunun Etkisinin Olup Olmadığına Dair Yapılan Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) Sonuçları

| Değişken | Öğrenim | N | Ort | SS | F | p |
|---------------|--------------------|----|-------|-------|--------|-------|
| ADİ-Genel | İlkokul | 59 | 14.91 | 4.82 | 2.096 | .065 |
| | Ortaokul | 65 | 16.81 | 4.58 | | |
| | Lise | 90 | 16.61 | 5.11 | | |
| | Yüksekokul | 42 | 16.50 | 4.60 | | |
| | Lisans | 80 | 16.97 | 5.59 | | |
| | Lisansüstü ve üstü | 9 | 13.11 | 4.94 | | |
| ADİ-Bireysel | İlkokul | 59 | 16.29 | 6.43 | 1.617 | .155 |
| | Ortaokul | 65 | 18.65 | 5.65 | | |
| | Lise | 90 | 17.43 | 5.46 | | |
| | Yüksekokul | 42 | 17.69 | 6.69 | | |
| | Lisans | 80 | 18.16 | 6.39 | | |
| | Lisansüstü ve üstü | 9 | 21.00 | 5.57 | | |
| ASD-Toplam | İlkokul | 59 | 41.36 | 14.31 | 11.937 | .000* |
| | Ortaokul | 65 | 52.11 | 13.83 | | |
| | Lise | 90 | 51.07 | 16.47 | | |
| | Yüksekokul | 42 | 58.12 | 18.33 | | |
| | Lisans | 80 | 61.36 | 17.87 | | |
| | Lisansüstü ve üstü | 9 | 64.44 | 24.99 | | |
| ASD-Aile | İlkokul | 59 | 16.92 | 7.26 | 5.279 | .000* |
| | Ortaokul | 65 | 19.11 | 5.66 | | |
| | Lise | 90 | 18.72 | 6.42 | | |
| | Yüksekokul | 42 | 21.98 | 6.14 | | |
| | Lisans | 80 | 21.39 | 6.07 | | |
| | Lisansüstü ve üstü | 9 | 22.33 | 8.03 | | |
| ASD-Arkadaş | İlkokul | 59 | 13.54 | 6.20 | 9.600 | .000* |
| | Ortaokul | 65 | 16.91 | 5.68 | | |
| | Lise | 90 | 17.51 | 6.56 | | |
| | Yüksekokul | 42 | 19.19 | 7.34 | | |
| | Lisans | 80 | 20.65 | 6.59 | | |
| | Lisansüstü ve üstü | 9 | 22.33 | 9.19 | | |
| ASD-Özel biri | İlkokul | 59 | 10.90 | 5.48 | 11.333 | .000* |
| | Ortaokul | 65 | 16.09 | 6.15 | | |
| | Lise | 90 | 14.83 | 7.11 | | |
| | Yüksekokul | 42 | 16.95 | 7.89 | | |
| | Lisans | 80 | 19.33 | 7.38 | | |
| | Lisansüstü ve üstü | 9 | 19.78 | 8.91 | | |

Tablo 5.9 (devamı) Değişkenler Üzerinde Bakım Verenlerin Öğrenim Durumunun Etkisinin Olup Olmadığına Dair Yapılan Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) Sonuçları

| T | İlkokul | 59 | 46.71 | 13.73 | 4.155 | .001* |
|---|--------------------|----|-------|-------|-------|--------------|
| | Ortaokul | 65 | 42.54 | 13.03 | | |
| | Lise | 90 | 41.54 | 13.40 | | |
| | Yüksekokul | 42 | 35.52 | 13.96 | | |
| | Lisans | 80 | 38.16 | 15.44 | | |
| | Lisansüstü ve üstü | 9 | 36.78 | 20.64 | | |

ASD= Algılanan Sosyal Destek, ADİ= Adil Dünya İnancı, T= Tükenmişlik

*p<.05

Tablo 5.9’da görüldüğü üzere, otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin öğrenim durumuna göre bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destek, adil dünya inanç düzeyleri ve tükenmişlik düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) yapılmıştır. Bakım verenin öğrenim durumu değişkeni bağımlı değişkenlerin %4 ünü açıklamaktadır ($\eta^2 = .040$). Analiz bulgularına göre, öğrenim durumu ile tükenmişlik ve algılanan sosyal destek değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur (Wilks’ Lambda= .89, $F(15,930)=2.811$, $p<.05$). Öğrenim durumu ile bakım verenin adil dünya inancı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur ($p>.05$). Grubun kendi içinde nasıl farklılaştığını tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc analizine göre, ilkokul mezunu olan bakım veren kişilerin ($M = 46.71$) tükenmişlik düzeyinin lise mezunu ($M = 41.54$), yüksekokul mezunu ($M = 35.52$) ve lisans mezunu ($M = 38.16$) bakım veren kişilerin tükenmişlik düzeylerinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ortaokul ($M = 42.54$) ve lise mezunu ($M = 41.54$) bakım veren kişilerin yüksekokul mezunu ($M = 35.52$) bakım veren kişilere göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca ilkokul düzeyi öğrenim durumuna sahip bakım verenlerin ($M=41.36$) algıladıkları sosyal desteğin diğerlerine kıyasla düşük olduğu bulunmuştur.

Tablo 5.10 Değişkenler Üzerinde Çocuğun Otizm Düzeyinin Etkisinin Olup Olmadığına Dair Yapılan Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) Sonuçları

| Değişken | Düzyey | N | Ort | SS | F | p |
|---------------|--------|-----|-------|-------|--------|--------------|
| ADİ-Bireysel | Hafif | 117 | 18.89 | 5.49 | 6.815 | .001* |
| | Orta | 140 | 18.03 | 6.03 | | |
| | Yüksek | 88 | 15.83 | 6.50 | | |
| ADİ-Genel | Hafif | 117 | 17.68 | 4.39 | 6.978 | .001* |
| | Orta | 140 | 15.83 | 4.84 | | |
| | Yüksek | 88 | 15.27 | 5.84 | | |
| ASD-Toplam | Hafif | 117 | 58.47 | 14.92 | 10.200 | .000* |
| | Orta | 140 | 52.30 | 18.16 | | |
| | Yüksek | 88 | 47.61 | 18.81 | | |
| ASD-Aile | Hafif | 117 | 21.51 | 5.14 | 12.273 | .000* |
| | Orta | 140 | 19.58 | 6.57 | | |
| | Yüksek | 88 | 17.07 | 7.39 | | |
| ASD-Özel biri | Hafif | 117 | 18.05 | 6.92 | 9.155 | .000* |
| | Orta | 140 | 15.16 | 7.26 | | |
| | Yüksek | 88 | 13.93 | 7.59 | | |
| ASD-Arkadaş | Hafif | 117 | 18.91 | 6.40 | 2.897 | .057 |
| | Orta | 140 | 17.56 | 6.91 | | |
| | Yüksek | 88 | 16.61 | 7.44 | | |
| T | Hafif | 117 | 37.62 | 12.37 | 5.931 | .003* |
| | Orta | 140 | 41.60 | 14.16 | | |
| | Yüksek | 88 | 44.43 | 16.66 | | |

ASD= Algılanan Sosyal Destek, ADİ= Adil Dünya İnancı, T= Tükenmişlik

*p<.05

Tablo 5.10’da görüldüğü üzere, otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin çocuğun otizm düzeyine göre adil dünya inanç düzeyleri, algıladıkları sosyal destek ve tükenmişlik düzeylerinin farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) yapılmıştır. Çocuğun otizm düzeyi değişkeni bağımlı değişkenlerin %6 sını açıklamaktadır ($\eta^2 = .064$). Analiz bulgularına göre, otizm düzeyi ile değişkenler arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur (Wilks’ Lambda= .88, $F(12,674)=3.839$, $p<.05$). Grubun kendi içinde nasıl farklılaştığını tespit etmek amacıyla yapılan Post Hoc analizine göre, hafif düzey otizm tanısına sahip çocuklara bakım verenlerin ($M=37.62$) tükenmişliklerinin orta düzey ($M=41.60$) ve yüksek düzey ($M=44.43$) otizm tanısına sahip çocuklara bakım verenlerden daha az olduğu bulunmuştur. Hafif düzey otizm tanısına sahip çocuklara bakım verenlerin ($M=58.47$) algıladığı sosyal desteğin orta düzey ($M=52.30$) ve yüksek düzey ($M=47.61$) otizm tanısına sahip çocuklara bakım verenlerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Hafif düzey otizm tanısına sahip çocuklara bakım verenlerin ($M=17.68$) orta düzey ($M=15.83$) ve yüksek düzey ($M=15.27$) otizm

tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerden daha yüksek genel adil dünya inancına sahip olduğu, hafif düzey otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin (M=18.89) bireysel adil dünya inançlarının yüksek düzey otizm tanısına sahip çocuklara bakım verenlerden (M=15.83) daha yüksek olduğu bulunmuştur (p<.05).

Tablo 5.11 Değişkenler Üzerinde Bakımverenlerin Çocuğa Yakınlık Derecesinin Etkisinin Olup Olmadığına Dair Yapılan Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) Sonuçları

| Değişken | Yakınlık | N | Ort. | SS | F | p |
|---------------|---------------|-----|-------|-------|--------|--------------|
| ADİ-Bireysel | 1.derece | 310 | 17.29 | 5.93 | 9.426 | .000* |
| | 2.derece | 7 | 21.57 | 5.83 | | |
| | Akrabalık yok | 28 | 21.96 | 6.07 | | |
| ADİ-Genel | 1.derece | 310 | 16.20 | 4.96 | .733 | .481 |
| | 2.derece | 7 | 17.00 | 3.32 | | |
| | Akrabalık yok | 28 | 17.36 | 6.41 | | |
| ASD-Toplam | 1.derece | 310 | 51.43 | 17.34 | 17.392 | .000* |
| | 2.derece | 7 | 61.86 | 17.43 | | |
| | Akrabalık yok | 28 | 70.64 | 11.80 | | |
| ASD-Aile | 1.derece | 310 | 19.18 | 6.60 | 6.561 | .002* |
| | 2.derece | 7 | 21.57 | 5.80 | | |
| | Akrabalık yok | 28 | 23.68 | 4.78 | | |
| ASD-Arkadaş | 1.derece | 310 | 17.17 | 6.79 | 14.731 | .000* |
| | 2.derece | 7 | 18.71 | 7.70 | | |
| | Akrabalık yok | 28 | 24.29 | 4.56 | | |
| ASD-Özel biri | 1.derece | 310 | 15.08 | 7.17 | 17.168 | .000* |
| | 2.derece | 7 | 21.58 | 7.11 | | |
| | Akrabalık yok | 28 | 22.68 | 5.84 | | |
| T | 1. derece | 310 | 42.01 | 14.41 | 8.099 | .000* |
| | 2. derece | 7 | 32.71 | 10.61 | | |
| | Akrabalık yok | 28 | 31.61 | 12.24 | | |

ASD= Algılanan Sosyal Destek, ADİ= Adil Dünya İnanç, T= Tükenmişlik

*p<.05

Tablo 5.11' de görüldüğü üzere, otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin çocuk ile ilişkisinde yakınlık derecesine göre bakım veren kişilerin adil dünya inanç düzeyleri, algıladıkları sosyal destek ve tükenmişlik düzeylerinin farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) yapılmıştır. Bakım verenin yakınlık derecesi değişkeni bağımlı değişkenlerin %4 ünü açıklamaktadır (eta²= .041). Analiz bulgularına göre, yakınlık derecesi ile değişkenler arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (Wilks' Lambda= .92, F(6,680)= 4.872, p<.05). Bakım veren kişilerin yakınlık derecesine göre bakım veren kişilerin genel adil

dünya inancında farklılaşma olmadığı bulunmuştur ($p>.05$). Grubun kendi içinde nasıl farklılaştığını tespit etmek amacıyla LSD post hoc analizi tercih edilmiştir. Birinci dereceden yakın olan kişilerin ($M= 17.29$) kişisel adil dünya inançlarının akrabalığı olmayan kişilere ($M= 21.96$) göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Akrabalığı olmayan kişilerin ($M=70.64$) birinci dereceden yakınlığı olan ($M=51.43$) ve ikinci dereceden yakınlığı olan ($M=61.86$) kişilere göre algıladıkları sosyal desteğin daha fazla olduğu bulunmuştur. Ayrıca akrabalığı olmayan kişilerin ($M=23.68$) aileden algıladığı sosyal desteğin birinci dereceden yakın ($M=19.18$) ve ikinci dereceden yakın ($M=21.57$) kişilere göre daha yüksek olduğu, akrabalığı olmayan kişilerin ($M=24.29$) arkadaştan algıladığı sosyal desteğin birinci dereceden yakın ($M=17.17$) ve ikinci dereceden yakın ($M=18.71$) kişilere göre daha yüksek olduğu ve akrabalığı olmayan kişilerin ($M=22.68$) özel birinden algıladığı sosyal desteğin birinci dereceden yakın ($M=15.08$) kişilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Tükenmişlik durumlarına bakıldığında ise birinci dereceden yakın kişilerin ($M= 42.01$) tükenmişliklerinin akrabalığı olmayan kişilere göre ($M=31.61$) daha yüksek olduğu bulunmuştur.

BÖLÜM 6

6. SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu çalışmanın temel amacı, Otizm Spektrum Bozukluğuna sahip çocuklara bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destek ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkide adil dünya inanç düzeyinin aracı etkisini araştırmaktır. Bu çalışmada böyle bir amaç geliştirilmesinin sebebi, daha önceki literatür verileri incelendiğinde algılanan sosyal destek, adil dünya inancı ve tükenmişlik değişkenlerinin birbiri ile ilişkili olduğunun ifade edilmiş olmasıdır. Algılanan sosyal destek ile tükenmişlik değişkenleri arasındaki negatif yönlü ilişki çeşitli araştırmacılar tarafından ifade edilmiştir (Baruch-Feldman vd., 2002; Çengelci, 2009; Woodhead vd., 2016; Kenan, 2020; Rodriguez, 2020). Ayrıca adil dünya inancı ile tükenmişlik ve ilgili değişkenler arasındaki negatif yönlü ilişki de çeşitli araştırmacılar tarafından ifade edilmiştir (Dalbert, 1998; Dzuka ve Dalbert, 2006; Otto ve arkadaşları, 2006; Uğur ve Akgün 2015). Bununla beraber kişilerin adalet kavramına ilişkin tutumlarını, dünyanın adil bir yer olup olmadığına ve bireyin başına gelen şeyleri hak edip hak etmediğine dair inancı anlamına gelen adil dünya inancının ile sosyal desteğin doğrudan ilişkisini tanımlayan sınırlı çalışmalara rastlanmakla beraber; adil dünya inancının, sosyal destek düzeyinin yüksek veya az olması ile ilişkili olabilecek kavramlar ile ilişkisi incelenmiştir (Akman, 2006; Dalbert vd., 2001; Dyson, 1993; Kırıl, 2011; Lipkusa vd., 1996; Nursoy, 2019; Shaw vd., 2007).

Alan yazını incelendiğinde dikkat edilmiştir ki, adil dünya inancı aracı değişkeni doğrudan algılanan sosyal destek ve tükenmişlik değişkenleri ile beraber çalışılmamış ve belirtilen değişkenler beraberce sınırlı araştırmada yer almamakla beraber değişkenler arasında kurulan ilişki temelinde aracı etki hipotezi ile oluşturulmuş bir çalışmaya da rastlanmamaktadır. İfade edilen bilgiler, çalışmanın özgünlüğünü

göstermektedir.

Çalışmanın öncelikli ve ana hipotezine bakıldığında, otizm spektrum bozukluğu tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destek ile tükenmişlikleri arasında adil dünya inançlarının medyatör etkisinin olması beklenmiştir. Yapılan hiyerarşik regresyon analiz sonuçlarına göre sosyal destek ile tükenmişlik arasındaki ilişkide katılımcıların hem genel hem de bireysel adil dünya inanç düzeylerinin anlamlı bir aracı etkiye sahip olduğu görülmektedir. Söz konusu bulguların literatür uyumu gözden geçirildiğinde ise söz konusu değişkenler arasındaki ilişkileri ikili olarak inceleyen bir çok araştırmaya rastlanırken (Akman, 2006; Baruch-Feldman vd., 2002; Çengelci, 2009; Dalbert, 1998; Dalbert vd., 2001; Dzuka ve Dalbert, 2006; Kenan, 2020; Kıral, 2011; Lipkusa vd., 1996; Otto ve arkadaşları, 2006; Nursoy, 2019; Rodriguez, 2020; Shaw vd., 2007; Uğur ve Akgün 2015; Woodhead vd., 2016;) bu ilişkileri aracılık hipotezleri üzerinden inceleyen çalışmaların sınırlı olduğu görülmüştür. Oysa bu çalışmadan elde edilen bulgular ışığında, söz konusu değişkenler arası anlamlı ilişkiler göz önünde bulundurulduğunda özellikle bakım verenlerin tükenmişlik düzeyleri üzerine çalışan klinisyenlerin söz konusu psikoterapi modülleri içine, adil dünya inancı üzerinde etkin olabilecek müdahaleleri eklemelerinin ne kadar doğru olacağı görülmektedir. Dolayısıyla gelecek araştırmaların söz konusu ilişkileri aracılık hipotezleri üzerinden farklı örneklemeler üzerinde incelemeleri ve literatüre katkı sunmaları oldukça önemlidir. Tüm bu veriler değerlendirilerek tartışmanın gelecek bölümlerinde değişkenler arası ilişkiler basit regresyon modellemelerinden elde edilen sonuçlar üzerinden tartışılacaktır.

Bu araştırma neticesinde ulaşılan bilgilerin öncelikle alan yazınında nasıl yer aldığı ile ilgili regresyon modellemesinin ilk adımında yordayıcı değişken konumundaki algılanan sosyal desteğin yordanan değişken tükenmişlik üzerindeki etkisi incelenmiş, basit regresyon analiz bulgularına göre OSB li çocuğa bakım verenlerin algıladıkları sosyal desteğin tükenmişlik düzeylerini anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Ulaşılan verilere göre, Ergin'in (1993), Baruch-Feldman ve arkadaşlarının (2002), Ahola ve arkadaşlarının (2006), Çengelci'nin (2009), Woodhead ve arkadaşlarının (2016), Rodriguez 'in (2020) çalışmaları ile sosyal destek ile tükenmişlik arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiş ve bulguların bu araştırma ile tutarlı olduğu görülmüştür. Bu bulgular klinik açıdan incelendiğinde, tükenmişlik ve tükenmişliğe bağlı olarak ortaya çıkabilecek patolojilerle çalışan uzman kişilerin terapi süresince bireyin algıladığı sosyal destek değişkenine de

odaklanmasının ne derece önem arz ettiğinin farkındalığı oluşmuştur.

Regresyon modellemesinin ikinci adımında yordayıcı değişken konumundaki algılanan sosyal desteğin medyatör değişken bireysel/genel adil dünya inancı üzerindeki etkisi incelenmiş, basit regresyon analiz bulgularına göre OSB li çocuğa bakım verenlerin algıladığı sosyal desteğin bireysel/genel adil dünya inançlarını anlamlı olarak yordadığı görülmüştür. Alan yazında ilgili değişkenler arasındaki ilişkiyi direkt olarak değerlendiren bir çalışma ile karşılaşılmamasına rağmen Nursoy'un (2019) otizm tanısına sahip çocukların anneleri ile yaptığı bir çalışmada aile yükü ile genel adil dünya inancı arasında negatif yönlü bir ilişki saptamıştır. Aynı çalışmada duygusal yük alt boyutunun adil dünya inancını yordadığı saptanmıştır. Kişinin yaşadığı problemlerin nedenlerinin dışsallaştırabilmesinde adil dünya inancı önemli bir yer tutmaktadır. Bunun yanı sıra dışsallaştırmayı sağlayan diğer faktör de kişide güven duygusu oluşturan sosyal destektir. Shaw ve arkadaşları (2007), meme kanseri tanısı almış kadınlarla yürüttükleri bir çalışmada, klinik tanı alan kadınların tanrıya inançlarında artış olduğunu, ayrıca internet yoluyla sosyal destek gruplarına katılım yüzdeliğinin arttığını bulmuştur. Ayrıca algılanan sosyal destek ve inancın stres ile baş etmedeki rolü Kıral (2011) tarafından yürütülen demans hastası yakınları ile yaptığı çalışmada da ortaya konmuştur. Alan yazına bakıldığında, algılanan sosyal destek ile adil dünya inancı arasındaki ilişkiyi inceleyen çok sınırlı sayıda çalışmanın olduğu, bu çalışmalarda ilgili değişkenler arasında ve algılanan sosyal destekle ilişkili kavramlarla adil dünya inancı arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir. Ulaşılan bulguların bu çalışma ile uyumlu olduğu görülmüştür. Bu bulgular klinik açıdan incelendiğinde, bireyin kendisinde, yakınında veya bakım vereninde; süreç içerisinde psikolojik problemlerle karşılaşma olasılığı görülmektedir. Bu noktada kişinin algıladığı sosyal desteğin önemi ve adil dünya inancı algısının önem arz ettiği fark edilmektedir. Dolayısıyla gelişimsel bozukluklar alanında, aile danışmanlığı, aile terapisi, bireysel terapi yahut sağlık psikolojisi alanındaki patolojilerle çalışan uzman bireylerin kişiyi kendi çerçevesi içinde değerlendirirken ve terapi süresi boyunca algıladığı sosyal destek, bireysel adil dünya inancı ve genel adil dünya inancı değişkenlerine de odaklanmasının ne derece önem arz ettiği farkındalığı oluşmuştur. Regresyon modellemesinin üçüncü adımında medyatör değişkenler bireysel/genel adil dünya inancının yordanan değişken tükenmişlik üzerindeki etkisi incelenmiş, basit regresyon analiz bulgularına göre OSB li çocuğa bakım verenlerin bireysel/genel adil dünya inancının tükenmişliği anlamlı olarak yordadığı bulunmuştur. Alan yazında

belirtilen değişkenler arasındaki ilişkiyi doğrudan ölçen bir çalışmaya rastlanmamış olmakla beraber, Dalbert (1998) tarafından işsiz ve engelli çocuğa bakım veren kadınlarla yürütölen bir çalışmada, adil dñnya inancı yüksek kadınların psikolojik açıdan sağlıklı oldukları bunun yanı sıra psikolojik iyilik durumu ile yaşam doyumunu arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Dzuka ve Dalbert (2006) in yaptığı çalışmada yaşlı bireylerin adil dñnya inanç düzeyleri ile öznel iyi oluşları arasında pozitif yönde ilişki olduğu, Uğur (2007) tarafından yapılan bir çalışmada kişisel adil dñya inancı ile umutsuzluk ve depresyon arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu, Otto ve arkadaşları (2006) tarafından yürütölen bir çalışmada, sel felaketi yaşayan kişilerin adil dñya inancı yüksek ise psikolojik problemlerinin az olduğu saptanmıştır. Adil dñya inancının tükenmişlik bağlamındaki tanım ve kavramlarla ilişkisi bulguların bu araştırma ile de uyumunu göstermektedir. Alan yazında bu değişkenler arasında gelişen ilişkinin daha çok çalışmaya konu alınarak uzman kişilerin tükenmişlik temelinde klinik örneklemede karşılaşılan psikopatolojilerde bireysel/genel adil dñya inancı kavramına odaklanmasının önemi göze çarpmaktadır. Araştırmanın temel hipotezinden sonra OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren bireylerin algılanan sosyal destek düzeylerinin, adil dñya inanç düzeylerinin ve tükenmişlik düzeylerinin çocuğun okula devam durumuna, cinsiyetine, yaşına, bakım veren kişilerin eğitim düzeylerine, çocuğa yakınlık derecelerine, çocuğun otizm düzeyine göre farklılaşıp farklılaşmadığı analiz edilmiştir. Değişkenlerin sosyodemografik özelliklere göre farklılaşıp farklılaşmaması ile ilgili gerçekteştirilen analiz sonuçları şu şekildedir:

Çalışmada öğrenim durumu yüksek olan bakım verenlerin tükenmişlik düzeylerinin öğrenim durumu düşük olan bakım verenlere göre düşük olması beklenmiştir. Analiz bulgularına göre öğrenim durumu ile bakım verenin tükenmişlik düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. İlkokul mezunu olan bakım veren kişilerin tükenmişlik düzeyinin lise mezunu, yüksekokul mezunu ve lisans mezunu bakım veren kişilerin tükenmişlik düzeylerinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ortaokul ve lise mezunu bakım veren kişilerin yüksekokul mezunu bakım veren kişilere göre tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulguyu destekler nitelikte, literatürde OSB'nin kronik yapısı sebebiyle ebeveynlerin tükenmişlik ihtimali ile karşı karşıya olduğu bildirilmiştir (akt. Sivberg, 2002). Aydın (2017) tarafından benzer özel gereksinim ihtiyaçları olan zihinsel yeti eksikliğine sahip çocukların ebeveynlerinin ilkokul düzeyinde olanlarının ortaokul ve

üzeri eğitim alanlara göre daha çok duygusal tükenmişlik gösterdikleri, Deniz (2011) tarafından ayaktan kemoterapi alan hasta yakınların eğitim düzeyi arttıkça yaşam kalitesinin arttığı, Akandere ve arkadaşları (2009) tarafından zihinsel, fiziksel, zihinsel-fiziksel engeli olan çocukların ebeveynleri ile yapılan bir çalışmada ebeveynlerin sahip olduğu umutsuzluk ile yaşam doyumlarının eğitim seviyelerine göre farklılaştığı bulgulanmıştır. Çengelci (2009) tarafından da Down Sendromu ve otizm tanılı çocukların anneleri ile yürütülen çalışmada eğitim düzeyi arttıkça tükenmişliğin azaldığı bulunmuştur. Eğitim düzeyinin yüksek olması çocuklarının engel düzeyleri, geleceğe dair yapılabilecekleri ile ilgili bilgi elde etmelerini, bu sayede belirsizlikten uzaklaşmalarını, çözüm alternatifleri aramaya bağlı olarak umutsuzlukta azalma olması ve ortadan kalkması fikri hakimdir. Yüksek eğitim düzeyine sahip ebeveynlerin problem çözme yeteneklerinin diğerlerine kıyasla daha iyi olduğu, böylece uyum becerilerinin daha iyi olduğu saptanmıştır (Quine ve Pahl, 1991). Tüm bu veriler incelendiğinde; tükenmişlik düzeyi üzerine çalışan terapistlerin, danışanlarının bilgi düzeylerine katkı sunmaları, yanlış bilinenleri (bilişsel çarpıtmaları) düzenleme evresinde özellikle psiko-eğitim tabanlı içeriklerden yardım alarak onları bilgisel düzeyde beslemelerinin önemli olduğu söylenebilir.

Çalışmada bakım verenin çocuğa yakınlık derecesine göre; OSB'li çocuğa bakım verenlerin yakınlık derecesi arttıkça tükenmişlik düzeylerinin artması, tükenmişlik düzeylerinde farklılaşma olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre, yakınlık derecesi ile bakım verenin tükenmişliği arasında anlamlı bir farklılık bulunmuş, birinci dereceden yakın kişilerin tükenmişliklerinin akrabaları olmayan kişilere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bakım verenlerin yakınlık derecelerine göre tükenmişliklerini inceleyen çok çalışma ile karşılaşılmamasına rağmen birinci dereceden yakın kişilerin bakım verme sürecinde tükenmişlik düzeylerinin yüksek olduğu Çengelci (2009) nin otizm ve down sendromu sahip çocukların anneleri ile yaptığı bir çalışmada, Elçi (2004) nin otizm tanısına sahip çocukların ebeveynleri ile yaptığı çalışmada, Sünbül ve arkadaşları (2016) tarafından bakım verenlerle yapılan bir çalışmada annelerin tükenmişliklerinin yüksek olduğu ayrıca bakım elemanları ve öğretmenlerin de tükenmişliklerinin yüksek olduğu Ergin, (1993); Sansarkan (2019) Uğrak (2019) tarafından da bildirilmiştir. Literatürde birinci dereceden yakın olan kişilerin akrabaları olmayan kişilere göre tükenmişliklerinin yüksek olmasını destekler nitelikte, birinci dereceden yakın olan kişilerin bakım verdikleri kişinin hayatının merkezinde olması sebebiyle bakım verme nedenleriyle ilgili tüm detaylarla ilgilenen

kişiler olmaları örnek verilebilir. Ayrıca, aile içinde bakım sunma durumunda bakım verilen kişinin kronik durumu ve bakım verenin diğer taleplerinin (iş yaşantısı, sosyal yaşantı vs) giderilemiyor olması kişide daha çok yüke bağlı olarak tükenmişliğe sebep olabilir (Silver ve Wellman, 2002). OSB alanında bakım verenin yakınlık derecesine göre tükenmişliklerinin incelendiği bu çalışmanın diğer çalışmalara öncülük edeceği düşünülmektedir.

Çalışmada OSB’li çocuğun yaşına göre, bakım veren kişinin tükenmişlik düzeyinde farklılaşma olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre çocuğun yaşı ile bakım verenin tükenmişliği arasında anlamlı bir farklılık olduğu, lise düzeyinde olan çocukların bakım verenlerinin tükenmişlik düzeylerinin ilkökul düzeyinde olan çocukların bakım verenlerinin tükenmişlik düzeylerinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde aksini bildiren yani çocuğun yaşı arttıkça bakım veren kişilerin tükenmişliğinin durumu kabullenme ve ne yapacağını bilmeye bağlı olarak azaldığını bildiren çalışmalar olmasına rağmen (Çengelci, 2009; Aydın, 2017; Karahan ve Balat, 2017), iş yükünün strese bağlı olarak tükenmişliğe sebebiyet vermesinin ve bakım verme süresinin uzunluğunun problemlere maruz kalmayı uzun vadede de gerektirmesinin bu araştırmanın bulgularını desteklediği düşünülmektedir (Şimşek ve ark., 2003). Bunun yanı sıra çocuğun yaşı arttıkça değişen ihtiyaçlar ve bakım verenin yaşının artması ile yetersiz kalma algısının oluşması ve buna bağlı olarak motivasyon eksikliği yaşaması da mümkün görünmektedir. Bu çalışmada kullanılan ölçek ve yaş aralığına göre ayrıca ailelerin aile dinamikleri, bireysel özellikleri ve olası psikolojik problemlerine göre bulguların literatürden farklılaştığı düşünülmektedir. Bu bulguların literatürde çoğunlukla belirtilenlerin aksi bir durum göstermesinin, bu alanda çalışan uzmanlara farklı bir bakış açısı katacağı düşünülmektedir.

Çalışmada OSB’li çocuğun okula devam durumuna göre, bakım veren kişinin tükenmişlik düzeyinde farklılaşma olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre, bakım veren bireylerin tükenmişliklerinin çocuğun okul eğitimi alıp almamasına göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Bu çalışmada okula devam OSB’li çocukların bakım verenlerinin tükenmişlik düzeylerinin okula devam etmeyen çocukların bakım verenlerine göre daha düşük olması beklenmekteydi. Literatüre göz atıldığında, çocuğun eğitim süresinin artması, bakım veren kişinin OSB tanılı çocuk ile daha rahat iletişim kurabilmesi ve buna bağlı olarak çocuğun bakımı ve eğitimi konusunda kendilerini daha başarılı hissetmelerinin bu beklentiye desteklediği görülmektedir. Ayrıca yoğun eğitimin otizm tedavisinde en önemli alternatiflerden olduğunu bilmekte

bu beklentiyi artırmıştır (Korkmaz, 2017). Ancak, bulguların anlamlı bir sonuç vermemesi ile ilgili olarak ebeveynlerin çocukların okula devam etmelerinden memnun olmamaları ya da okul eğitimini yetersiz görme ihtimalleri ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Alan yazına bakıldığında, okuldan memnun olmadığını ifade eden ebeveynlerin varlığını bildiren çalışmalar da mevcuttur. En çok ifade edilen memnuniyetsizlik sebebi okulun OSB’li çocuğun gereksinimlerini karşılamada yetersiz kalması ve OSB’li çocuklara nitelikli eğitim sunmadaki olanaklarının kısıtlı olmasıdır (Ludlow, Skelly ve Rohleder, 2012). Dolayısıyla bu ikilemin meydana gelmesinde, dışsal faktörlerin ve ailenin beklentisinin de etkili olduğu yorumu yapılabilir.

Çalışmada OSB’li çocuğun cinsiyetine göre, bakım veren kişinin tükenmişlik düzeyinde farklılaşma olması, erkek çocuklarına bakım veren kişilerin kız çocuklarına bakım veren kişilere göre tükenmişliklerinin daha yüksek olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre, bakım veren kişilerin tükenmişliklerinin çocuğun cinsiyetine göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Alan yazında ise özel gereksinimli çocuklara bakım veren kişilerin çocuğun cinsiyetine göre tükenmişlikleri ve tükenmişlikle ilişkili kavramlar bağlamında anlamlı farklılıklar olduğu görülmektedir. Tunç ve Özkardaş (2020) tarafından yapılan bir çalışmada OSB’li erkek çocukların annelerinin OSB’li kız çocuklarının annelerine göre kaygı ve tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğunu; Emerson (2003) tarafından zihinsel engelli erkek çocuğu olan annelerin, kız çocuğu olanlardan daha fazla strese sahip olduğu bulunmuştur. Bunun yanı sıra, Coşkun ve Akkaş’ın (2009) engelli çocuk anneleri ile yaptığı çalışmada ise çocuğun cinsiyetine göre annelerin kaygı düzeylerinde farklılaşma olmadığı bulunmuştur. Bu durumda bu ikilemin neyden kaynaklandığını anlamak adına daha çok araştırma yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada OSB li çocuğun cinsiyetine göre, bakım veren kişinin adil dünya inancında farklılaşma olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre, adil dünya inancının çocuğun cinsiyetine göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Alan yazını incelendiğinde, ilgili değişkenler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara rastlanmamıştır. Bakım veren kişilerin tükenmişlikleri ile ilişkili olarak dünyanın ve yaşadıklarının adillğine dair inançlarının etkileneceği beklentisi oluşmuştur. Bulguların beklentiyi doğrular nitelikte olmadığı görülmektedir.

Çalışmada OSB li çocuğun cinsiyetine göre, bakım veren kişinin sosyal destek algısında farklılaşma olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre, bakım veren

kişilerin tükenmişliklerinin çocuğun cinsiyetine göre farklılaştığı bulunmuştur. Alan yazını incelendiğinde; otizm tanısına sahip çocuğun cinsiyetine göre annelerinin sosyal destek algısında farklılaşma olmadığı (Tunç ve Özkardaş, 2020) ve engelli çocuğa sahip annelerin sosyal destek algılarının çocuğun cinsiyetine göre farklılaşmadığı (Coşkun ve Akkaş, 2009) belirtilmiş olmasına rağmen Karpat (2011) tarafından yürütülen bir çalışmada yaygın gelişimsel bozukluğa sahip çocukların cinsiyetine göre ebeveynlerinin sosyal destek algılarının farklılaştığı bulunmuştur. Bulguların literatürü destekler yanının olmasına rağmen bu araştırmaya katılan bakım veren kişilerin bakım verdiği kız çocuk ve oğlan çocuklarının sayıca eşit olmamasının da elde edilen sonuca ulaşılmasında etkili olabileceği düşünülmektedir. Dolayısıyla benzer araştırmaların ikilemin ortadan kalkması için yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada bakım veren kişilerin öğrenim durumuna göre algılanan sosyal destekleri arasında anlamlı bir farklılaşma olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre, öğrenim durumu ile bakım verenin sosyal destek arasında anlamlı bir farklılaşma olduğu bulunmuştur. Alan yazına bakıldığında; bu araştırmanın bulgularını destekler nitelikte, Akmanış (2010) tarafından yürütülen bir çalışmada otizm tanısına sahip çocukların annelerinin sosyal destek algılarında farklılaşma olduğu, Coşkun ve Akkaş'ın (2009) yürüttükleri çalışmada engelli çocuğu olan annelerin öğrenim düzeyleri arttıkça sosyal destek algılarının arttığı bulunmuştur.

Bu çalışmada çocuğun yaşına göre bakım veren kişilerin algılanan sosyal destekleri arasında anlamlı bir farklılaşma olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre, ilkökul düzeyinde olan çocuklara bakım veren kişilerin daha yüksek algılanan sosyal desteğe sahip olduğu bulunmuştur. Alan yazını incelendiğinde bulguların literatür ile uyumlu olduğu görülmüştür (Akmanış, 2010; Deveci ve Ahmetoğlu, 2018).

Bu çalışmada bakım veren kişilerin yakınlık derecesine göre sosyal destek algılarında farklılaşma olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre, yakınlık derecesi ile algılanan sosyal destek arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Alan yazını incelendiğinde; bakım veren skalasının geniş tutularak ilgili değişkenler arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların sınırlı olmasına rağmen, Şekeroğlu (2018) tarafından yürütülen bir çalışmada yakınlık derecesine göre algılanan sosyal destek arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuş olmasına rağmen OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin sosyal destek ihtiyaçlarının olduğu, ve sınırlı sosyal

desteğe sahip oldukları bilinmektedir (Aslan, 2009; Çengelci, 2009; Dyson, 1993; Ergin, 1993). Ayrıca OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin diğer özel gereksinim gruplarına bakım veren kişilerden daha fazla stres yaşaması, otizm derecesine ve belirsizliklere maruz kalma süresi gibi durumlardan dolayı kişinin süreci yönetmesinin zor olduğu bilinmektedir (akt. Görgü, 2005). Bu bağlamda birinci dereceden yakın kişilerin belirsizliklere ve otizmin kronik yapısına daha çok maruz kalacağından sosyal destek algılarının farklılaşması beklentisi oluşmuştur. Bulguların ise beklentiyi destekler nitelikte olduğu görülmüştür. Bakım veren skalasının geniş tutularak ilgili değişkenler arasındaki ilişkiyi inceleyecek gelecek çalışmalarının yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada bakım verenin öğrenim durumu ile adil dünya inancı arasında anlamlı bir farklılaşma olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre, öğrenim durumu ile bakım verenin adil dünya inancı arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı bulunmuştur. Öğrenim durumu bireyin yargı değerlerinin, tutumlarının, fikirlerinin oluşmasında en temel faktördür. Bireyin eleştirel bir gözle durumlara göz atmasına ve araştırarak bilgiye ulaşmasında eğitimin önemli ölçüde etkisi vardır (Şahin ve Güldenoğlu, 2013). Bu bilgiyi destekler nitelikte literatürde, Ok (2019) tarafından yürütülen bir çalışmada ilkökul eğitim düzeyine sahip katılımcıların engelli kişilere karşı daha olumsuz; yüksekökol eğitim düzeyine sahip katılımcıların engelli bireylere karşı daha olumlu davranış ve tutumlara sahip olduğu görülmüştür. Bu bağlamda beklentinin çalışmada karşılanmamasının sebebi olarak kişilerin felaketleştirme stratejileri, bakış açıları stratejilerinin bilinmemesi ve bilişsel yapılarının etkili olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada OSB tanılı çocukların yaşının yükseldikçe bakım verenlerin adil dünya inanç düzeylerinin düşük olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre, çocuğun yaşı ile bakım verenin adil dünya inancı arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Yaş aralığı ilkökul düzeyinde olan çocukların bakım verenlerinin adil dünya inançlarının yaş aralığı lise düzeyinde olan çocukların bakım verenlerine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun ise çocuğa bakım verme süresinin artması, bu süreyle beraber çocuğun ihtiyaçlarının da artarak devam etmesinin olduğu düşünülmektedir. Alan yazına bakıldığında, otizmin kronik yapısı gereği sürekli bakım gerektiren bir tanı olduğu bilinmektedir. Akdem ve Akel (2014) tarafından yürütülen otizmlili bireylere bakım veren 52 kişinin katıldığı bir çalışmada katılımcıların bakım verme işine haftada ortalama en az 70 saat en çok 168 saat olmak üzere geniş bir zaman

aralığı ayırdıkları tespit edilmiştir. Bu durumda bakım verenin kendisine zaman ayırmak için çok az vaktinin olduğu, zamanının çoğunluğunu bakım verme ile geçirdiğini tespit etmişlerdir. Ayrıca bakım verme yükünün de çocuğun yaşının artmasına bağlı olarak artmaya devam edeceği göz önünde bulundurulduğunda, bakım veren bireylerin dünyanın ve yaşantılarının adaletine ilişkin olumsuz bir tutum geliştirmelerinin olası olduğu düşünülmüştür. Ateş (2019) tarafından bakım veren personeller ile yürütülen bir çalışmada 10 yıl ile 10 yıldan daha fazla süre görev yapan personelin 1 yıldan daha az görev yapan personellere kıyasla bakım verme yükünün daha çok olduğu bulunmuştur. Bakım verme temelde yorucu bir durum olduğundan fiziksel, mental ve psikolojik açıdan bireyi olumsuz etkileyebilmektedir. Pozitif duygulanım ile adil dünya inancı arasında ilişki olduğu da bilinmektedir (Dalbert, 1997). Belirtilen sebeplerin hepsi beraber değerlendirildiğinde çocuğun yaşı arttıkça bakım verme görevinin sebep olabileceği psikolojik problemler, bakım veren kişinin adil dünya inancını etkileyecektir. Bu bağlam literatürde Uğur (2007) ve Nursoy (2019) tarafından da desteklenmiştir.

Bu çalışmada okula devam eden OSB'li çocukların bakım verenlerinin adil dünya inanç düzeylerinin ve sosyal destek algılarının okula devam etmeyen OSB'li çocuklara bakım veren kişilere göre yüksek olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre, bakım veren kişilerin adil dünya inanç düzeylerinin ve sosyal destek algılarının OSB tanısına sahip çocuğun okul eğitimi alıp almamasına göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Alan yazına bakıldığında; doğrudan ilgili değişkenler arasındaki ilişkiyi açıklayan bir çalışma olmamakla beraber, Uğur (2007), Nursoy (2019), Ateş (2019), Akdem ve Akel (2014) in yürüttükleri çalışmalarda çocuğun okula devam durumunda bakım verenin klinik açıdan psikolojik iyi olma hali ile ilişkili bulgular mevcuttur. Bireylerin çocuğun okulda olduğu süre boyunca kendilerine zaman ayırabilmeleri ve psikolojik açıdan daha iyi hissedebilecekleri beklentisi ile dünyanın ve yaşadıklarının adaletine olan inançlarının daha yüksek ve sosyal destek algılarının daha yüksek olduğu beklenmekteydi.

Bu çalışmada OSB'li çocuğa bakım verenlerin yakınlık derecesi arttıkça, adil dünya inanç düzeylerinin az olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre, yakınlık derecesi ile bakım verenin adil dünya inancı arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Birinci dereceden yakın olan kişilerin akrabaları olmayan kişilere göre adil dünya inanç düzeylerinin daha düşük olduğu ayrıca birinci dereceden yakın olan kişilerin kişisel adil dünya inançlarının da akrabaları olmayan kişilere göre daha düşük

olduğu bulunmuştur. Alan yazını incelendiğinde en çok bakım veren ve sürecin merkezinde yer alarak ortaya çıkan problemlere doğrudan maruz kalan kesimin birinci dereceden yakın olan kişiler olduğu bilinmektedir (Elçi, 2004; Çengelci, 2009; Top, 2009; Yüzer, 2010; Sünbül ve arkadaşları, 2016; Durat ve arkadaşları, 2017;). Bu sebeple de bu araştırma bulgularının tutarlılık gösterdiği düşünülmektedir. Bu alanda farklı yakınlık derecelerine sahip kişilerin adil dünya inanç düzeylerinin ölçüldüğü çalışmalara rastlanmamış olması sebebiyle bu çalışmanın sonraki çalışmalara öncülük edeceği düşünülmektedir. Bu bilgilere ek olarak çocuğun cinsiyetine göre bakım verenlerin algılanan sosyal destek düzeylerinde farklılaşma olduğu bulunmuştur. Analiz bulgularına göre, OSB’li erkek çocuklarına bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal desteğin OSB’li kız çocuklarına bakım veren kişilerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Alan yazına göz atıldığında, Tunç ve Özkardaş’ın (2020), Ünlüer’in (2009) ve Görgü (2005) çalışmasında algılanan sosyal desteğin cinsiyete göre farklılaşmadığı bulunmuştur. Görülen ikilemin nedenini anlamak adına daha çok araştırma yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada, OSB’li çocuğun otizm düzeyi arttıkça bakım verenin tükenmişliğinin yüksek olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre, bakım veren kişilerin tükenmişliklerinin çocuğun otizm düzeyine göre farklılaştığı bulunmuştur. Otizm düzeyi yüksek olan çocukların bakım verenlerinin tükenmişliklerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Alan yazını incelendiğinde, Tunçel (2017) tarafından yürütülen bir çalışmada OSB ağırlık derecesi yüksek olan çocukların annelerinin tükenmişliklerinin OSB ağırlık derecesi hafif olan çocukların annelerinin tükenmişliklerinden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Shenaar-Golan (2017) tarafından yürütülen bir çalışmada, özel gereksinim ihtiyacı fazla olan çocukların ebeveynlerinin psikolojik iyi olma durumlarının daha düşük olduğu bildirilmiştir. Kandaş (2019) tarafından yürütülen bir çalışmada ise çocuğun engel düzeyi arttıkça annelerin depresyon düzeyinin arttığı Ayrıca çocuğun engel oranı arttıkça, annelerinin depresyon ve umutsuzluk düzeylerinin arttığı bildirilmiştir. Literatür verilerinin de araştırma bulgularını desteklediği görülmektedir.

Bu çalışmada, OSB’li çocuğun otizm düzeyi arttıkça bakım verenin adil dünya inancının düşük olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre, bakım veren kişilerin adil dünya inançlarının çocuğun otizm düzeyine göre farklılaştığı bulunmuştur. Hafif düzey otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin adil dünya inançlarının diğerlerine kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Alan yazında

ilgili değişkenlerin ilişkisini doğrudan ölçen bir çalışmaya rastlamamakla beraber çocuğun otizm düzeyi arttıkça bakım verenin yükünün de artacağını konu alan çalışmalar mevcuttur (Nursoy, 2019). Bu bağlamda otizm düzeyi arttıkça bakım verenin de dünyayı ve kendi yaşantısını adil algılama olasılığının düşeceği beklentisi oluşmuştur. Araştırma bulguları beklentiyi doğrular niteliktedir.

Bu çalışmada, OSB li çocuğun otizm düzeyi arttıkça bakım veren kişilerin algılanan sosyal destek düzeylerinin düşük olması beklenmekteydi. Analiz bulgularına göre hafif düzey otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin orta düzey ve yüksek düzey otizm tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilere kıyasla algılanan sosyal destek düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Alan yazını incelendiğinde çocuğun otizm derecesine göre annelerin sosyal destek algılarında farklılaşma olmadığını (Akmaniş, 2010; Deveci ve Ahmetoğlu, 2018) belirten çalışmalara rastlanılmasına rağmen çocuğun engel düzeyi arttıkça zihinsel engeli olan çocuklara bakım veren ebeveynlerin sosyal destek algısının düşük olduğunu bulgulayan çalışmalar da mevcuttur (Görgü, 2005). Araştırma bulgularının literatürü destekler nitelikte olduğu görölmektedir.

Özetle, yapılan bu çalışmada OSB tanısına sahip bireylere bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destek ile tükenmişlikleri arasında adil dünya inançlarının medyatör etkisi incelenmiştir. Yan hipotezlerle birlikte algılanan sosyal destek, adil dünya inancı ve tükenmişlik ilişkisi, değişkenler üzerindeki yordayıcılıkları ve ilgili değişkenlerin sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı analiz edilmiştir. Ulaşılan analiz bulgularına göre OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren bireylerin adil dünya inançları ile tükenmişlikleri arasında bireysel adil dünya inancı ve genel adil dünya inancı değişkenlerinin kısmi aracı etkisi olduğu, algılanan sosyal desteğin bireysel adil dünya inancını ve genel adil dünya inancını anlamlı bir şekilde yordadığı, algılanan sosyal destek ve adil dünya inancı alt ölçeklerinin tükenmişliği anlamlı bir şekilde yordadığı bulgulanmıştır. Algılanan sosyal destek azaldıkça tükenmişliğin arttığı bireysel ve genel adil dünya inancının azaldığı, bireysel ve genel adil dünya inancı azaldıkça tükenmişliğin arttığı görölmüştür. Alan yazında bu araştırma ile benzerlik gösteren sınırlı çalışma bulunduğundan, bu çalışmanın literatüre önemli ölçüde katkıda bulunduğu düşünölmektedir. Yapılan bu çalışmanın literatür tarafından desteklenen bulgularının olmasının yanı sıra literatür tarafından desteklenmeyen ve birtakım sınırlılıklar içeren bulguları da mevcuttur. Çalışma için ulaşmak hedeflenen örneklemin sadece İstanbul ilindeki rehabilitasyon merkezleri

veya eğitim birimleriyle sınırlı olması ayrıca örnekleme Covid-19 pandemisi sebebiyle sadece online platformda ulaşılmış olması bu sınırlılıklara örnek gösterilebilir. Araştırma için belirlenen katılımcı sayısı, 300 olup, toplamda 352 kişiye ulaşılmış ancak işleme dışlama kriterlerine bağlı olarak 345 kişiden elde edilen veriler analizlere dahil edilmiştir. Bulguların güvenilirliklerinin artması amacıyla sonraki çalışmalarda daha fazla kişiye ulaşılması önerilmektedir. Ayrıca diğer iller de çalışmaya dahil edilerek genellenebilirliğin artırılması önerilmektedir. Ayrıca çalışmada yalnızca raporu dahilinde eğitim alan çocukların bakım verenleri ile çalışılmıştır. Rapor olmadan tanıyı almış kişilerin bakım verenlerine de ulaşılmasının alan yazına katkı sağlama açısından faydalı olacağı düşünülmektedir. Buna ek olarak, alan yazında boylamsal yapılan çalışmalara rastlanmamıştır. OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren bireylerin algıladıkları sosyal desteğin, dünyanın ve başına gelenlerin adaletine ilişkin inançlarının ve tükenmişliklerinin süreç içerisinde değişiklik gösterip göstermediğini incelemek de önemli olacaktır. Ayrıca, bakım veren kişilerin sahip olabileceği olası tanılarının çalışmada gözatılmemiş, dışlanmamış olması araştırmanın sınırlılıkları arasındadır.

Bu araştırmadan elde edilen bulguların hepsi birlikte incelendiğinde, OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin tükenmişliklerini önlemeye yönelik psikoeğitim programlarının hazırlanması önemli ve gereklidir. Ayrıca, otizm spektrum bozukluğu tanısına sahip kişilere bakım veren kişilerin terapi süresince; kişilerin adil dünya inançları ile ilgili çalışma yapılırken öz şefkat ve öz duyarlılık temalarının çalışıldığı psikoeğitim programlarının oluşturulmasının önemli olduğu düşünülmektedir. İlgili kavramların gelecek çalışmalarda beraber çalışılmasının da alan yazına büyük ölçüde katkıda bulunacağı düşünülmektedir. Yapılan çalışmalarda genel olarak bakım veren kişinin anne olduğu görülmektedir. Sonraki çalışmalarda bakım veren skalası geniş tutularak hatta bu alanda çalışan eğitimcilerin de dahil edildiği bir çalışma yürütülerek OSB ile yaşam sürmenin bireyler açısından sebep olduğu etkileri daha gerçekçi bir şekilde gözlemlemek mümkün olacaktır. OSB alanında bakım veren kişilerin, tanı ile karşılaştıktan sonra birçok ruh sağlığı çalışanı, eğitimci ve sağlık çalışanı ile temas kurması gerekmektedir. Bakım veren kişilerin ne yaşadıklarının anlaşılması kendilerini daha iyi hissetmeleri ve çocuğun tedavisinde daha etkin rol oynayabilmeleri açısından önemlidir. Bakım veren kişileri anlamak için yalnızca otizm tanısını, sosyal destek algılarını, adil dünya inançlarını ve tükenmişliklerini anlamamanın yetmeyeceği bilinmeli, bu değişkenlerin bir arada

incelendiği ilk çalışma olması sebebiyle daha pek çok farklı değişkenle yapılacak çalışmaların OSB'ye bakım veren kişileri anlamak adına önemli olduğu dşnlmektedir. Adil dünya inancı ile ilişkili din algısı ve kültürel özelliklerin, tükenmişlik ile ilişkili olabilecek psikolojik problemlerin bir arada incelendiği çalışmaların yürütülmesinin daha anlamlı bulgular elde etmek adına önemli olacağı dşnlmektedir. Böylece, olası patolojiler ile ilgili olarak önleyici bir tavır sergilenmiş olacaktır.

KAYNAKÇA

- Ahola, K., Honkonen, T., Isometsä, E., Kalimo, R., Nykyri, E., Koskinen, S., Aromaa, A., & Lönnqvist, J. (2006) "Burnout in the general population. Results from the Finnish Health 2000 Study", *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, pp. 11-17.
- Akbaşlı, S., Üredi, L. (2014) "Eğitim Sistemindeki 4+4+4 Yapılanmasına İlişkin Öğretmen Görüşleri", *Journal of Teacher Education and Educators*, pp. 109-136.
- Akdem, F., & Akel, B. S. (2014) "Otizmli bireylerin bakım verenlerinin yaşam kalitesi ve zaman yönetimini etkileyen faktörlerin incelenmesi", *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, pp. 121-129.
- Akandere, M., Acar, M., & Baştuğ, G. (2009) "Zihinsel ve Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Doyumu Ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi", *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, pp. 23-32.
- Akman, S. (2006) "Epileptik Nöbet Geçiren- Sağlıklı Çocuğu Olan Annelerin Tükenmişlik Düzeylerinin Farklı Değişkinler Açısında İncelenmesi", Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Akmanış, B. (2010) *Otistik Çocuğu Olan Annelerin Algıladıkları Sosyal Desteğe Göre Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi.
- Aktan, O., Orakcı, Ş., Durnalı, M. (2020) "Investigation of the relationship between burnout, life satisfaction and quality of life in parents of children with disabilities", *European Journal of Special Needs Education*, DOI: 10.1080/08856257.2020.1748429.
- Akyar, A., & Akdemir, N. (2009) "Alzheimer Hastalarına Bakım Verenlerin Yaşadıkları Güçlükler", *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, pp. 32-49.
- Albal, E., & Kutlu, Y. (2010) "Depresyonla Başa Çıkma Öz Yeterlik Düzeyi ile Algılanan Sosyal Destek Arasındaki İlişki" *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, pp. 115-120.

- Arı, G. S., & Bal, E. Ç. (2008) “Tükenmişlik kavramı: Birey ve Örgütler açısından önemi. Yönetim ve Ekonomi” *Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, pp. 131-148.
- Aslan, F. (2019) *Özel Eğitim Gereksinimi Olan Çocukların Ebeveynlerinin Evlilik Uyumları, Umutsuzluk Düzeyleri ve Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi.
- Atagün, M. İ., Balaban, Ö. D., Atagün, Z., Elagöz, M., & Özpolat, A. Y. (2011) “Kronik hastalıklarda bakım veren yükü” *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, pp. 513-552.
- Ateş, T. (2019) *Bakıma Muhtaç Engelli Bireylere Yönelik Özel Bakım Merkezlerinde Çalışan Bakım Verenlerin (Bakıcı Personelin) Bakım Veren Yükünü Etkileyen Etmeler*. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi.
- Aydın, M.A. (2017) *Zihinsel Engelli Bireye Sahip Olan Ebeveynlerin Tükenmişlik Düzeylerinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi.
- Aydın, D., & Özgen, Z. E. (2018) “Çocuklarda Otizm Spektrum Bozukluğu ve Erken Tanılamada Hemşirenin Rolü” *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, pp. 93-101.
- Baruch-Feldman, C., Brondolo, E., Ben-Dayana, D., & Schwartz, J. (2002) “Sources of social support and burnout, job satisfaction, and productivity” *Journal of occupational health psychology*, pp. 84.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986) “The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic and Statistical Considerations” *Journal of Personality and Social Psychology*, pp. 1173- 1182.
- Be`gue L, Bastounis M. (2003) “Two spheres of belief in justice: extensive support for the bidimensional model of belief in a just world”, pp. 435-463. <https://doi.org/10.1111/1467-6494.7103007>
- Biçki, S. (2016) *Hizmet Sektörü Çalışanlarının İş Stresi ve Tükenmişlik İlişkisi: İstanbul Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Bülbin, S. (2012) Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların problem davranışlarının azaltılması. E. Tekin-İftar (Ed.), Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve eğitimleri (ss. 183-238), Ankara: Vize Yayıncılık.
- Büyüköztürk, Ş. (2002) “Faktör Analizi: Temel Kavramlar ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı”, *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, pp. 470-483.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2012) “Örnekleme yöntemleri”, <http://w3.balikesir.edu.tr/~msackes/wp/wp-content/uploads/2012/03/BAY-Final-Konulari.pdf>.
- Bodur, Ş., & Soysal, A. Ş. (2004) “Otizmin erken tanısı ve önemi”, <https://www.ttb.org.tr/STED/sted1004/otizm.pdf>.

- Cavkaytar, A., Meral, B. F. (2012) “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Psikometrik Özelliklerinin Otizmli Çocuk Aileleri Üzerinden İncelenmesi”, *Einternational journal of educational research*, pp. 20-32.
- Ceco, U., Memik, N. Ç. (2017) “Bakım Verenin Yükü Penceresinden Otizme Bakış”, *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*.
- Charman, T., Swettenham, J., Baron-Cohen, S., Cox, S., Baird, G., & Drew, A. (1997). “Infants with autism: An investigation of empathy, pretend play, joint attention, and imitation”, *Developmental Psychology*, pp. 781-789.
- Cohen S, Wills TA (1985) “Stress, social support, and the buffering hypothesis”, *Psychological Bulletin*, pp. 310-57.
- Comfrey, A. L., ve Lee, H. B. (1992) *A First Course in Factor Analysis*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Coşkun, Y., ve Akkaş, G. (2009) “Engelli çocuğu olan annelerin sürekli kaygı düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişki”, *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, pp. 213-227.
- Coşgun, E. (2010) *Suçta yönelen ergenlerde, çocukluk döneminde örseleyici yaşantılara maruz kalma düzeyi ile adil dünya inancı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi.
- Çalışkan, T., Duran, S., Karadaş, A., ve Tekirfra, Ö. (2015) “Kanser hastalarının yaşam kalitesi ve sosyal destek düzeylerinin değerlendirilmesi”, *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, pp. 27-36.
- Çapri, B. (2013) “Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu ile Eş Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu'nun Türkçe uyarlaması ve psikoanalitik-varoluşçu bakış açısından mesleki ve eş tükenmişlik ilişkisi”, *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, pp. 1393- 1418.
- Çengelci, B. (2009) “Otizm ve Down Sendrom'lu Çocuğa Sahip Annelerin Kaygı Umutsuzluk ve Tükenmişlik Duygularının Karşılaştırılması”, *Ege Eğitim Dergisi*, pp. 1-23.
- Dalbert, C. (1997) “Coping with an unjust fate: The case of structural unemployment”, *Social Justice Research*, pp. 175–189. DOI:10.1007/bf02683311.
- Dalbert C. (2001) *The Justice Motive as a Person Resource: Dealing with Challenges and Critical Life Events*. New York, Springer.
- Dalbert, C. (1998) *Belief in a just world, well-being and coping with an unjust fate*.
- L. Montada ve M. Lerner (Ed.), *Responses to victimization and belief in a just World*. New York: Plenum Press.
- Dalbert C, Siegler I. (1993) “The belief in a just world and perceptions of discrimination”, *J Psycholgy*, pp. 465-474.

- Dalbert, C., Lipkus, I.M., Sallay, H., & Goch, I.V. (2001) "A just and an unjust world: structure and validity of different world beliefs", *Personality and Individual Differences*, pp. 561-577.
- Dedeli, Ö. Ç., Fadiloğlu, Ç., ve Uslu, R. (2008) "Kanserli bireylerin fonksiyonel durumları ve algıladıkları sosyal desteğin incelenmesi", *Türk Onkoloji Dergisi*, pp. 132-139.
- Deniz, M. Ç. (2011) *Ayaktan Kemoterapi Alan Hastalar ve Yakınlarında Sağlıklı İlgili Yaşam Kalitesi*. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Trakya Üniversitesi.
- Dolgun, U. (2015) *Tükenmişlik Sendromu*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi.
- Dökmen, Z. Y. (2017) "Yakınlarına bakım verenlerin ruh sağlıkları ile sosyal destek algıları arasındaki ilişkiler", *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*.
- Durat, G, Atmaca, G, Ünsal, A, Kama, N. (2017) "Özel Gereksinimi Olan Çocukların Ailelerinde Umutsuzluk ve Depresyon", *Osmangazi Tıp Dergisi*, pp. 49-57 DOI: 10.20515/otd.300262.
- Dyson, L. L. (1993) "Response to The Presence of A Child with Disabilities: Parental Stress and Family Functioning Over Time", *American Journal on Mental Retardation*, pp. 207-218.
- Dzuka, J., & Dalbert, C. (2006) "The belief in a just world's impact on subjective wellbeing in old age", *Aging and Mental Health*, pp. 439-444.
- Eker, D. ve Arkar, H. (1995) "Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği" *Türk Psikoloji Dergisi*, pp. 45-55.
- Eker, D., Arkar, H., Yıldız, H. (2001) "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Gözden Geçirilmiş Formunun Faktör Yapısı, Geçerlik ve Güvenirliği", *Türk Psikiyatri Dergisi*, pp. 17-25.
- Elçi, Ö. (2004) *Predictive Values of Social Support Coping Styles and Stress Level In Posttraumatic Growth And Burnout Levels Among The Parents of Children With Autism*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Emerson, E. (2003) "Mothers of children and adolescents with intellectual disability: social and economic situation, mental health status, and the self- assessed social and psychological impact of the child's difficulties", *Journal of intellectual disability Research*, pp. 385-399.
- Erdem Çevikbaş, P. (2018) Ortaokul ve Lise Öğrencilerinin Adil Dünya İnançlarının Denetim Odağı ve Anne Baba Tutumu Açısından Gelişimsel Olarak İncelenmesi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi.
- Ergin, C. (1993) "Doktor ve Hemşirelerde Tükenmişlik ve Maslach Tükenmişlik Ölçeğinin Uyarlanması. Rüveyda Bayrakçı, İhsan Dağ (Ed). 7. *Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları*, pp. 143-154. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

- Ertürk, Y. (2018) *Özel gereksinimli çocuğa sahip olan ve olmayan annelerin ilgili değişkenler açısından sosyal beceri düzeylerinin karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi.
- Estes, W. K., & Skinner, B. F. (1941) "Some quantitative properties of anxiety", *Journal of Experimental Psychology*, pp. 390.
- Fraenkel, J., ve Wallen, N. (2009) *How to design and evaluate research in education* Boston: McGraw-Hill Higher Education.
- Gençöz, F. (1998) "Uyum psikolojisi", *Kriz Dergisi*.
- Gillberg, C., ve Coleman, M. (1996) "Autism and medical disorders: a review of the literature", *Developmental Medicine & Child Neurology*, pp. 191-202.
- Giray, F. S. (2009) "Suç İşlemiş ve İşlememiş Ergenlerin Adil Dünya İnancı ve Bağışlayıcılık Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi", İstanbul, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Girli, A. (2004) "Otistik çocuklar ve aileleri, aile eğitim programları: Kuramsal Yaklaşımlar ve Uygulamalar", İzmir: Işık Özel Eğitim Yayınları.
- Göktepe, A. K. (2016) *Tükenmişlik sendromu*. Nesil Basım.
- Göregenli, M. (2004) *Şiddet Kötü Muamele ve İşkenceye İlişkin Değerlendirmeler Tutumlar ve Deneyimler*. İzmir.
- Görgü, E. (2005) "3-7 yaş arası otistik çocuğa sahip olan annelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişki", Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Hafer CL, Bégue L. (2005) "Experimental research on just world theory: problems, developments and future challenges", *Psychol Bull*, pp. 128-167.
- Hazlett, H. C., Poe, M., Gerig, G., Smith, R. G., Provenzale, J., Ross, A., ... Piven, J. (2005) "Magnetic Resonance Imaging and Head Circumference Study of Brain Size in Autism", *Archives of General Psychiatry*, pp. 1366. DOI:10.1001/archpsyc.62.12.1366
- Hume, K., Bellini, S., & Pratt, C. (2005) "The Usage and Perceived Outcomes of Early Intervention and Early Childhood Programs for Young Children With Autism Spectrum Disorder", *Topics in Early Childhood Special Education*, pp. 195–207. DOI:10.1177/02711214050250040101
- Hunt, M. (2000) "Status, Religion and the "Belief in a Just World": Comparising African Americans, Latinos and Whites", *Social Science Quarterly*, Vol: 81.
- Kaçmaz, N. (2005) "Tükenmişlik (burnout) sendromu", *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, pp. 29-32.

- Karadağ F, Karagöz N, Ateşçi F. Ç., ve ark. (2001) “Denizli ilinde çalışan hemşirelerde tükenme düzeyi”, *Nöropsikiyatri Arşivi*, pp. 208-214.
- Karahan, Ş., & Balat, G. U. (2011) “Özel eğitim okullarında çalışan eğitimcilerin öz-yeterlik algılarının ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi”, *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, pp. 1-14.
- Karasar, N. (2005) *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara.
- Karasar, N. (2012) *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara.
- Karpat, D., ve Girli, A. (2012) “Yaygın gelişimsel bozukluk tanılı çocukların anne-babalarının yas tepkilerinin, evlilik uyumlarının ve sosyal destek algılarının incelenmesi”, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, pp. 69-89.
- Kandaş, G. (2019) *Otizmlili Çocuğa Sahip Annelerin Depresyon, Mutsuzluk ve-Tükenmişlik Düzeylerinin Çocuğun Otizm Derecesine Göre Karşılaştırılması* Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kanner, L. (1943) “Autistic disturbances of affective contact” *Nervous Child*, pp. 217– 250.
- Kavgacı, G. (2010) “Çocuk istismarının etkileri ve değerlendirme” http://www.tavsiyeyediyorum.com/makale_4233.htm.
- Kenan, S. (2020) *Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı alan çocuk ve ergenlerin annelerindeki tükenmişlik düzeyi ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Kılıç, S. (2013) “Örnekleme yöntemleri”, *Journal of Mood Disorders*, pp. 44-66.
- Kılınç, S., ve Torun, F. (2011) “Adil dünya inancı”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, pp. 1-14.
- Kıral, K. (2011) *Demans hasta yakınlarında depresyon ve yaşam doyumu: bilişsel duygu ayarlama, sosyal destek ve adil dünya inancı ilişkisi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin.
- Kurban, M. (2019) *Otizm Spektrum Bozukluğu Olan ve Normal Gelişim Gösteren Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Tükenmişlik Düzeyi ve Yaşam Kalitesi Bakımından İncelenmesi*. Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kurşun, Z. (2018) *Yaygın gelişimsel bozukluğu olan ve normal gelişim gösteren çocukların anne babalarının stres düzeyleri ve stresle başa çıkma yollarının karşılaştırılması*. Yüksek lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi.
- Küçük, Ö., Ulaş, G., Yaylacı, F., ve Miral, S. (2018) “Geniş otizm fenotipi”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, pp. 228-248.

- Küçüker, S. (2001) “Erken Eğitimin Gelisimsel Geriliği Olan Çocukların Anne-Babalarının Stres ve Depresyon Düzeyleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi” *Özel Eğitim Dergisi*, pp. 1-11.
- Korkmaz, B. (2010) “Otizm: Klinik ve nörobiyolojik özellikleri, erken tanı, tedavi ve bazı güncel gelişmeler”, *Türk Pediatri Arşivi Dergisi*, pp. 37-44.
- Korkmaz, B. (2017) *Ah Şu Otizm*. Aba Yayınları.
- Köklü, N., Büyükoztürk, Ş. ve Bökeoğlu, Ç. Ö. (2019) *Sosyal Bilimler İçin İstatistik*. Ankara.
- Kring, A. M., Johnson, S. L., Davison, G., Neale, J. (2017) *Anormal Psikoloji*. Ankara.
- Lerner, M. (1980) *The belief in a just world: A fundamental delusion*. New York: Plenum Press.
- Lerthattasilp, T., Charernboon, T., Chunsuwan, I., & Siriumpunkul P. (2015) “Depression and burden among caregivers of children with autistic spectrum disorder”, *Journal of the Medical Association of Thailand*, pp. 45-52.
- Lidell, E. (2002) “Family Support—A Burden to Patient and Caregiver”, *European Journal of Cardiovascular Nursing*, pp.149–152. <https://doi.org/10.1016/S1474-51510200004-X>
- Lipkusa, I. M., Dalbert, C., & Siegler, I. C. (1996) “The Importance of Distinguishing the Belief in a Just World for Self Versus for Others: Implications for Psychological Well- Being”, *Personality and Social Psychology Bulletin*, pp. 666–677.
- Ludlow, A., Skelly, C., Rohleder, P. (2012) “Challenges faced by parents of children diagnosed with autism spectrum disorder”, *J Health Psychol*, pp. 702-711.
- Long G, Lerner MJ. (1974) “Deserving the “personal contract” and altruistic behavior by children”, *J Pers Soc Psychol*, pp. 551-556.
- Lovaas, O. I. (1987) “Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children” *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, pp. 3–9. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.55.1.3>
- Metin, Ö., & Gök, F. (2007) “Hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin belirlenmesi”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, pp. 58-66.
- Milli Eğitim Temel Kanunu, (1973). <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.1739.pdf>.
- Montes, G., ve Halterman, J. (2007) “Psychological functioning and coping among mothers of children with autism: A population based study”, *Pediatrics*, pp. 1040-1046.

- Nebioğlu, G., ve Oktay. F. (2020) “Tanrı Algısının Adil Dünya İnancı Kuramı ve Adalet Kavramları Üzerinden İncelenmesi”, *SDÜ Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi*, pp. 288-307.
- Nursoy, G. (2019) *Otizmlili Bireylerin Annelerinin Adil Dünya İnancı ve Algıladıkları Aile Yükü Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Ege Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- O’Connor, W., Morrison, T., McLeod, L., ve Anderson, D. (1996) “A metaanalyticreview of the relationship between gender and belief in a just world”, *Journal of Social Behaviour and Personality*, pp. 141–148.
- Odabaşı, B. (2014) “Türk Eğitim Sisteminde Yeni Kanun (4+4+4) Değişikliği Üzerine Düşünceler”, *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, pp. 103-124.<http://egitim.cu.edu.tr/efdergi>
- Ok, Y. (2019) *Adil dünya inancı, öz yeterlilik, iş yeri saldırganlığı ve iş yerinde engelliye yönelik tutumlar arasındaki ilişkiler*. Yüksek Lisans Tezi, Bolu.
- Otto, K., Boos, A., Dalbert, C., Schöps, D., ve Hoyer, J. (2006) “*Posttraumatic symptoms, depression, and anxiety of flood victims: The impact of the belief in a just world*”, *Personality and Individual Differences*, pp. 1075-1084.
- Ozonoff, S., ve Cathcart, K. (1998). Effectiveness of a home program intervention for young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, pp. 25–32. <https://doi.org/10.1023/A:1026006818310>
- Owens, R. E. (1999) *Language disorders: A functional approach to assessment and intervention*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Öcel, H. (2011) “İşyeri zorbalığı ve fiziksel rahatsızlık belirtileri: Adil dünya inancının düzenleyici rolü”, *Türk Psikoloji Yazıları*, pp. 76-86.
- Ökcün-Akçamuş, M. Ç. (2016) “Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal iletişim becerileri ve dil gelişim özellikleri”, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, pp. 163-192.
- Öz, B., Yüksel, T., ve Nasiroğlu, S. (2019) “*Otizm Spektrum Bozukluğu Tanısı Alan Çocukların Annelerinde Görülen Depresyon-Anksiyete Belirtileri ve Damgalanma Algısı*”, *Arch Neuropsychiatry*, pp. 50-55.
- Özen, Y., ve Gül, A. (2007) “Sosyal ve eğitim bilimleri araştırmalarında evren-örneklem sorunu”, *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, pp. 394-422.
- Özkan, Ş. Y., Ergenekon, Y., Çolak, A., Kaya, Ö., ve Cavkaytar, S. (2015) “Otizm spektrum bozukluğu”, A. Cavkaytar (Ed.). *Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı*.<https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/5616/otizm-spektrum-bozuk-lugu-kitabi-2016-indirmek-icin-tiklayiniz.pdf>.

- Özkubat, U, Özdemir, S, Selimoğlu, Ö, Töret, G. (2014) “Otizme Yolculuk: Otizmlı Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Sosyal Destek Algılarına İlişkin Görüşleri”, *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, pp. 323-348.
- Pandey, S., ve Sharma, C. (2018) “Perceived Burden in Caregivers of Children with Autism Spectrum Disorder in Kathmandu Valley”, *Journal of Nepal Health Research Council*, pp. 184-189.
- Reddy, M. S. (2012) “*Depression–The Global Crisis*”, <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.4103/0253-7176.106011>
- Roberts, J. M. (1989) “Echolalia and comprehension in autistic children”, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, pp. 271-281.
- Rodriguez, J. (2020) “Effective Interventions in Reducing Caregiver Burnout in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder”, <https://scholarworks.arcadia.edu/showcase/2020/psychology/21/>
- Rogers, S. J. & Lewis, H. (1989) “An effect ive day treatment model for young children with pervasive developmental disorders”, *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, pp. 2-14.
- Sallay H, Dalbert C. (2004) “The Development of the Belief in a Just World-The Impact of Being Raised in a One-Parent or an Intact Family. The Justice Motive in Adolescence and Young Adulthood-Origins and Consequences. New York.
- Sansarkan, İ. (2019) *Evde ve Kurumda Ağır Engelli Hastalara Bakım Veren Bakım Elemanlarının Tükenmişlik Düzeylerinin Karşılaştırılması Şanlıurfa Örneği*. Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Sevinç, İ. (2016) “Engelli çocuğa sahip ailelerin aile yükü değerlendirme durumlarının tükenmişlik düzeylerine etkisi: Konya örneği”, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, pp. 109-121.
- Shao, A. T. (2002) “*Marketing Research: An Aid to Decision Making*”. Cincinnati:College Pub.
- Shavelson R. J., (2016) *Sosyal Bilimler için İstatistik*. Ankara.
- Shaw, B., Han, J. Y., Kim, E., Gustafson, D., Hawkins, R., Cleary, J., ... ve Lumpkins, C. (2007) “Effects of prayer and religious expression within computer support groups on women with breast cancer”, *Psycho- Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, pp. 676-687.
- Shenaar-Golan, V. (2017) “Hope and subjective well-being among parents of children with special needs”, *Journal of Child & Family Social Work*, pp. 306-316. DOI:10.1111/cfs.12241.
- Silver JH, Wellman N. (2002) “Family caregiver training is needed to improve outcomes for older adults using home care technologies”, *J Am Diet Assoc*, pp. 831-836.

- Sivberg, B. (2002) “Coping strategies and parental attitudes, a comparison of parents with children with autistic spectrum disorders and parents with non-autistic children”, *International Journal of Circumpolar Health*, pp. 36-50.
- Sivrikaya, T., ve Tekinarıslan, İ. Ç. (2013) “Zihinsel yetersizliği olan ocuğa sahip annelerde stres, sosyal destek ve aile yükü”, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi zel Eğitim Dergisi*, pp. 17-31.
- Sünbül, A.M., Kurnaz, A., Apaydın, D. (2016) “Engelli bireylerin ailelerinde tükenmişlik”, *ELMIS Uluslararası zel Eğitim Kongresinde Sunulan Bildiri*, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Soner, S., & Aykut, S. (2017) “Alzheimer hastalık sürecinde bakım veren aile üyelerinin yaşadıkları güçlükler ve sosyal hizmet”, *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, pp. 375-387.
- Sparks BF, Friedman SD, Shaw DW et al. (2002) “Brain structural abnormalities in young children with autism spectrum disorder”, *Neurology*, pp. 184–92.
- Stone, W., Lemanek, K. L., Fishel, P. T., Fernandez M., C., ve Altemeier, W. A. (1990) “Play and imitation skills in the diagnosis of autism in young children”, *Pediatrics*, pp. 267-272.
- şahin, F., ve Güldenoğlu, B. (2013) “Engelliler konusunda verilen eğitim programının engellilere yönelik tutumlar üzerindeki etkisi”, *Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, pp. 214-239.
- şeker, S. B. (2019) *Rehabilitasyon merkezlerinde çalışan meslek elemanlarının karşılaştıkları güçlükler ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişki*. Uşak Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uşak.
- şimşek, M., Akgemci, T., ve elik, A. (2003) *Davranış Bilimlerine Giriş ve rgtlerde Davranış*. Konya.
- Tabak, A. (2008) *Endokrinoloji ve Metabolizma Polikliniğimizden Takipli Hastalarda Akraba Evliliği Sıklığı ve Akraba Evliliğini Etkileyen Faktörler*. Uzmanlık Tezi, İstanbul Bakırköy Kadın Doğum ve ocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.
- Tager-Flusberg, H., Paul, R., ve Lord, C. (2005) *Communication in autism*. In F. Volkmar, A. Klin, R. Paul, ve D. Cohen (Eds.), New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Tansel, B. (2015) “niversite ğrencilerinin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi”, *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, pp. 241-268.
- Taylor SE, Brown G. (1998) “Illusion and well – being: A social psychological perspective on mental health”, *Psychol Bull*, pp.193-210.
- Tunç, S., ve zkardaş, O. (2020) “Otizimli çocuğu olan annelerde algılanan sosyal desteğin anksiyete ve ebeveyn tükenmişliği üzerindeki etkisi”, *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, pp. 247-253.

- Tunçel, A. (2017) *Çocuklarında otizm spektrum bozukluğu olan annelerin depresyon, tükenmişlik ve umutsuzluk düzeylerinin çocuktaki otizmin ağırlık derecesine göre karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Turan, F., ve Ökcün-Akçamuş, M. Ç. (2013) “Otistik spektrum bozukluğu olan çocuklarda taklit becerileri ve taklidin alıcı-ifade edici dil gelişimi ile ilişkilerinin incelenmesi”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, pp. 111- 116.
- Toker, M., Başgül, S., ve Özaydın, L. (2019) “Down Sendromlu Çocuğa Sahip Annelerin Aile Gereksinimlerinin Belirlenmesi ve Sosyal Destek Algılarına Yönelik Görüşleri”, *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, pp. 651-676.
- Tomako J, Blascovich J. (1994) “Effects of justice beliefs on cognitive appraisals of and subjective, physiological, and behavioral response to potential stress”, *J Pers Soc Psychol*; pp. 732-740.
- Top. F. Ü., (2009) “Otistik Çocuğa Sahip Ailelerin Yaşadıkları Sorunlar ile Ruhsal Durumlarının Değerlendirilmesi: Niteliksel Araştırma”, *Çocuk Dergisi* pp. 34-42.
- Torun, Alev (1997) *Stres ve Tükenmişlik*. (Ed.Suna Tevrüz), Türk Psikologlar Derneği ve Kalite Derneği Ortak Yayını, İstanbul.
- Uğur, D., ve Akgün, S. (2015) “Bireysel ve genel adil dünya inancının depresyon ile ilişkisi”, *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*.
- Uğrak, Y. (2019) *Görme yetersizliğinden Etkilenmiş Öğrencilerle Çalışan Öğretmenlerin Tükenmişlik Düzeylerinin Hizmet İçi Eğitim İhtiyaçları İle İlişkisinin İncelenmesi*. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ünlüer, E. (2009) *2-6 yaş arası otistik çocuğa sahip annelerin algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Valenti, M., La Malfa, G., Tomassini, A., Masedu, F., Tiberti, S., ve Sorge, G. (2014) “Burnout among therapists working with persons with autism after the 2009 earthquake in L'Aquila, Italy: a longitudinal comparative study”, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, pp. 234-240.
- Van Steijn, VDJ. (2013) *The influence of parental and off spring ASD and ADHD symptoms on family functioning*. Radboud University Nijmegen, Nijmegen.
- Voineagu, I. (2012) *Gene expression studies in autism: Moving from the genome to the transcriptome and beyond*. *Neurobiol Dis* 2012, pp. 69-75.
- Yalçın, İ. (2014) “İyi Oluş ve Sosyal Destek Arasındaki İlişkiler: Türkiye’de Yapılmış Çalışmaların Meta Analizi”, *Türk Psikiyatri Dergisi*.
- Yazıcı, D., Durmuşoğlu, M. (2017) “Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ailelerin Karşılaştığı Sorunlar ve Beklentilerinin İncelenmesi”, *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, pp. 657-681.

- Yosunkaya, E. (2013) ‘‘Otizm etyolojisinde genetik ve g¼ncel perspektif’’, *İstanbul Tıp Fak¼ltesi Dergisi*, pp. 84-88.
- Yurdakul, A., Girli, A. (1999) ‘‘Engelli ocuğu Olan Ailelerin Sosyal Destek r¼nt¼leri ve Bunun Psikolojik Sağlık ile İlişkisi’’, *İlkışık Dergisi*.
- Y¼zer, S., Yiğit, R., Taşdelen, B. (2010) ‘‘ocuğu hastanede yatan annelerin aldığı sosyal destek ile depresyon d¼zeyleri arasındaki ilişki’’, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*; pp. 54-62.
- Quine L, Pahl J. (1991) ‘‘Stress and Coping in Mothers Carıng for A Child with Severe Learning Difficulties: A Test of Lazarys Trnscation Model of Coping’’, *Journal of Community and Applied Social Psychology*, pp. 57 70.
- Woodhead, E. L., Northrop, L., ve Edelstein, B. (2016) ‘‘Stress, social support, and burnout among long-term care nursing staff’’, *Journal of applied gerontology*, pp. 84-105.

EKLER

Ek A Bilgilendirilmiş Onam Formu ve Katılım Onayı

Lütfen dikkatlice okuyunuz.

Değerli Veli,

Sizi Gülşah Rabia ŞENER tarafından yürütülen “6 ile 18 yaş arasındaki OSB tanısına sahip çocuklara bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destek ile tükenmişlik düzeyleri arasında adil dünya inanç düzeylerinin aracı etkisini incelemek” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu tez araştırmasına katılıp katılmama kararından önce, tez araştırmasının neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle formu okunup anlaşılması önem taşımaktadır. Bu tez araştırması, Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji Çocuk-Ergen Alt Dalı Bölümü öğretim üyesi Dr. Z. Deniz AKTAN danışmanlığında, Klinik Psikoloji yüksek lisans öğrencisi Gülşah Rabia ŞENER tarafından yürütülmektedir. Araştırmanın amacı, 6 ile 18 yaş arasındaki Otizm Spektrum Bozukluğuna sahip çocuklara bakım veren kişilerin algıladıkları sosyal destek ile tükenmişlik düzeyleri arasında adil dünya inanç düzeylerinin aracı etkisini incelemektir. Katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır ve kimlik belirleyici herhangi bir bilgi gerekmemektedir. Katılımcıların yanıtları gizli tutulacak ve sadece araştırmacı tarafından değerlendirilecektir. Katılım sırasında ankette yer alan sorular ya da herhangi bir nedenle rahatsızlık duyulduğu takdirde cevaplama işlemi yarıda bırakılabilir. Bu çalışmaya gönüllü olarak katılım sağladığınız için teşekkür ederim. Araştırma hakkında daha fazla bilgi edinmek ya da sorularınız için Gülşah Rabia ŞENER () ile iletişim kurabilirsiniz.

() Şartları okudum ve kabul ediyorum.

() Bu çalışmaya tamamen gönüllü olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda bırakabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

Ek B Sosyodemografik Bilgi Formu

Bakım verenin;

Cinsiyet: Kadın () Erkek () Yaşadığı Şehir:

Yaş:

Çocuk ile ilişkisinde bakım verenin kimliği hangisidir?

A-Anne B-Baba C-Kardeş D-Amca/Dayı E-Hala/Teyze F- Büyükbaba G-Büyükanne
H-Kuzen H-Akrabalık yok

Eğitim durumu:

İlkokul () Ortaokul () Lise () Yüksek okul mezunu () Lisans mezunu ()

Yüksek lisans mezunu ve üstü ()

OSB tanısı almış çocuğun; Cinsiyeti: Kadın () Erkek () Yaş:

Hastahane raporu var mı? ()Evet ()Hayır Ram raporu var mı? ()Evet ()Hayır

Herhangi bir rehabilitasyon merkezinden destek alıyor mu? ()Evet ()Hayır

Herhangi bir eğitim biriminden destek alıyor mu? ()Evet ()Hayır

Okula gidiyor mu? ()Evet ()Hayır

OSB tanı derecesini belirtiniz. () Düşük ()Orta ()Yüksek OSB tanısı aldığı yaş nedir?
Lütfen belirtiniz.

OSB tanısı aldıktan sonra ne kadar zaman geçti? Lütfen belirtiniz.

Ek C Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Gözden Geçirilmiş Formu

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.

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

7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.

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

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

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

9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.

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

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

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

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

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

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.

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

Ek D Adil Dünya İnancı Ölçeği

| | | Tamamen katılıyorum | Katılıyorum | Biraz katılıyorum | Biraz katılmıyorum | Katılmıyorum | Tamamen karşıyım |
|----|---|---------------------|-------------|-------------------|--------------------|--------------|------------------|
| 1 | Eninde sonunda başıma gelen her şeyi hak ettiğime inanıyorum. | | | | | | |
| 2 | Bana karşı genellikle adil davranılmıştır. | | | | | | |
| 3 | Çoğunlukla ne hak ettiysem onu bulmuşumdur. | | | | | | |
| 4 | Genel olarak baktığımda, yaşadığım olaylar adildir. | | | | | | |
| 5 | Hayatımdaki adaletsizlikler istisnai durumlardır. | | | | | | |
| 6 | Hayatta başıma gelen olayların çok büyük bir kısmının adil olduğuna inanıyorum. | | | | | | |
| 7 | Benimle ilgili verilen önemli kararların çoğunlukla adil olduğunu düşünüyorum. | | | | | | |
| 8 | Dünyanın aslında adil bir yer olduğunu düşünüyorum. | | | | | | |
| 9 | İnsanların eninde sonunda ne hak ederlerse onu bulacaklarına inanıyorum. | | | | | | |
| 10 | Adaletin her zaman adaletsizlikler karşısında galip geleceğinden eminim. | | | | | | |
| 11 | Uzun vadede insanların adaletsizliklerin üstesinden geleceğine inanıyorum. | | | | | | |
| 12 | Hayatın her alandaki adaletsizliklerin (örneğin iş hayatında, aile hayatında, politik hayatta vs.) bir kural olmaktan ziyade birer istisna olduğuna inanıyorum. | | | | | | |
| 13 | İnsanların önemli kararlar verirken adil olmaya gayret ettiklerine inanıyorum. | | | | | | |

Ek E Tükenmişlik Ölçeği Kısa Formu

TÖ-KF

Bu bir kendini değerlendirme ölçeğidir. **İş ortamınız ve mesleğinizle** ilgili aşağıdaki durumları ne sıklıkla yaşadığınızı belirtmeniz istenmektedir. Lütfen aşağıdaki her ifadeyi okuduktan sonra 7 dereceli ölçeği kullanarak her bir maddenin yanındaki boşluğa size en uygun olan rakamı yazın.

ÖRNEK: 5 1- Yorgun

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--------------|-----------------|---------|-------|---------|------------|-----------|
| Hiçbir Zaman | Sadece Bir Defa | Nadiren | Bazen | Sık sık | Çoğunlukla | Her Zaman |

- ___ 1- Yorgun
___ 2- İnsanlar İle İlgili Hayal Kırıklığına Uğramış
___ 3- Umutsuz
___ 4- Kapana Kısılmış
___ 5- Çaresiz
___ 6- Çökmüş
___ 7- Zayıf
___ 8- Güvensiz
___ 9- Uyuma Güçlüğü
___ 10- Yeter Artık Dayanamıyorum

Ek F Etik Kurul Onayı

Etik Kurulu Onayı vardır.

ÖZGEÇMİŞ