

**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN
ÇOCUKLARIN BABALARINA SUNULAN
ETEÇOM PROGRAMI ÇEVİRİMİÇİ GRUP
MÜDAHALESİNİN ETKİLİLİĞİ**

Ali KAYMAK

Doktora Tezi

Eskişehir, 2024

ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ÖZEL EĞİTİM ANABİLİM DALI

**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN
BABALARINA SUNULAN ETEÇOM PROGRAMI ÇEVİRİMİÇİ
GRUP MÜDAHALESİNİN ETKİLİLİĞİ**

Ali KAYMAK

Doktora Tezi

Danışman: Prof. Dr. İbrahim Halil DİKEN

Eskişehir, 2024

ESKİŞEHİR OSMANGAZI ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜŐÜ
JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Ali KAYMAK tarafından hazırlanan **Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Babalarına Sunulan ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesinin Etkililiği** başlıklı bu tez 24/01/2024 tarihinde *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği*'nin ilgili maddeleri uyarınca yapılan **Tez Savunma Sınavı** sonucunda **başarılı** bulunarak, jürimiz tarafından oy birliği ile Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

<u>Görevi</u>	<u>Unvanı Adı SOYADI</u>	<u>İmza</u>
Jüri Başkanı :	Prof. Dr. Macid Ayhan MELEKOĞLU
Danışman :	Prof. Dr. İbrahim Halil DİKEN
Üye :	Doç. Dr. Veysel AKSOY
Üye :	Doç. Dr. Özlem TOPER
Üye :	Doç. Dr. Emre ÜNLÜ

Prof. Dr. M. Zafer BALBAĞ
Enstitü Müdürü V.

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Babalarına Sunulan ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesinin Etkililiği başlıklı tezin bizzat tarafımca hazırlanan, özgün bir çalışma olduğunu; bu çalışmanın tüm aşamalarında (hazırlık, veri toplama, analiz, bilgilerin sunumu ve raporlaştırma vb.) bilimsel etik ilke ve kurallara uygun olarak hareket ettiğimi; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri, bilgi vb. için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara çalışmanın kaynakçasında yer verdiğimi; bu çalışmanın Eskişehir Osmangazi Üniversitesi tarafından kullanılan “Bilimsel İntihal Tespit Programı”yla tarandığını ve hiçbir “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, herhangi bir biçimde bu çalışmamla ilgili yukarıdaki beyanıma aykırı bir durumun saptanması halinde, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçların sorumluluğunu kabul ettiğimi bildiririm.

23/ 02 / 20224
Ali KAYMAK

Teşekkür

Teşekkürlerime değerli hocam ve tez danışmanım Prof. Dr. İbrahim Halil Diken ile başlamak isterim. Doktora sürecimle sınırlı kalmayacak şekilde, hiçbir konuda desteğini esirgemeyen ve hep yanımda olduğunu hissettiren değerli hocam Prof. Dr. İbrahim Halil Diken'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Araştırmamın yazım ve raporlaştırma sürecine önemli katkılar sunan değerli hocam Doç Dr. Veysel Aksoy'a çok teşekkür ederim.

Sundukları katkılar ile çalışmanın daha nitelikli hale gelmesini sağlayan değerli hocam Prof. Dr. Macid Ayhan Melekoğlu ile Doç. Dr. Özlem Toper ve Doç. Dr. Emre Ünlü' ye tüm katkılardan dolayı teşekkür ederim.

Tez sağdııcı ya da tez kirvesi kavramı olsaydı bu kesinlikle Gökhan İnce olurdu. Tez sürecindeki tüm destekleri için kendisine ne kadar teşekkür etsem azdır.

Tezin uygulama sürecinin yürütülmesinde önemli katkıları olan, işimi kolay kılan, tüm hazırlık ve organizasyon süreçlerini başarıyla gerçekleştirmemi sağlayan sevgili Zeynep Takı başta olmak üzere, Zekeriya Alperen Sağdıç, İbrahim-Dilara Çetin'e ve ayrıca tüm SOBE Vakfı yöneticilerine ve çalışanlarına gönülden teşekkür ederim.

Babalarla çalışma olmaz söylemlerine karşı bu çalışma babalar için, babaların ve özel çocuklarının eşsiz katkılarıyla gerçekleşti. Bu süreçteki özverileri, iş birlikleri ve katılımları için değerli babalara, çok özel çocuklarına ve çalışmaya bir dış göz olarak görüş bildiren kıymetli annelere içten teşekkürlerimi sunarım.

Çalışmanın yazım ve raporlama kısmında kıymetli bilgilerini ve zamanlarını esirgemeyen çok değerli dostlarım Gamze Devrim, Hasan Köse, Erkan Kurnaz, Başak Topçuoğlu ve manevi desteğini her zaman hissettiren İlhan Çamursoy hocama çok ama çok teşekkür ederim.

Evlat, eş, baba, arkadaş, meslektaş, öğrenci, öğretmen...Hayatta tek bir rolümün olmadığını bilsem de bu süreçte bazı rollerimi ihmal ettiğimin farkındayım. İhmal ettiğim herkese telafisini yapmak üzere anlayışları için teşekkür ederim.

Biricik eşim ve Can'ım oğlum size nasıl teşekkür etsem bilemedim. Size olan duygu ve düşüncelerimi birkaç satıra sığdırmam mümkün değil. İyikilerim...

Son olarak teşekkürle hakkı ödenemeyecekler...Varlığıyla hayatıma anlam katan canımın içi anneme, kıymetli ablama ve çok değerli Rüveyde anneye şükranlarımı sunarım.

İçindekiler

Teşekkür.....	i
İçindekiler	ii
Tablolar Listesi.....	iv
Şekiller Listesi.....	ix
Özet	1
Abstract.....	3
1. Giriş.....	5
1.1. Problem Durumu	7
1.2. Araştırmanın Amacı	10
1.3. Araştırmanın Önemi	12
1.4. Varsayımlar/Sayıtlılar.....	12
1.5. Sınırlılıklar.....	16
1.6. Kısaltmalar	16
2. Kavramsal/Kuramsal Çerçeve.....	17
2.1. Otizm Spektrum Bozukluğu.....	17
2.2. OSB ve Erken Müdahale.....	20
2.3. OSB Olan Çocuklara Erken Müdahalede Ebeveyn Katılımı.....	23
2.4. OSB Olan Çocukların Erken Müdahale Süreçlerine Ebeveyn Katılımında Yaşanan Sorunlar.....	26
2.5. OSB Olan Çocukların Erken Müdahale Süreçlerine Ebeveyn Katılımını Kolaylaştıran Etmenler.....	29
2.6. OSB Olan Çocuklar için Aile Merkezli Müdahale Yaklaşımları.....	31
2.7. Etkileşim Temeli Erken Çocuk Müdahale Programı: ETEÇOM.....	34
2.8. OSB Olan Çocukların Eğitiminde ETEÇOM.....	37
2.9. OSB Olan Çocukların Erken Müdahale Sürecinde Babalar.....	45
2.10. Telesağlık.....	51
2.11. Ebeveyn Koçluğu.....	54
2.12. OSB olan Çocukların Babalarının Katıldığı Telesağlık Grup Çalışmaları.....	57
3. Yöntem.....	61
3.1. Araştırma Deseni	61
3.2. Katılımcılar ve Ortam.....	64
3.2.1. OSB olan çocuklar	64

3.2.2. OSB olan çocukların babaları	64
3.2.3. Araştırmacı.....	65
3.2.4. Kodlayıcı.....	66
3.2.5. Katılımcıların belirlenme süreci ve katılımcıların özellikleri.....	66
3.2.6. Ortam.....	69
3.3. Veri Toplama Araçları.....	70
3.3.1. Kişisel bilgi formu	72
3.3.2. Ebeveyn davranışlarını değerlendirme ölçeği Türkçe versiyonu (EDDÖ-TV).....	72
3.3.3.Çocuk davranışlarını değerlendirme ölçeği Türkçe versiyonu (ÇDDÖ-TV)	73
3.3.4. Temel davranış profili (TDP).....	74
3.3.5. Ebeveyn ETEÇOM strateji kullanım profili (ESP).....	75
3.3.6. Uyarlanmış otizm davranış kontrol listesi (U-ODKL).....	76
3.3.7. Sosyal etkileşimi değerlendirme aracı (EDKF-TV).....	76
3.3.8. Memnuniyet anketi.....	77
3.4. Bağımsız Değişken.....	77
3.5. Bağımlı Değişken.....	77
3.6. Uygulama Süreci.....	78
3.6.1. Pilot uygulama süreci.....	78
3.6.2. Deney süreci.....	79
3.6.2.1. Öntest evresi.....	80
3.6.2.2. Deneysel müdahale evresi.....	83
3.6.2.3. Sontest evresi.....	90
3.7. Verilerin Toplanması ve Analizi.....	91
3.7.1. Etkililik verilerinin toplanması ve analizi.....	91
3.7.2. Güvenirlik verilerinin toplanması ve analizi.....	92
3.7.2.1. Kodlayıcılar arası güvenirlik verileri ve analizi.....	92
3.7.2.2. Uygulama güvenirligi verileri ve analizi.....	94
4. Bulgular.....	96
4.1. Babalara İlişkin Etkililik Bulguları.....	96

4.1.1. ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin babaların etkileşimsel davranışları üzerinde etkisi.....	96
4.1.1.1. EDDÖ-TV duyarlı yanıtlayıcı olma bulguları.....	96
4.1.1.2. EDDÖ-TV duygusal ifade edici olma bulguları.....	97
4.1.1.3. EDDÖ-TV başarı odaklı-yönlendirici olma bulguları.....	99
4.1.2. ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin babaların ebeveyn stratejilerini kullanma düzeylerine etkisi.....	101
4.1.2.1. ESP Bilişsel gelişim alanı bulguları.....	101
4.1.2.2. ESP iletişim alanı bulguları.....	102
4.2 Çocuklara İlişkin Etkililik Bulguları.....	104
4.2.1. ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin OSB olan çocukların etkileşimsel davranışları üzerindeki etkisi.....	104
4.2.1.1. ÇDDÖ-TV başlatma bulguları.....	104
4.2.1.2. ÇDDÖ-TV dikkat bulguları.....	106
4.2.1.3. ÇDDÖ-TV toplam puan bulguları.....	107
4.2.2. ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin OSB olan çocukların temel davranışları üzerindeki etkisi.....	108
4.2.2.1. TDP bilişsel gelişim alanı bulguları.....	108
4.2.2.2. TDP iletişim alanı bulguları.....	110
4.2.3. ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin OSB olan çocukların sosyal etkileşim davranışları üzerindeki etkisi.....	111
4.2.3.1. EDKF-TV sosyal etkileşim bulguları.....	111
4.2.3.2. EDKF-TV otistik etkileşim bulguları.....	112
4.3. Sosyal Geçerlilik Bulguları.....	114
4.3.1. Babalara uygulanan memnuniyet anketi.....	114
4.3.2. Annelere uygulanan memnuniyet anketi.....	117
4.3.3. Babalar ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler.....	119
4.3.4. Anneler ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler.....	124
5. Sonuç, Tartışma ve Öneriler	129
5.1. Sonuç	129
5.2. Tartışma	130
5.3. Öneriler.....	138
5.3.1. Uygulamaya ilişkin öneriler.....	138

5.3.2. İleri araştırmalara ilişkin öneriler.....	139
KAYNAKÇA	141
EKLER.....	187
ÖZGEÇMİŞ.....	207

Tablolar Listesi

2.1.	OSB Olan Küçük Çocuklar için Önerilen Erken Müdahale Kalite İlkeleri ve Göstergeleri Beyannamesi	32
2.2.	ETEÇOM Programı Bilişsel Gelişim ve İletişim Alanındaki Temel Davranış Hedefleri Tablosu	38
2.3.	OSB'den Etkilenmiş Çocuklarla Yapılmış ETEÇOM Araştırmaları	42
3.1.	Araştırmada Kullanılan ÖSKD İçerik Özeti	61
3.2.	Araştırmanın ÖSKD Gerekliliklerine Uygunluğu	62
3.3.	Çalışmada Yer Alan Katılımcıların Demografik Bilgileri	64
3.4.	OSB Olan Çocuk Katılımcıların ve Babalarının Betimleyici Özellikleri	66
3.5.	Araştırmada Kullanılan Çevrimiçi Platformlar	69
3.6.	Babalardan Toplanan Verilerin Gruplara ve Evrelere Dağılımı	70
3.7.	Çocuklardan Toplanan Verilerin Gruplara ve Evrelere Dağılımı	71
3.8.	ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesinin Bileşenleri	77
3.9.	Öntest Evresi Veri Toplama Tablosu	80
3.10.	Değerlendirme Süreci Özeti	81
3.11.	Grupların Başlangıç Düzeyi Ortalamaları	84
3.12.	Son Test Verilerinin Katılımcılara ve Veri Toplama Amacına Göre Özeti	90
3.13.	EDDÖ-TV Kodlayıcılar Arası Güvenirlik Verisi Tablosu	93
3.14.	ÇDDÖ-TV Kodlayıcılar Arası Güvenirlik Veri Tablosu	93
3.15.	EDKF TV Kodlayıcılar Arası Güvenirlik Verisi Tablosu	93
3.16.	TDP Kodlayıcılar Arası Güvenirlik Verisi Tablosu	94
3.17.	ESP Kodlayıcılar Arası Güvenirlik Verisi Tablosu	94
3.18.	Uygulama Güvenirliği Veri Tablosu	95
4.1.	EDDÖ-TV Duyarlı-Yanıtlayıcı Olma Puanlarının Öntest-Sontest Bağlamında Betimleyici İstatistikleri	97

4.2.	EDDÖ-TV Duyarlı-Yanıtlayıcı Olma Puanına Göre Kovaryans Sonuçları	
4.3.	EDDÖ-TV Duygusal İfade Edici Olma Puanlarının Ön Test- Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri	98
4.4.	EDDÖ-TV Duygusal İfade Edici Olma Puanına Göre Kovaryans Sonuçları	99
4.5.	EDDÖ-TV Başarı Odaklı-Yönlendirici Olma Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri	100
4.6.	EDDÖ-TV Başarı Odaklı Olma Puanına Göre Kovaryans Sonuçları	100
4.7.	ESP Bilişsel Gelişim Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri	101
4.8.	ESP Bilişsel Gelişim Puanına Göre Kovaryans Sonuçları	102
4.9.	ESP İletişim Alanı Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri	102
4.10.	ESP İletişim Puanına Göre Kovaryans Sonuçları	103
4.11.	ÇDDÖ-TV Başlatma Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri	105
4.12.	ÇDDÖ-TV Başlatma Puanına Göre Kovaryans Sonuçları	105
4.13.	ÇDDÖ-TV Dikkat Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri	106
4.14.	ÇDDÖ-TV Dikkat Puanına Göre Kovaryans Sonuçları	107
4.15.	ÇDDÖ-TV Toplam Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri	108
4.16.	ÇDDÖ-TV Toplam Puanına Göre Kovaryans Sonuçları	108
4.17.	TDP Bilişsel Gelişim Alanı Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri	109
4.18.	TDP Bilişsel Gelişim Puanına Göre Kovaryans Sonuçları	110
4.19.	TDP İletişim Alanı Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri	110
4.20.	TDP İletişim Puanına Göre Kovaryans Sonuçları	111
4.21.	EDKF-TV Sosyal Etkileşim Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri	112

4.22.	EDKF-TV Etkileşim Toplam Puanına Göre Kovaryans Sonuçları	112
4.23.	EDKF-TV Otistik Etkileşim Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri	113
4.24	EDKF-TV Otistik Etkileşim Toplam Puanına Göre Kovaryans Sonuçları	113
4.25	Baba Katılımcıların Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programına İlişkin Memnuniyetleri Ve Görüşleri	115
4.26.	Anne Katılımcıların Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programına İlişkin Memnuniyetleri ve Görüşleri	117

Şekiller Listesi

Şekil Numarası	Başlık	Sayfa Numarası
2.1	Telesağlık Müdahalelerinde Etkileşimli Çevrimiçi Uygulamaların Gelişimi	53

Özet

Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Babalarına Sunulan ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesinin Etkililiği

Ali KAYMAK

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü

Özel Eğitim Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. İbrahim Halil DİKEN

2024

Bu araştırmanın amacı, okul öncesi dönemdeki Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB) olan çocukların babalarına aile merkezli bir erken müdahale programı olan “Etkileşim Temelli Erken Çocukluk Müdahale Programı” (ETEÇOM)’u çevrimiçi ve grup eğitimi şeklinde uygulayarak babalar ile çocukları üzerindeki etkililiğini araştırmaktır.

Ön test- son test kontrol gruplu deneysel desen ile yürütülen çalışmada 20 baba-çocuk çifti yansız atama ile deney ve kontrol grubuna ayrılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkeni ETEÇOM programının çevrimiçi ve grup eğitimi şeklinde uygulanmasıdır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri ise a) babaların nitelikli etkileşim davranışları, b) babaların ETEÇOM ebeveyn stratejilerini kullanma becerileri, c) çocukların nitelikli etkileşim davranışları, d) çocukların ETEÇOM temel davranışlarını kullanma becerileri, e) çocukların sosyal etkileşim davranışları ve f) deney grubundaki babaların ve çocukların annelerinin araştırmaya ilişkin görüşleridir. Araştırmadaki bağımlı değişkenler için farklı veri toplama araçları kullanılmıştır. Babaların etkileşim davranışlarını ölçmek için Ebeveyn Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği (EDDÖ-TV); babaların ETEÇOM stratejilerini kullanma düzeylerini ölçmek için Ebeveyn Strateji Profili (ESP); çocukların, etkileşim davranışlarını ölçmek için Çocuk Davranış Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ-TV); çocukların ETEÇOM temel davranışlarını sergileme düzeylerini ölçmek için Temel Davranış Profili (TDP); çocukların sosyal etkileşim düzeylerini ölçmek için Sosyal Etkileşimi Değerlendirme Aracı (EKDF-TV) ile veri toplanmıştır. Ayrıca deney

grubundaki babaların ve annelerden memnuniyet anketi ve yarı yapılandırılmış görüşmeler aracılığıyla sosyal geçerlik verisi alınmıştır.

Araştırma verilerinin analizi sonucunda OSB olan çocukların babalarına sunulan ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesine dahil olan babalarının nitelikli yetişkin davranışlarını ve ebeveyn stratejilerini, çocuklarıyla kurdukları etkileşimlerde istedik ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farkla kullanabildikleri görülmüştür. Ayrıca ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesine katılan babaların çocukları da ebeveynlerinin davranışlarındaki değişimler sonucunda temel etkileşim davranışlarında ve sosyal etkileşim becerilerinde istatistiksel olarak anlamlı ilerlemeler kaydetmiştir. Aynı zamanda ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesine katılan babalar ve bir dış göz olarak anneler, uygulanan bu programdan yüksek düzeyde memnun olduklarını belirtmişlerdir.

Araştırmada elde edilen bulgular, OSB olan çocuklarla babalarının etkileşim örüntülerini inceleyen, ETEÇOM programının etkilerini araştıran, ebeveyn koçluğu ile sunulan çevrimiçi müdahalelerin etkililiğini araştıran ve babaların müdahale sürecine katılımında yaşadığı sorunları inceleyen araştırmaların bulguları ile benzerlik göstermektedir. İleri araştırmalara ve uygulamalara yönelik öneriler çalışmanın sonunda sunulmuştur.

Anahtar kelimeler: Otizm Spektrum Bozukluğu (OSB), Erken çocukluk, Aile merkezli uygulamalar, OSB'li çocuğu olan babalar, Etkileşim Temelli Erken Çocuklukta Müdahale Programı (ETEÇOM), Çevrimiçi grup eğitimi, Ebeveyn Koçluğu, Baba katılımı.

Abstract

The Effectiveness of The ETEÇOM Online Group Intervention Program Offered to Fathers of Children with Autism Spectrum Disorder

Ali KAYMAK

Eskişehir Osmangazi University Institute of Educational Sciences

Department of Special Education

Advisor: Prof. Dr. İbrahim Halil DİKEN

2024

The aim of this study was to investigate the effectiveness of the ETEÇOM online group intervention program offered to fathers of preschool children with Autism Spectrum Disorder (ASD).

In the study conducted with pretest-posttest control group experimental design, 20 father-child pairs were randomly assigned to the experimental and control groups. The independent variable of the study was the implementation of the ETEÇOM program as online and group training. The dependent variables of the study were a) fathers' interactional behaviors, b) fathers' ability to use ETEÇOM strategies, c) children's interactional behaviors, d) children's ability to use ETEÇOM pivotal behaviors, e) children's social interaction behaviors, and f) opinions of the fathers and mothers of the children in the experimental group about the program and its effectiveness. Different data collection tools were used for the dependent variables in the study. Data were collected with the Turkish Version of Maternal Behavior Rating Scale (MBRS-TV) to measure fathers' interactional behaviors; Parent Strategy Profile (PSP) to measure fathers' level of use of ETEÇOM strategies; Turkish Version of Child Behavior Rating Scale (CBRS-TV) to measure children's interactional behaviors; Pivotal Behavior Profile (PBP) to measure children's pivotal behaviors; and Social Interaction Assessment Instrument (SIAI-TV) to measure children's level of social interaction. In addition, social validity data were collected from the fathers and mothers in the experimental group through a satisfaction questionnaire and semi-structured interviews.

As a result of the analysis of the research data, it was observed that the fathers of children with ASD who participated in the ETEÇOM program online group intervention were able to use quality adult behaviors and parenting strategies at the desired level in

their interactions with their children. In addition, targeted children also made progress in pivotal behaviors and social interaction behaviors as a result of changes. At the same time, fathers who participated in the online group ETEÇOM program and mothers as an outside observer reported high levels of satisfaction with the program.

The findings of the study were similar to the studies that examined the interaction patterns of fathers with children with ASD, investigated the effects of the ETEÇOM program, investigated the effectiveness of online interventions offered through parent coaching.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Early childhood, Family-centered practices, Fathers of children with ASD, Interaction-Based Early Childhood Intervention Program, Online group training, Parent Coaching, Father involvement.

BİRİNCİ BÖLÜM

1. Giriş

Çocuklar, içinde buldukları dünyayı algılamak ve anlamak için doğuştan getirdikleri içgüdülerinin yanında, etkileşime dayalı yaşantılara da ihtiyaç duyarlar (Davis & Scherz, 2022; Dawson vd., 2023; Eagleman, 2020). Bu yaşantılarını anlamlandırmada ise iki temel rehber ihtiyaçları vardır: birincisi, doğuştan gelen ve ne zaman, neyi, nasıl öğreneceklerini belirleyen bir "gelişim paketi" (Eimon, 1998), ikincisi ise nitelikli etkileşimlerle çocuğun hayatını anlamlandırmasına yardımcı olan ebeveynleri ve yakın çevresidir (Bronfenbrenner, 1979). Özellikle erken çocukluk döneminde, çocuğun gelişimini şekillendiren faktörler arasında ailenin sosyo-ekonomik durumu, çocuk yetiştirme tutumları, sağlanan uyaranlar gibi pek çok değişken bulunmaktadır (Garcia-Ventura vd., 2023). Bir çocuğun gelişiminde bu kadar etkin olan ebeveynlerin sistematik bir müdahale sürecinde yer almaları altın çağ olarak adlandırılan erken çocukluk dönemi için bir gerekliliktir (Heckman, 2011). Bu gereklilik özellikle özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerde kendisini daha fazla hissettirmektedir (Blacher vd., 2013).

Özel gereksinimli çocukların fiziksel, bilişsel, sosyal ya da dil-iletişim alanında yaşadıkları zorluklar ve özel gereksinimli çocuğa sahip ailelerin etkileşim repertuarları ile psikolojik hazır bulunuşluk durumları, ebeveyn-çocuk etkileşimini olumsuz etkileyebilmektedir (Mahoney & Perales, 2011). Yapılan araştırmalar özel gereksinimli çocuğa sahip ebeveynlerin yetersiz etkileşim repertuarlarının yanı sıra yaşadıkları yoğun stres, depresyon ve kaygı gibi duygusal süreçler nedeniyle çocuklarının kendilerine gönderdiği mesajları anlayıp yanıtlayarak nitelikli etkileşimler kurmakta zorlandıklarını göstermektedir (Örn: Baker-Ericzen vd., 2005; Doubet, 2012; Falk vd. 2014; Gau vd., 2012; Ostfeld- Etzion vd. 2016; Öztürk vd., 2014; Tomris & Diken, 2021).

Özellikle Otizm Spektrum Bozukluğunun (OSB) çekirdek sorunları arasında yer alan göz kontağından kaçınma, sosyal uyaranlara karşı uygun tepkide bulunmama gibi durumlar yetişkin ile çocuk arasındaki etkileşimlerin niteliğini daha da olumsuz bir hale getirebilmektedir (Dawson vd., 2023; Mckenzie & Dallos, 2017). Ebeveynlerin etkileşim girişimlerine istediği yanıtları alamamaları çocuğa daha az ilgi göstermelerine neden olabilmektedir (Rozga vd., 2018). Çocuğun yeterli ilgi ve uyaranı alamaması ise daha az etkileşim başlatma ve sürdürmesi ile sonuçlanmaktadır (Pacia vd., 2022). Bu durum bir kısır döngü haline gelmekte; nitelikli etkileşimlerle temeli atılacak olan ortak dikkat,

taklit, dil edinimi gibi pek çok becerinin kazanımına ket vurmakta, gelişim ve öğrenme üzerinde olumsuz etkiler yaratabilmektedir (Dawson vd., 2023; Dracoby & Smith, 2022; Nevill vd., 2018; Pierce vd., 2023; Zwaigenbaum vd., 2013). Günümüzde de kabul gören erken çocuklukta müdahale anlayışı var olan yetersizlikleri ortadan kaldırmayı değil, mevcut işlevlerin kullanılabilmesini ve engele dönüşmesini önlemeyi amaçlamaktadır (Song vd., 2024). Erken çocukluk döneminde ortaya çıkan sorunları salt anne-babayı ya da çocuğu hedef alarak düzeltmeyi doğru bulmayan Bronfenbrenner'in de (1979) dediği gibi asıl amaç anne-baba ve çocuğu sistem bütünlüğü içinde ele alan bir müdahale sürecini planlamaktır.

Erken çocukluk döneminde OSB olan çocukların gelişimini desteklemeyi vadeden pek çok farklı yaklaşım söz konusu olsa da (Rogers & Vismara, 2008) çocuğun bireysel ihtiyaçlarını ele alırken ebeveyni de güçlendirmeyi hedefleyen ve nitelikli ebeveyn-çocuk etkileşimini olmazsa olmaz bir unsur olarak gören aile merkezli uygulamalar, bütüncül bir paradigma ortaya koyarak öne çıkmaktadır (Mahoney & Perales, 2011). Orijinal adı Responsive Teaching olan Etkileşim Temelli Erken Çocuklukta Müdahale (ETEÇOM) Programı ülkemizde en çok bilinen ve uygulanan aile merkezli erken müdahale programlarından biridir (Tomris ve Çelik, 2021).

Aile merkezli müdahaleler ya da ebeveyn-çocuk etkileşimi denilince akla gelen ilk kişiler anneler olsa da sosyolojik, psikolojik ve eğitsel gerekçeler babaların da çocukların gelişim sürecine aktif katılımını zorunlu hale getirmektedir (Rankin vd. 2019). Babalar toplumsal rollerdeki algı (Bozok, 2018), mesai saatleri (Rivard vd., 2014), zaman ve enerji sorunları (Johnson & Simpson, 2013) başta olmak üzere çeşitli nedenlerle çocuklarının eğitimlerine katılım gösteremediklerini ifade etmektedir (Gonzalez vd., 2023). Babaların çeşitli nedenlerle erteledikleri sistematik öğrenme deneyimlerini yaşamaları için en iyi seçeneklerden birisi de çevrimiçi olarak sunulan müdahalelerdir (Akemoğlu vd., 2022). OSB olan çocuklar için planlanan erken müdahaleyi ortam, zaman, maliyet gibi unsurlar açısından daha verimli bir hale getiren çevrimiçi uygulamaların ebeveyn koçluğunu içerecek şekilde etkileşimli kullanımının örnekleri her geçen gün artmaktadır (örn., Akamoğlu & Meadan, 2018; Douglas vd., 2020; Lee vd., 2022; Garnett vd., 2022; Sawyer & Campbell, 2017; Tanner & Dounavi, 2020; Vismara vd., 2018). Tüm bu tespitlerden yola çıkarak; bu araştırmada, okul öncesi dönemde OSB olan çocuğa sahip olan babalara uygulanan ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin, babalar ve çocukları üzerindeki etkisi incelenmiştir.

1.1. Problem Durumu

İletişim ve sosyal etkileşimde zorluklar ve sınırlı/tekrarlayan ilgi ve davranışların varlığı ile karakterize edilen OSB nöro-gelişimsel yetersizlik gruplarının içerisinde en çok tanı alan ve müdahaleye ihtiyaç duyan gruptur (Maenner vd., 2023). Son yıllarda OSB vakalarının sayısında küresel çapta keskin bir artış gözlemlenmektedir (Joon vd., 2021). DSM-V (2013) ile birlikte tanı kriterlerinin değişmesinden sonra OSB'nin görülme sıklığı dört kattan fazla artmış olup, CDC (Hastalıkları Önleme ve Müdahale Merkezi) Otizm ve Gelişimsel Yetersizlik İzleme Ağı' nın tahminlerine göre OSB yaygınlık oranı 36 da 1 olarak rapor edilmiştir (Maenner vd., 2023). Gelişimsel bozukluklar alanında 100 yılı aşkın süredir yapılan kapsamlı araştırmalara rağmen, OSB'nin doğru teşhisini sağlayacak güvenilir bir biyobelirteç belirlenmemiştir (Dawson vd., 2023). Bu nedenle OSB hala, iletişim, sosyal beceriler ve davranış sorunları alanlarında kategorize edilen semptomlara dayanarak, ebeveynler tarafından bildirilen deneyimlerin yardımıyla teşhis edilmeye çalışılmaktadır (Joon vd., 2021).

OSB'nin temel tanı kriterleri olan sosyal iletişim ve etkileşim sorunları bir yaşından önce kendisini belli etmeye başlamakta olup, müdahale edilmediğinde yaşam boyu artarak ve çeşitlenerek sürebilmektedir (Zwaigenbaum vd., 2013). OSB'yi karakterize eden bu sorunlar, sosyal etkileşim başlatma, yanıtlama ve sürdürme gibi sosyal hayatın önkoşulu olan becerileri olumsuz etkilemektedir (Landa, 2018; Pierce vd., 2023). Sosyal etkileşim becerilerini kullanmadaki yetersizlikler, OSB olan çocukların ebeveynleriyle ve diğer insanlarla etkileşime girme isteğini ve tercihini olumsuz etkilemektedir (Nevill vd., 2018). Etkileşimin karşılıklı içermesi nedeniyle, OSB olan çocuğa sahip ebeveynler de çocukları ile etkileşime girme sıklığında ve niteliğinde sorunlar yaşamaktadır (Arslan ve Diken, 2020). Sosyal etkileşimdeki yetersizliklerle birlikte görülen alıcı ve ifade edici dil sorunları dolaylı olarak öfke, saldırganlık ve zarar verici davranışlara neden olabilmektedir (Matson ve Adams, 2014). OSB olan çocukların büyük bir kısmında görülebilen bu sorunlar (Ledbetter-Cho vd., 2017) sosyal hayata katılımında ayrıca bir bariyer eklemekte (Lindgren vd., 2020), çocuğun kaygısının (Boyd vd., 2012) ve ebeveyn stresinin artmasına neden olabilmektedir (Joyce vd., 2017). Erken eğitim ve müdahale hizmetlerine zamanında başlanmadığında ise çocukların yaşamlarının geri kalan kısmında iletişim ve etkileşim becerilerindeki sorunlar giderek daha da artmaktadır (Dracobly & Smith, 2022). Bu nedenle, OSB olan çocukların erken dönemdeki iletişim, etkileşim ve davranış sorunlarına en kısa sürede müdahale edilmesi

gerekmektedir (Dracobly & Smith, 2022; Koegel vd., 2014; Nahmias vd., 2019; Nevill vd., 2018; Pierce vd., 2023; Zwaigenbaum vd., 2013).

Erken tanı ile birlikte gelecek erken müdahalenin beynin nöral plastisitesinden en fazla faydalanılmasını sağlayarak (Davis ve Scherz, 2022; Dawson, 2008; Eagleman, 2020), OSB' nin belirtilerini durdurabileceği, olumlu etkiler ve kalıcı sonuçlar sağlayabileceği ifade edilmektedir (Nahmias vd., 2019). Bu açıdan bakıldığında erken tanı ve müdahale; OSB olan birey, ailesi ve toplum için telafisi mümkün olmayacak derecede önemlidir (Koegel vd., 2014). Piccininni ve arkadaşları (2017), gerçekleştirdikleri çalışmada OSB tanısı alan çocukların erken müdahale sürecine erişim için bekleme süresinin ortalama dokuz ay olduğunu ve bu sürenin ortadan kaldırılması durumunda, yaşam boyu tasarrufun kişi başına 267.000 \$ olacağını tahmin edildiğini belirtmişlerdir.

Erken müdahale için çocuğun en yakınında olan ve onu en iyi tanıyan aileyi (ebeveynleri) güçlendirip desteklemenin hem eğitsel hem de ekonomik gerekçeleri bulunmaktadır (Nevill vd., 2018). OSB olan çocuklara erken müdahale sunmanın en hızlı ve etkili yolu olan aileyi (ebeveynleri) sürece katmanın zaman, maliyet, etkililik, genelleme ve olumlu tutum geliştirme gibi farklı başlıklarda ortaya konmuş etkileri bulunmaktadır (Örn., Akamoğlu & Meadan, 2018; Cheng vd., 2023; Lord vd., 2022; Nahmias vd., 2019; Rogge ve Janssen, 2019; Zwaigenbaum vd., 2015). Erken müdahalede aile katılımının etkililiğini ortaya koyan çalışmalar neticesinde OSB olan çocuklar için aile merkezli müdahaleler kanıt temelli uygulamalara ilişkin raporlara girmiş ve yasal zemine oturmuştur (Bakkaloğlu, 2020).

Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'deki Yetersizliği Olan Bireylerin Eğitimi Yasasının (Individuals with Disabilities Education Act-IDEA) erken müdahale hizmetlerini çocuk merkezli programlar yerine ailenin gereksinimlerine ve önceliklerine karşılık gelen aile merkezli programlara dönüştürmeye ilişkin düzenlemeleri yayınlamasıyla birlikte hem ABD'de hem de diğer ülkelerde özel gereksinimli çocuğu olan ailelerinin gereksinim ve öncelikleri konusu gündeme gelmiştir (Bella ve Mahoney, 1998; Guralnick, 1997; Zwaigenbaum vd., 2013). Ailelerin çocuklarının eğitimine katılımına yönelik bir bakış açısı ebeveynlerin çocuklarıyla okulda öğrendiklerini tekrar etmesi için bir eğitimci kadar sistematik uygulamalar tavsiye etmekteyken (Örn: Lovaas, 1987), başka bir bakış açısı çocuğu doğal ortamında, anne-babayı ebeveyn rolünden koparmadan desteklemeyi öne çıkaran ve günün her anını bir öğrenme fırsatı olarak gören doğal, gelişimsel, etkileşimsel ve ilişki temelli yaklaşımları önermiştir (Örneğin,

Mahoney ve Powell, 1988). Yürüttüğü bir dizi çalışma (Mahoney ve Filer, 1996; Mahoney ve O'Sullivan, 1990; Mahoney ve Powell, 1988) ile gelişimsel yetersizliğe sahip çocuk ebeveynlerinin duyarlı-yanıtlayıcı etkileşim davranışlarında sorunlar yaşadığını ortaya koyan Mahoney, bu gereksinimden yola çıkarak aile merkezli bir erken müdahale yaklaşımı olan Responsive Teaching (RT)' i geliştirmiştir.

Mahoney'in yürüttüğü çalışmalar, çocuğun ilgisini takip etmek, etkileşimde sıra almak, talepte bulunmadan ve çok soru sormadan etkileşim kurabilmek, onay yerine eğlenceli ve ilgi çekici yorumlarda bulunmak, çocuğun sözel ifadelerini uygun dil modelleri ile genişletmek gibi ebeveyn stratejilerinin kullanımı ile çocuğun iletişim, bilişsel ve sosyal gelişim alanlarındaki ilerlemeleri arasında ilişki olduğunu pek çok çalışma ile ortaya koymuştur (Örn., Diken ve Mahoney, 2013; Kim ve Mahoney, 2004; Mahoney ve Perales, 2003). Araştırmalar aynı zamanda, OSB olan çocuğa sahip ebeveynlerin (a) daha fazla yönerge verme ve soru sorma davranışları sergilediklerini, (b) fazla yönlendirici ve az duyarlı olduklarını ve (c) çocuklarıyla etkileşimlerinde sıklıkla yetişkin merkezli ve didaktik bir yaklaşım benimsediklerini ortaya koymuştur. Üstelik OSB'den etkilenme derecesi yüksek olan çocuğa sahip ebeveynlerin etkileşimleri daha fazla yönlendirici olmakta, duygusal ifade edici ve yanıtlayıcı olma düzeylerinin daha düşük olduğu bilinmektedir (Töret, vd., 2015). Bu tespitler OSB olan çocuğu olan ebeveynlerin nitelikli etkileşim davranışlarında desteğe ihtiyaç duyduklarına işaret etmektedir. Duyarlı-yanıtlayıcı RT stratejilerinin gereken ebeveynlere gereken desteği sağlayabileceği düşünülmektedir. Özellikle de OSB olan çocuğu olan babaların yönlendirici, duyarsız, etkileşimden uzak olarak tanımlanan oyun davranışları ile çokça soru ve yönerge içeren iletişim repertuarlarının olması gibi temel etkileşim sorunları ile duyarlı-yanıtlayıcı RT stratejileri oldukça örtüşmektedir (Arslan ve Diken, 2020; Oğuz ve Sönmez, 2018).

Önerdiği stratejilerinin sistematikleştirilmesi ile 2006 yılında aile merkezli bir erken müdahale programı haline gelen RT, Türkçeye Etkileşim Temelli Erken Müdahale (ETEÇOM) Programı adı altında uyarlanarak kullanılmaya başlanmıştır (Tooper, vd., 2019). ETEÇOM' un OSB olan çocuklar ve ebeveynleri üzerindeki etkisini inceleyen dokuz çalışma bulunmaktadır. Çalışmalar ETEÇOM' un OSB olan çocuğa sahip ebeveynlere temel etkileşim becerilerinin kazandırdığını ve bu durumun çocukların bilişsel, iletişim ve sosyal gelişim alanlarını desteklediğini ortaya koymaktadır (Diken ve Mahoney, 2013; Karaaslan vd., 2013; Karaaslan, 2016; Kim ve Mahoney, 2004; Mahoney, 2009; Mahoney ve Perales, 2003; Mahoney ve Perales, 2005; Tooper vd., 2019).

Ancak 20 yıldan fazladır yürütülen bu çalışmaların üç farklı kıtada ve farklı kültürlerde gerçekleştirilmesine rağmen hiçbirinde babaların çalışmanın odağı olmadığı görülmektedir. 1943 yılında tanımlanan OSB'ye ilişkin ilk baba-çocuk çalışmasının yaklaşık yarım asır sonra gerçekleştiği (Elder vd., 2011) düşünüldüğünde babaların eğitim sürecine katılımındaki sınırlılığın ETEÇOM'a özgü olmadığı anlaşılmaktadır. Nitekim Marsack-Topolewski (2023) OSB olan çocuk babalarının yer aldığı müdahale çalışmalarının yaklaşık %98'inin babalara odaklanmadığını rapor etmiştir. Orum-Çattık ve diğerleri (2020) de erken çocukluk dönemine ait bilimsel raporları inceledikleri bir çalışmada sadece babalarla yürütülen herhangi bir çalışmaya rastlamadıklarını belirtmişlerdir. Babaların katıldığı sınırlı sayıda çalışmada ise anne ve baba verilerinin ayrı ayrı raporlanmadığı ve analiz edilmediği için baba katılımına ilişkin bildiklerimiz hala sınırlı kalmaktadır (May vd., 2021). Alan yazınında erken çocukluk dönemindeki OSB olan çocukların ebeveynlerine yönelik çalışmalarda babaların daha fazla odağa alınması önerilmektedir (Panter-Brick vd., 2014; Rankin vd., 2021; Stahmer ve Pellecchia, 2015; Tiano & McNeil, 2005).

Babaların katılımını sınırlandırdığı bilinen etmenlerden bazıları; toplumsal roller, eğitimci/terapist tutumları, eğitim ortamlarına gitmek için harcanan yol ve zaman maliyeti, işyerinden izin alamamak gibi nedenler olmaktadır (Gonzalez vd., 2023; McWayne vd., 2013; Rankin vd., 2021). Babaların yaşadığı bu sorunlara alternatif olan tele-sağlık müdahalelerinde son yıllarda yaşanan gelişmeler, babaların katılımı açısından umut vaat eden bir alan olmuştur (Dahiya vd., 2022; Piotrowska vd., 2020). Tele-sağlık, uzmanların görüntülü görüşme, video-konferans gibi iletişim teknolojilerini kullanarak karşısındaki kişi ya da gruba bilgi, beceri ve davranış kazandırdığı bir müdahale biçimidir (Koegel vd., 2002). OSB olan çocukların ebeveynleri ile yürütülen çalışmalar tele-sağlık uygulamalarının en az yüz yüze eğitim kadar başarılı olduğunu, hatta zaman ve maliyet gibi boyutlarda daha verimli olduğunu ortaya koymaktadır (Örneğin, Crone ve Mehta, 2016; Fisher vd., 2020; Jang vd., 2012; Koonin vd., 2020). Ayrıca tele-sağlık müdahaleleri farklı gerekçelerle sürece katılmayan babaların katılım ve motivasyonlarını da artırabilmektedir (Dahiya vd., 2022).

Aile merkezli müdahale programlarının başarılı olabilmeleri için ebeveynleri profesyonelce bilgilendirmek ve desteklemek gerektiği düşüncesi (Akamoğlu & Meadan, 2018), tele-sağlık müdahalelerinin ebeveyn koçluğu içermesi şeklinde yürütülmesine odaklanmıştır. Uzmanların ebeveynlere rehberlik ederek ve geri bildirim sunarak bilgi, beceri ve davranış kazandırdıkları ebeveyn koçluğu uygulamaları ebeveynlere

uygulamaları hakkında geribildirim alarak kendilerini güncelleme fırsatı sağlamaktadır (Sone vd., 2021). Bu nedenle ebeveyn koçluğu kullanan erken müdahale hizmetleri, koçluk kullanılmayan müdahale seçeneklerine göre çok daha etkili olmaktadır (Akamoğlu ve Meadan, 2018; Douglas vd., 2020; Lee vd., 2022; Sawyer ve Campbell, 2017; Tanner ve Dounavi, 2020; Vismara vd., 2018).

Tüm bu bilgiler doğrultusunda, OSB olan çocukların iletişim ve sosyal etkileşim sorunlarına, en temelde ebeveyn-çocuk etkileşimi aracılığıyla müdahale edilmesinin gerekliliğine karşın babaların farklı nedenlerle bu sürece etkin katılmadığı görülmektedir. OSB olan çocukların babalarına, çocukları ile nitelikli etkileşim kurmayı öğreterek doğrudan babaya, dolaylı olarak çocuğa, aileye ve topluma katkılar sunacak çevrimiçi ebeveyn koçluğu içeren telesağlık çalışmalarına gereksinim duyulduğu düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; okulöncesi dönemde bulunan ve OSB'den etkilenmiş çocuğa sahip olan babalara aile merkezli bir erken müdahale programı olan ETEÇOM' u çevrimiçi grup eğitimi şeklinde uygulayarak babalar ile çocukları üzerindeki etkililiğini araştırmaktır. Bu amaçla aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aranmıştır:

1. Öntest puanları kovaryans olarak değerlendirildiğinde, ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin, okul öncesi dönemde bulunan ve OSB'den etkilenmiş çocukların babalarının;
 - a. Duyarlı-yanıtlayıcı olma etkileşim davranışlarına etkisi var mıdır?
 - b. Duygusal ifade edici olma etkileşim davranışlarına etkisi var mıdır?
 - c. Başarı odaklı-yönlendirici olma etkileşim davranışlarına etkisi var mıdır?
2. Öntest puanları kovaryans olarak değerlendirildiğinde, ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin, okul öncesi dönemde bulunan ve OSB'den etkilenmiş çocukların babalarının;
 - a. Bilişsel gelişim alanındaki nitelikli ebeveyn stratejileri kullanma düzeyleri üzerinde etkisi var mıdır?
 - b. İletişim alanındaki nitelikli ebeveyn stratejileri kullanma düzeyleri üzerinde etkisi var mıdır?
3. Öntest puanları kovaryans olarak değerlendirildiğinde, ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin, okul öncesi dönemde bulunan ve OSB'den

- etkilenmiş çocukların babalarının, çocuklarının yetersizlikten etkilenme derecelerini algılama düzeyleri üzerinde etkisi var mıdır?
4. Öntest puanları kovaryans olarak değerlendirildiğinde, ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin, okul öncesi dönemde bulunan ve OSB olan çocukların nitelikli etkileşim davranışlarından;
 - a. Başlatma davranışı üzerinde etkisi var mıdır?
 - b. Dikkat davranışı üzerinde etkisi var mıdır?
 - c. Toplam temel davranışlar üzerinde etkisi var mıdır?
 5. Öntest puanları kovaryans olarak değerlendirildiğinde, ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin, okul öncesi dönemde bulunan ve OSB'den etkilenmiş çocukların temel davranışlarından;
 - a. Bilişsel gelişim alanındaki temel davranışları sergileme düzeyleri üzerinde etkisi var mıdır?
 - b. İletişim alanındaki temel davranışları sergileme düzeyleri üzerinde etkisi var mıdır?
 6. Öntest puanları kovaryans olarak değerlendirildiğinde, ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin, okul öncesi dönemde bulunan ve OSB'den etkilenmiş çocukların sosyal etkileşim becerilerine;
 - a. Tipik etkileşimi artırma boyutunda etkisi var mıdır?
 - b. Otistik etkileşimi azaltma boyutunda etkisi var mıdır?
 7. Çalışmaya katılan babalarının ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesine ilişkin görüşleri nelerdir?
 8. ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin babalar ve çocuklar üzerindeki etkilerine ilişkin annelerin görüşleri nelerdir?

1.3. Araştırmanın Önemi

“Çocuklara yatırım yapmak için ilkokula başlayana dek bekleme lüksümüz yok. Çünkü o zaman müdahale etmek için çok geç olabilir.” sözlerinin sahibi iktisatçı James Heckman erken çocukluk dönemindeki eğitimin iktisadi karşılığını ortaya koyduğu sosyo-ekonomik çalışmalar ile Nobel ödülüne layık görülmüştür. Heckman (2011)’a göre erken eğitime yapılan yatırım, dezavantajlı grupların makası kapatmasına, özel eğitim ihtiyacının azalmasına, daha sağlıklı yaşam tarzı olasılığının arttırılmasına, suç oranının düşürülmesine ve genel sosyal maliyetlerin azaltılmasına yardımcı olmaktadır. Kaliteli

erken çocukluk eğitimine yapılmayan yatırımların maliyeti yetişkinlikte sekiz kata kadar çıkabilmektedir. Heckman (2011), erken çocukluk dönemindeki özel gereksinimli çocuklara yapılan müdahalelerin ailelerine sunulacak desteklerden bağımsız düşünülemeyeceğini ifade etmektedir. Heckman'ın çığır açan çalışmaları erken çocukluk dönemindeki müdahalelerin eğitsel sonuçlarının yanı sıra psiko-sosyal, toplum sağlığı ve iktisadi yönlerden de ele alınması gerektiğini düşündürmüştür. Dolayısıyla erken çocukluk dönemindeki OSB olan çocukların babalarına ETEÇOM programını grup eğitimi şeklinde ve çevrimiçi bir şekilde sunan bu çalışmanın da pek çok açıdan önemli olduğu, alan yazınına katkı sunacağı ve uygulamacılara yol göstereceği düşünülmektedir.

Yasalarla belirlenmiş olan okul öncesi eğitimin zorunluluğu ve ailenin her aşamaya en erken ve en etkin şekilde katılımı önemle vurgulanmasına rağmen OSB olan çocukların ebeveynlerine yönelik erken eğitim örnekleri sınırlıdır. Aile merkezli erken müdahale örneği olan bu araştırma ile babalarının etkileşim davranışlarını geliştirerek çocukların temel etkileşim becerilerinin içeriğini geliştirmek, hem ailelerin nitelikli etkileşim becerileri kazanması açısından hem de çocukların erken dönemdeki gelişimlerinin desteklenmesi açısından yol gösterici olacaktır. Programı uygulayarak çocukları ile daha nitelikli etkileşime giren babaların, çocuklarının tüm gelişim alanlarını destekleyici davranışlar sergilemesi mümkün hale gelecektir.

OSB'den etkilenmiş çocukların ebeveynleri ile yürütülen çalışmaların sadece %2 si babalara odaklanmıştır (Marsack-Topolewski, 2023). Erken çocukluk dönemindeki OSB'den etkilenmiş çocukların ebeveynlerine yönelik yürütülecek çalışmalarda babaların daha fazla odağa alınması gerektiği açıkça görülmektedir (Panter-Brick vd., 2014; Rankin vd., 2021; Stahmer ve Pellecchia, 2015; Tiano & McNeil, 2005). Türkiye'de de OSB olan çocukların ebeveynleriyle yapılan çalışmaların birçoğunda annelerin yer aldığı görülmektedir (Arslan ve Diken, 2020; Oğuz ve Sönmez, 2018). Babaların, OSB'den etkilenmiş çocuklarıyla olan etkileşimlerine sistematik bir şekilde müdahale eden bir programın kullanıldığı bu çalışmanın uygulamaya ve ilerdeki araştırmalara dönük olumlu katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca bu çalışmada babalara uygulanan müdahalenin sonuçlarını annelerin gözüyle değerlendiren sosyal geçerlik verileri toplanmıştır. Bu detayın aile odaklı/merkezli çalışmalarda önemli olduğu düşünülmektedir. Bundan sonra ebeveynlerle yürütülecek çalışmalarda sosyal geçerlik verilerinin sadece müdahale alan ebeveyninden değil de müdahaleden dolayı etkileneceği varsayılan diğer aile bireylerinden de alınması hususunda bir bakış açısı kazandıracağı düşünülmektedir.

Bu araştırmanın bağımsız değişkeni olan ETEÇOM programı ebeveyn-çocuk etkileşimine dayalı bir program olmasına karşın, OSB olan çocuk ebeveynleri ile yürütülen ETEÇOM araştırmalarında doğrudan babaları hedef alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Aynı zamanda bu araştırmalar incelendiğinde çoğunlukla birebir ve yüz yüze çalışmalar yapıldığı görülmektedir. OSB olan çocuk ebeveynleri ile sadece grup eğitimi şeklinde yürütülen herhangi bir çalışmaya da rastlanmamıştır. Yine ETEÇOM ile ilgili ulusal ve uluslararası araştırmalara bakıldığında ETEÇOM'un çevrimiçi uygulandığı herhangi bir çalışmaya da rastlanmamıştır. Bu hususlar göz önüne alındığında erken çocukluk dönemindeki OSB olan çocukların babalarına ETEÇOM programını grup eğitimi şeklinde ve çevrimiçi bir şekilde sunan bu çalışmanın sonuçlarının ETEÇOM programına ilişkin ulusal ve uluslararası alan yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Salgın hastalıklar, deprem gibi olağanüstü durumlarda çevrimiçi eğitim bir alternatif olarak kullanılsa da OSB olan çocukların ve ailelerinin bu süreçten yeterince faydalandığını söylemek zordur (Kaymak vd., 2023). Özel gereksinimli çocuk ailelileri ile yürütülecek çevrimiçi aile destek programının bir sistematik dahilinde nasıl ele alınacağına ilişkin çalışmaların sınırlı olması karar vericiler ve uygulayıcılar açısından bu süreci daha da zorlaştırmıştır. Bu çalışmanın hem çevrimiçi bir müdahale uygulaması olması hem de grup eğitimi şeklinde dizayn edilerek birden çok ebeveyne ve çocuğa ulaşması çalışmayı kullanıcı dostu bir hale getirmiştir. Aile merkezli uygulamaların genellikle yüz yüze ve bire bir yapıldığı düşünüldüğünde çevrimiçi ve grup eğitimi şeklinde yürütülecek çalışmalara iyi bir model olacağı düşünülmektedir.

OSB olan çocuk babalarından oluşan kalabalık bir grubu haftalarca bir eğitim ortamında buluşturmanın mali külfeti bir yana böyle bir programın düzenli uygulanabilirliğini gösteren çalışmalar oldukça sınırlıdır. Yüz yüze bir eğitim sürecine nazaran uzaktan yürütülen çevrimiçi müdahaleler ebeveynlere önemli bir konfor alanı sunmaktadır (Vismara vd., 2018). Sadece şarjı dolu bir telefon gibi herkesin rahatlıkla ulaşabileceği teknolojilerle yürütülebiliyor olması sayesinde OSB olan çocukların ve ebeveynlerinin desteklenmesinde telesağlık kullanımı artmaktadır (Koonin vd., 2020). OSB olan çocukların ebeveynleri ile yürütülen telesağlık aracılı müdahalelerde ebeveyn koçluğu kullanılması önerilmektedir (Meaden vd., 2016). Ebeveyn koçluğu içermeyen geleneksel uygulamalarda en büyük sorun ebeveynlerin yalnız kalmasıdır. Etkileşim içermeyen içerikler nedeniyle ebeveynler kendileri için uygun amaçları uygun sırayla belirlemede, bilgileri ve hedeflenen ölçütü anlamakta ve uygulamakta sorunlar

yaşamaktadır (Lee vd., 2022). Ayrıca aşırı bilgi içeren ve etkileşim müdahale programlarının başarısız deneyimler yaşatma ihtimalinden dolayı aile merkezli uygulamalara karşı önyargı oluşabilmektedir (Rankin vd., 2019). Ebeveyn koçluğu ise bireysel ya da gruba koçluk, yan yana ya da uzaktan koçluk, anında geribildirim ya da gecikmiş geri bildirim içeren koçluk gibi farklı seçeneklerle sunulmaktadır (Yetkin, 2023). Bahsi geçen koçluk türleri zaman ve maliyet açısından değerlendirildiğinde en verimli seçenek olarak karşımıza “gruba, uzaktan ve gecikmiş geri bildirimle sunulan ebeveyn koçluğu” çıkmaktadır. Koçluk sunacak deneyimde uzmanlara ulaşılabilirliği sınırlı, nitelikli hizmet sunan bölgelerden uzakta yaşayan ya da çalışma koşulları nedeniyle aile eğitim programlarına katılamayan ebeveynler için ebeveyn koçluğu içeren tele-sağlık müdahaleleri en uygun seçenek olmaktadır. Babalar ile yürütülen bu çalışmada babalara işlevsel beceri kazandırılacak içerikte müdahale sunulması ve bir uzman desteği ve kontrolünde gerçekleştirilmiş olması, çalışmanın ebeveyn koçluğu içeren bir tele-sağlık müdahalesi olarak değerlendirilmesini sağlamaktadır. Uygulama sürecinin oldukça detaylı anlatıldığı bir içerik sunan bu çalışmanın; sunum şekli itibarıyla ele alındığında, grup ile uzaktan ve gecikmiş geri bildirim sunulan ebeveyn koçluğu çalışmalarının nasıl yürütülmesi gerektiğine ilişkin örnek olabileceği düşünülmektedir.

1.4. Varsayımlar/Sayıtlar

- Araştırmadaki anne ve baba katılımcıların OSB olan çocukları hakkında sorulan farklı ölçme araçlarındaki sorular için verdikleri yanıtlarda var olan durumu aktardıkları varsayılmaktadır.
- Araştırmadaki baba katılımcıların kendileri hakkında verdikleri bilgilerin ve yanıtların içten, gerçek ve samimi olduğu varsayılmaktadır.
- Anne ve baba katılımcıların sosyal geçerlik görüşme sorularına verdikleri yanıtların içten, gerçek ve samimi görüşlerini yansıttığı varsayılmaktadır.
- Değerlendirme ve uygulama sürecindeki video çekimleri sırasında gözlenen ebeveyn ve çocuk davranışlarının, genel ebeveyn ve çocuk davranışlarını yansıttığı varsayılmaktadır.
- Deney ve kontrol grubunda yer alan babaların demografik özellikleri ile çocukların gelişimsel ve etkileşimsel özellikleri birbirine yakın olduğu görülmektedir. Bununla birlikte babaların ve çocuklarının öğrenme

potansiyellerini etkileyebilecek başka değişkenler var ise bunların da gruplara eşit dağıldığı varsayılmaktadır.

- Araştırmada kullanılan ölçme-değerlendirme araçlarının OSB'den etkilenmiş çocukların ve babalarının özelliklerine uygun olduğu varsayılmaktadır.

1.5. Sınırlılıklar

- Araştırmanın katılımcı grubu; okul öncesi dönemde bulunan ve OSB tanısı almış 20 çocuk ve ebeveynleri ile sınırlıdır.
- Araştırmanın katılımcılarının tamamı Konya ilinde ikamet etmektedir.
- ETEÇOM Programı üç gelişim alanında (bilişsel, iletişim, sosyal-duygusal gelişim) 15 temel davranış ve 63 etkileşim stratejisini içeren bir müdahale paketidir. Ancak bu çalışmada araştırma sorularıyla bağlantılı olarak 2 gelişim alanı (iletişim ve bilişsel gelişim), 10 temel davranış ve 43 etkileşim stratejisine yer verilmiş olması dikkate alınmalıdır.
- Araştırma 12 oturumluk çevrimiçi grup eğitimi ile sınırlıdır.
- Araştırmanın ön-test ve son-test değerlendirme oturumları çocukların eğitim aldığı rehabilitasyon merkezindeki değerlendirme odasında yapılmıştır. Değerlendirme oturumlarının doğal ortamda yapılamaması bir sınırlılıktır.
- Araştırmada hedeflenen kazanımlar sadece edinim düzeyinde değerlendirilmiştir. 12 oturumluk uygulama sürecinin hemen ardından değerlendirme sürecine yer verilmiştir. Ayrıca bir genelleme ve kalıcılık verisinin toplanmaması bir sınırlılıktır.

1.6. Kısaltmalar

AMM: Aile Merkezli Müdahale

ÇDDÖ-TV: Çocuk Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği-Türkçe Versiyonu

EDDÖ-TV: Ebeveyn Davranışlarını Değerlendirme Ölçeği-Türkçe Versiyonu

EDKF-TV: Sosyal Etkileşimi Değerlendirme Kayıt Formu-Türkçe Versiyonu

ESP: Ebeveyn Strateji Kullanım Profili

OSB: Otizm Spektrum Bozukluğu

ÖSKD: Ön test Son test Kontrol Gruplu Desen

TDP: Temel Davranış Profili

UODKL: Uyarlanmış Otizm Davranış Kontrol Listesi

İKİNCİ BÖLÜM

2. Kavramsal/Kuramsal Çerçeve

Bu bölümde araştırma ile ilgili kavramsal/kuramsal çerçeve açıklanmış ve alan yazındaki ilgili araştırmalar incelenmiştir. Öncelikle OSB’de iletişim ve sosyal etkileşim sorunlarından bahsedilip devamında OSB’de erken çocukluk ve erken çocuklukta aile katılımının gerekliliğini vurgulayan teoriler açıklanmıştır. Sonrasında OSB olan çocukların eğitimine baba katılımının önemi ve gerekçesi kuramsal çerçevede açıklanmıştır. Son olarak telesahlik ve ebeveyn koçluğuna ilişkin alan yazını ile araştırmanın bağımsız değişkeni olan ETEÇOM programına ilişkin yapılmış çalışmalar betimlenmiştir.

2.1. Otizm Spektrum Bozukluğu

Otizm Spektrum Bozukluğu, sosyal etkileşim ve iletişimde belirgin eksikliklerle karakterize edilen, sınırlı ve tekrarlayan davranış ve ilgilerle öne çıkan bir nöro gelişimsel bozukluktur (American Psychiatric Association [APA], 2013). OSB olan çocuklar genellikle dil, iletişim, sosyal beceriler ve toplumsal uyum becerileri dahil olmak üzere birçok alanda zorluklar yaşamaktadırlar (Zwaigenbaum vd., 2015). OSB, çocukluk çağı şizofrenisinden ayrı bir kategori olarak ilk kez “infantil otizm” adı ile 1980 yılında Amerika Psikiyatri Birliği (APA) tarafından yayımlanan “Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması- III” (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, [DSM-III]) ile tanımlanmıştır (Tidmarsh & Volkmar, 2003). Tanı ölçütleri 1987’de DSM-III-R ile genişletilmiş ve “otistik bozukluk” adını almıştır. 1994 -2000 yılları arasında yayımlanan DSM-IV ve DSM-IV-TR ile kapsamı daha da genişletilmiş ve “Yaygın Gelişimsel Bozukluklar” ana başlığı altında beş bozukluk (Otistik bozukluk, asperger sendromu, rett sendromu, çocukluk çağı dezintegratif bozukluğu ve başka türlü adlandırılmayan yaygın gelişimsel bozukluk) olarak tanımlanmıştır (APA, 1994). Mayıs 2013’te DSM-V’ de; a) sosyal iletişim ve etkileşimde yetersizlik ile b) sınırlı, tekrarlayıcı davranış, ilgi alanları olmak üzere, iki ana boyutta ve tek bir tanı kategorisi belirlenerek bugün kullandığımız haliyle OSB şemsiye terimi altında birleştirilmiştir (APA, 2013).

DSM-V ile birlikte tanı kriterlerinin değişmesinden sonra OSB'nin görülme sıklığı son yıllarda dört kattan fazla artmış olup, CDC raporunda OSB’nin yaygınlık oranı 36 da

1 olarak bildirilmiştir (Maenner vd., 2023). OSB alt grubu içinde değerlendirildiğinde ise en büyük artış, %62'lik bir yaygınlık oranıyla, zihinsel engeli olmayan yani yüksek işlevli otizm veya hafif düzeyde desteğe ihtiyaç duyan grupta oluşmuştur. Daha hafif düzeyde OSB'den etkilenmiş çocukların tanılanmasındaki artışın, sağlık ve eğitim alanında hizmet veren profesyoneller ile ebeveynler arasındaki farkındalığın artmasından, erken teşhise imkân veren tarama sürecindeki gelişmelerden ve tanı kriterlerindeki değişimlerden kaynaklandığı düşünülmektedir (Berenguer vd., 2020).

DSM-V' yer alan tanı kriterleri şu şekilde olmuştur:

1. Sosyal iletişim ve etkileşimde yetersizlik:

- Sözel ve Sözel Olmayan İletişimde Yetersizlik: Göz kontağı kuramama, vücut dilini anlamama ve kullanamama, parmakla işaret ederek gösterme gibi jestleri anlama ve kullanmada yetersizlik, yüz ifadelerinde ve sözel olmayan iletişimlerinde sınırlılık gibi sosyal etkileşim kurma amacıyla kullanılan sözel olmayan iletişim davranışlarında yetersizlik.
- Sosyal Karşılıklı Yetersizlik: Karşılıklı konuşma başlatma ve sürdürmede yetersizlik, ilgi ve duyguları paylaşmada sınırlılık, sosyal iletişim başlatma ya da sosyal etkileşime tepkide bulunmada yetersizlik gibi karşılıklı sosyal-duygusal tepkilerde yetersizlik.
- İlişki Kurma ve Sürdürmede Yetersizlik: Gelişim seviyesine uygun ilişkileri geliştirme ve idame ettirmede yetersizlik, sosyal bağlamlara uygun davranamama, hayali oyun oynayamama, arkadaş edinememe ve akranlarına karşı ilgisizlik gibi ilişki kurma, sürdürme ve ilişkiyi anlamada yetersizlik.

2. Sınırlı, tekrarlayıcı davranış, ilgi alanları ve faaliyetler:

- Basmakalıp ve Tekrarlayıcı Hareketler: Tekrarlanan ya da takıntılı motor davranışlar, bağlama uygun olmayan tekrarlı ya da takıntılı konuşmalar ve nesnelere amacına uygun olmayan şekilde tekrarlı ya da takıntılı bir şekilde kullanmak.
- Rutinlere Sıkı Bağlılık: Aynılık üzerinde ısrar etme, rutinlere aşırı bağlılık. Rutinlere, sözel-sözel olmayan ritüel hareketlere aşırı bağlılık veya değişime karşı aşırı direnç (motor rutinler, aynı rota veya yemeğe ısrar, tekrarlayan sorular veya ufak değişikliklere yönelik aşırı stres).
- Sınırlı İlgi Alanı: Yoğunluk açısından anormal denebilecek derecede takıntılı ve sabit ilgilere sahip olma.

• Duyusal Uyarılara Aşırı/Düşük Tepki: Belli ses, doku ya da koku gibi duyusal uyarılara karşı aşırı tepkili olma ya da tepkisiz kalma. Duyusal girdilere çok veya az tepki veya çevrenin duyusal özelliklerine sıra dışı ilgi (acıya/ısıya/soğuğa kayıtsızlık, bazı seslere, yüzeyle farklı tepkiler, nesnelere aşırı koklama, dokunma).

3. Belirtiler erken çocukluk döneminde görülmelidir. Ancak sosyal talepler sınırlı kapasiteleri aşana kadar tam olarak ortaya çıkmayabilir veya daha sonraki yaşamda öğrenilen stratejiler tarafından maskelenebilir.

4. Belirtiler sosyal, mesleki veya diğer önemli günlük yaşam işlevselliğinde belirgin bozukluğa neden olmalıdır.

5. Mevcut sorunlar zihinsel engellilik (zihinsel gelişim bozukluğu) veya genel gelişimsel gecikme ile daha iyi açıklanamamalıdır. Zihinsel engellilik ve OSB sıklıkla birlikte görülür; OSB ve zihinsel engelliliğin eş tanılarını koymak için, sosyal iletişim genel gelişim düzeyi için beklenenin altında olmalıdır.

DSM-V, OSB'yi geniş bir spektrumu tanılamak amacıyla bir şemsiye kavram olarak kullanmış olup, bozukluktan etkilenme düzeyine göre farklı destek gereksinimleri ortaya koymuştur (Kaymak, 2017). Bozukluktan etkilenme derecesine göre; hafif destek gereksinimli (1. düzey), yoğun destek gereksinimli (2. düzey) ve çok yoğun destek gereksinimli (3. düzey) düzeyler belirtilmektedir (APA, 2013). DSM-V kılavuzuna göre OSB'de görülen sosyal iletişim ve etkileşim sorunları arasında göz kontağı kuramama, sözel olmayan mesajları anlamama, jest-mimik kullanma ve anlamada yetersizlik, karşılıklı konuşma başlatma ve sürdürmede yetersizlik, ilgi ve duyguları paylaşmada sınırlılık, sosyal iletişim başlatma ya da sosyal etkileşime tepkide bulunmada yetersizlik, sosyal bağlamlara uygun davranamama, hayali oyun oynayamama ve yetişkin ve akranlarına karşı ilgisizlik gibi sorunlar görülmektedir (Turgeon vd., 2021). OSB' deki iletişim ve etkileşim sorunlarına müdahale edilmediğinde yaşam boyu devam edebilmektedir (Bekhet, 2017). Ayrıca OSB olan birçok çocuk, alıcı ve ifade edici dil konusunda gecikmeler yaşamaktadır (Franchini vd., 2018) ve okul öncesi dönemdeki OSB olan çocukların yarısından çoğu hiç sözel beceri gösterememekte ya da çok az sözel beceriye sahip olmaktadır (Rose vd., 2016; Turgeon vd., 2021). İfade edici dil becerilerindeki eksikliğin, taklit ve oyun gibi sosyal iletişim becerilerindeki eksikliklerle doğrudan ilişkili olduğu düşünülmektedir (Pecukonis vd., 2019).

OSB'yi karakterize eden sorunlar, OSB olan çocukların sosyal ilişkilerde dışlanmalarına ve çevreleriyle sağlıklı bir etkileşim kuramamalarına neden

olabilmektedir (Landa, 2018; Pierce vd., 2023). Ayrıca, ifade edici ve alıcı dildeki eksiklikler, daha yüksek düzeyde saldırganlık ve kendine zarar verme davranışlarına neden olabilmektedir (Matson & Adams, 2014) ve OSB olan çocukların yarısından çoğunda bu sorunlar görülebilmektedir (Ledbetter-Cho vd., 2017). Problem davranışların varlığı ve yoğunluğu genellikle hem birey hem de ailesi için sosyalleşme fırsatlarının azalması (Lindgren vd., 2020) ve sosyal ortamlarda çocuğun kaygısının (Boyd vd., 2012) ve ebeveyn stresinin artması gibi olumsuz sonuçlar doğurmaktadır (Joyce vd., 2017). Buna karşın sosyal iletişim ve etkileşim becerilerini hedef alan müdahaleler; sosyal iletişim ve etkileşim becerilerinde artışa neden olmasının yanı sıra saldırganlık, kendine zarar verme, öfke nöbetleri ve takıntılar gibi problem davranışları azaltmakta (First, 2022); buna bağlı olarak çocuğun ve ailenin hayat kalitesini artırmakta ve ebeveyn-çocuk ilişkisini güçlendirmektedir (Turgeon vd., 2021; Charlop-Christy vd., 2002; Gianoumis vd., 2012). Ayrıca, daha olumlu bir ebeveyn-çocuk etkileşimi, çocukta daha az uyum problemi ve davranış sorunu ile ilişkilidir; çocukla ilgili daha az sorun ise ebeveynin stresini azaltmaya yardımcı olmaktadır (Smith vd., 2014; Zaidman-Zait vd., 2014).

Sosyal iletişim ve etkileşimi hedefleyen erken müdahaleler, OSB olan çocuklarda iletişim ve etkileşim becerilerini etkin bir şekilde artırmakta ve buna bağlı problem davranışları azaltmaktadır (Durand & Moskowitz, 2015; Pickles vd., 2016; Wetherby & Woods, 2006). OSB'nin çekirdek sorunlarına odaklanan erken müdahale, OSB olan küçük çocuklar için kritik öneme sahiptir ve çocuklarda kalıcı davranış değişiklikleri yaratabilmektedir (Jang vd., 2012; Richards vd., 2016).

2.2. OSB ve Erken Müdahale

Erken çocukluk, doğum öncesinden sekiz yaşına kadar olan dönemi kapsamaktadır (Clark vd., 2020). Kapsamlı eğitim modelleri konusundaki kuramı ile pek çok bilim insanına ilham veren Benjamin Samuel Bloom'a göre (1988) bilişsel gelişimin yaklaşık %80'i sekiz yaşına kadar tamamlanmaktadır. Erken çocukluk alanında yaptığı çalışmalar ile Nobel ödülü kazanan bilim insanı James Heckman (2011) ise kariyeri boyunca yaptığı araştırmaların sonucunu şu şekilde özetlemektedir: "Erken yaşlarda eğitime yapılan yatırımların bireye ve topluma olan geri dönüşleri ileri yaşlarda yapılan yatırımlara kıyasla çok daha yüksektir". Heckman Eğrisi olarak da bilinen bu teze göre, eğitime yapılan yatırımlara en yüksek geri dönüş erken çocukluk döneminde olmaktadır

ve erken çocukluk döneminde harcanan bir birim ilerleyen yıllarda yaklaşık sekiz birim olarak geri dönmektedir (Heckman, 2011).

OSB' ye ilişkin farkındalığın artmasıyla birlikte ebeveynler ve profesyonellerin OSB özelliklerini bir yaşından bile önce tanımaya başladıkları görülmektedir (Tanner & Dounavi, 2020). Nitekim araştırmacılar da OSB'nin erken tanımlanmasının ve desteklenmesinin tüm alanlarda gelişimi önemli ölçüde etkilediğini ifade etmektedir (Koegel vd., 2014; Nahmias vd., 2019). OSB alanındaki çalışmalar genellikle erken tanı ile birlikte erken ve yoğun müdahalelere odaklansa da bu müdahalenin sağlanması, maliyetlerin yüksekliği (Cheng vd., 2023), zaman sınırlamaları, seyahat mesafesi (Zwaigenbaum vd., 2015), uygun hizmetlere erişimde yaşanan sorunlar, uzun bekleme listeleri gibi nedenlerle çoğu ebeveyn için oldukça zorlayıcı olabilmekte (Lord vd., 2022) ve OSB olan bir çocuk yetiştirmenin artan ekonomik ve toplumsal maliyeti aileler için katlanarak artan bir yük haline gelebilmektedir (Rogge ve Janssen, 2019). Oysaki erken müdahalenin, öğrenme, iletişim becerileri kazandırma, sosyal hayata katılım ve problem davranışların azaltılması üzerindeki uzun vadeli kalıcı ve olumlu etkileri ile yaşam kalitesini artırabileceğini gösteren araştırmalar bulunmaktadır (örn., Jang vd., 2011; Koegel vd., 2014; Nahmias vd., 2019; Richards vd., 2016; Rivard vd., 2014; Tager-Flusberg vd., 2009).

OSB yaygınlığının artması, OSB'nin yaşam boyu önemli sonuçları olan bir durum olduğunun kabul edilmesi ve erken müdahale programlarının kalıcı anlamda olumlu değişiklikler yarattığının ortaya konulması sonucunda OSB' de erken müdahale uygulamalarına büyük bir ilgi ve talep oluşmuştur (Baio vd., 2018; Howlin & Magiati 2017). Bu talep sonucunda uygulamaların bilimsel dayanaklarını inceleyen çok sayıda çalışma ve rapor yayınlanmıştır (örn., National Autism Center 2015; NPDC, 2011) Ancak hangi uygulamaların etkili olduğunu ve araştırmalarla desteklendiğini bilmek, bu uygulamaların kullanımının artması için yeterli değildir. Bu tür bilimsel bilgilerin, OSB olan çocuklar ve aileleriyle yapılacak çalışmalarda kullanılacak pratik bilgilere dönüştürülmesine ihtiyaç duyulmaktadır (Dingfelder & Mandell, 2011; Fixsen vd., 2013). Erken müdahalenin teorik unsurlarının uygulamadaki karşılıkları güncel gelişmeler ışığında araştırılmaya devam edilmektedir (Trembath vd., 2019).

OSB erken müdahale programlarının teorik arka planı oldukça farklılık göstermektedir. OSB olan çocuğun ihtiyaçlarına ve aile tercihlerine bağlı olarak seçilen bazı programlar eğitimciler tarafından sunulan yoğun yapılandırılmış ve davranışsal müdahaleleri içerirken (örn., Reichow 2012) bazı programlar daha çok doğal öğretim

stratejilerini kullanmayı ve ebeveyn-çocuk etkileşimini geliştirip güçlendirmeyi hedeflemektedir (örn., Aldred, 2004; Bella & Mahoney, 1998; Guralnick, 1997). Ayrıca OSB olan çocuklar için yürütülen sistemli erken müdahale uygulamaları odaklanmış ve kapsamlı müdahaleler olarak da ayrılmaktadır (Smith vd., 2014). Odaklanmış müdahale uygulamaları, OSB olan bir çocuğun belirli bir becerisine veya davranışına odaklanırken kapsamlı müdahaleler ise otizmin temel eksiklikleri üzerinde geniş bir öğrenme veya gelişimsel etki elde etmek üzere tasarlanmış, kavramsal bir çerçeve etrafında düzenlenmiş, prosedürel olarak kılavuzlaştırılmış, geniş kapsamlı sonuçlara odaklanan ve bir veya daha fazla yıl boyunca haftada önemli sayıda saatle uygulanan bir dizi uygulamadan oluşmaktadır (Odom vd., 2014). Erken müdahale çalışmalarının yoğunluğunun ve içeriğinin yanı sıra ortam (ev ve /veya kurum temelli olması) ve uygulamacı (uzman ve/veya ebeveyn) gibi değişkenler de sonuçların etkililik ve verimliliklerini farklılaştırabilmektedir (Hume vd., 2021).

Görünüşte farklı teorik temellere sahip olmalarına rağmen, başarılı erken müdahale programlarının bazı önemli benzerliklere sahip olduğu öne sürülmektedir (Sam vd., 2020). Çalışmalardan elde edilen bulgulara göre OSB'ye özgü erken müdahale programlarının ortak bileşenleri (Akamoğlu & Meadan, 2018; Bakkaloğlu, 2020; Dawson, 2008; Eldevik, 2009; Hume vd., 2021; Landa, 2018; McWilliam, 2018; Odom & Wolery, 2003; Pickles vd., 2016; Sam vd., 2020; Song vd., 2024; Zwaigenbaum vd., 2015) şu başlıkları içermektedir:

1. *Müdahale odaklı ve kapsamlı olmalıdır*: Erken müdahale programları OSB'nin çekirdek sorunlarına odaklanmış, gelişim alanlarını kapsayan bir bakış açısıyla hazırlanmalıdır. Müdahale sadece problem davranışlara değil artırılmak istenen davranışlara da odaklanmalıdır.
2. *Müdahale bireyselleştirilmelidir*: Çocuğun bireysel özellikleri, OSB'den etkilenme düzeyi ve destek gereksinimine göre davranışsal, doğal, gelişimsel, etkileşim-ilişki temelli yaklaşımların uygun kombinasyonları tercih edilmeli ve bireyselleştirilmiş bir planla ihtiyacı olan yoğunlukta sunulmalıdır.
3. *Müdahale doğal bağlamda olmalıdır*: Müdahale programı, çocuğun öğrendiği becerileri doğal yaşam bağlamında kullanabilmesini sağlamalı ve öğrenilenleri genelleme yeteneğini desteklemelidir. Müdahale, çocuğun kendiliğinden iletişim kurma becerilerini geliştirmeye odaklanmalıdır. Doğal iletişimi teşvik eden stratejilerle çocuğun iletişim becerileri desteklenmelidir. Çocuğun sosyal

becerilerini geliştirmek ve tipik gelişen akranlarla etkileşimini artırmak amacıyla oyun temelli stratejilere önem verilmelidir.

4. *Müdahale uzman kontrolünde olmalıdır:* Müdahale programının oluşturulması, planlanması ve ebeveynin desteklenmesi mesleki uzmanlık gerektirmektedir. OSB ve erken müdahale konusunda uzman bir profesyonelin desteği, müdahalenin etkili ve güvenilir olmasını sağlar.
5. *Müdahale aile merkezli olmalıdır:* Erken müdahale programı aile üyelerini mutlaka müdahale sürecine aktif olarak dahil etmeli ve aile katılımını ön planda tutmalıdır. Ailelerin çocuklarının gelişimine yönelik bilgi sahibi olmaları ve müdahalede rol almaları önemlidir.

OSB' nin yaygınlığının artması nedeniyle nitelikli erken müdahale programlarını uygulayabilecek uzman ve merkez ihtiyacı artmıştır. Bu ihtiyaç, seyahat kısıtlamaları, uygun randevu saatlerinde çalışma zorunluluğu ve artan bekleme listeleri gibi engellerle karşılaşan aileler için çözümleri daha da zor bir sorun haline dönuşmüştür (Nevill vd., 2018). OSB olan çocukları olan ailelerin erken çocukluk döneminde gerekli hizmetlere ulaşmakta karşılaştığı zorlukların farkında olan profesyoneller (eğitimci/uzmanlar), hizmet sunumuna yönelik alternatifleri araştırmışlar ve denemişlerdir (Cidav vd., 2017; Hatcher & Page, 2020). Denenen yöntemlerden biri de OSB olan çocukların eğitimleri sürecini aile katılımının arttırılmasına yönelik uygulamalar olmuştur (Meagan vd., 2016). Alan yazınındaki bu araşışların sonucunda ulaşılan ebeveyni güçlendirme ya da ebeveyni eğitim/gelişim sürecine dahil etme düşüncesi aslında temelleri yıllar önce atılmış bir paradigmanın izdüşümü olmuştur (Tomris ve Çelik, 2022).

2.3. OSB Olan Çocuklara Erken Müdahalede Ebeveyn Katılımı

Erken müdahalede ebeveyn katılımı, çocukların aile sistemi içerisinde geliştikleri ve gelişimlerinin bu çevreden etkilendiği teorisine dayanmaktadır (Bronfenbrenner, 1979). Bu teori, çocuğun gelişimini desteklemek ve ailenin, çocuğun özel gereksinimleriyle başa çıkmasına yardımcı olmak için ebeveynleri güçlendirmeyi temel almaktadır (Bella & Mahoney, 1998). Ebeveynlerin çocuklarının eğitimine aktif olarak katılması ve onlara destek olması, çocuğun öğrenim sürecini daha etkili hale getirebilmektedir. Ebeveyn merkezli uygulamalar, aile kapasitelerini arttırmaya odaklanırken ebeveynlere yeni becerileri uygulama ve bu becerileri çocuklarıyla birlikte doğal ortamlarda kullanma fırsatları sunmaktadır (Schertz vd., 2011). Çocuklarının

eğitim ve gelişiminde temel bir rolü olan ebeveynler çocuklarının en çok birlikte olduğu kişi olduğundan müdahale sürecinin merkezine alınmaktadır (Zwaigenbaum vd., 2015). Nitekim OSB'ye özgü aile merkezli erken müdahale programları; (a) ebeveynleri ve diğer aile üyelerini çocuğun gelişimini destekleme sürecine dahil etmeyi, (b) müdahale sırasında ebeveyn katılımını teşvik etmeyi, (c) ebeveyn-çocuk etkileşimini kolaylaştırmayı ve (d) ebeveynlerin özgüvenini arttırmayı ve stratejileri uygulama becerisi kazandırmayı amaçlamaktadır (McWilliam, 2018; Odom & Wolery, 2003).

OSB olan çocukların erken müdahale süreçlerinde ebeveyn katılımı çalışmaları 1970'lere kadar gitmektedir (örn., Schopler 1971). Davranış problemleriyle baş etme (örn., Howlin & Magiati 2017; Vriend 2011), ebeveyn-çocuk etkileşimlerini geliştirme (örn., Dawson, 2008; Koegel vd., 2002), iletişimi kolaylaştırma (örn., Aldred 2004) ve ayırt etme becerilerinin öğretimi (örn., Smith vd., 2013) gibi çeşitli müdahale alanlarında ebeveyn katılımına dair önemli araştırmalar ve çalışmalar bulunmaktadır. Ayrıca, günlük bakım veya anaokulu programlarına ebeveyn katılımının katma değerine dair değerlendirmeler de mevcuttur (örn., Jocelyn 1998; Richards vd., 2016).

OSB olan çocuklarla gerçekteştirilen aile merkezli uygulamalara dair araştırmalar, erken müdahalenin merkezine ebeveynlerin oturtulmasının çok temel gerekçelerini ortaya koymaktadır. Her şeyden önce ebeveynler çocuklarını herkesten daha iyi tanırlar; çocukları hakkında en önemli bilgi kaynaklarıdır ve tüm günlük rutinlerde, aktivitelerde ve geçişlerde çocuklarının yanındadırlar (Akamoğlu & Dinnebeil, 2017). Dolayısıyla erken müdahale programları en temelde ebeveynlerin kapasitesini desteklemek ve geliştirmek üzerine kurgulanmalıdır (Serra & Akamoğlu, 2014). Araştırmalar çocuk ve ebeveyn davranışlarının karşılıklı olarak birbirini etkilediği (Sone vd., 2021) ve karşılıklı etkileşimin güçlendirildiği bir müdahale sürecinin ciddi kazanımlar sağlayabileceğini belirtmektedir (Pickles vd., 2016). Ayrıca ebeveyn merkezli uygulamalar çocuklarda iletişim ve sosyal etkileşim becerilerini artırmak, kendine zarar verme gibi olumsuz davranışları azaltmak için oldukça etkili olmaktadır (Fodstad vd., 2018; Hume vd., 2021; Nevill vd., 2018; Postorino vd., 2017). Ebeveyn merkezli uygulamaların aynı zamanda OSB semptomolojisinin şiddetini azaltırken alıcı ve ifade edici dil becerilerini arttırdığı rapor edilmiştir (Hume vd., 2021; Oono vd., 2013; Roberts vd., 2019; Siller vd., 2013).

Ebeveynleri müdahale sürecine dahil etmenin önemli bir diğer gerekçesi genelleme sorunlarını azaltmasıdır (Crockett vd., 2007; Gerow vd., 2021). OSB olan çocuklar genellikle öğrendikleri becerileri günlük yaşama aktarmada ciddi zorluklarla karşılaşabilmektedirler ve bu durum, etkili müdahalenin önünde büyük bir engel

olabilmektedir (Pickard vd., 2019; Vismara & Rogers, 2010; Wainer vd., 2017). Bu sorunla baş etmek için farklı ortam, zaman ve uyaranları işin içine katmak ve doğal ortamlarda yaşantılar sunmak gibi planlamalar yapmak ve oldukça sistematik şekilde uygulamak gerekmektedir (Gunning vd., 2019). Ebeveyn merkezli müdahaleler çocuğa en yakın kişiler tarafından doğal ortamda ve günün her anında gerçekleştirildiğinden genellemeyi içinde barındırmaktadır (Fuller & Kaiser, 2019; Hong vd., 2018). Ebeveynlerin dahil olduğu bir erken müdahale sürecinde OSB olan çocukların edindiği becerileri genellemesi ve sürdürülmesi çok daha olası olmaktadır (Smith & Iadarola, 2015). Sonuç olarak, OSB' ye yönelik müdahale çalışmalarının ve araştırmalarının genelleme sorununu göz önünde bulundurarak sadece kontrollü laboratuvar koşullarında değil, ebeveynin merkeze alındığı gerçek yaşam alanlarında yürütülmesine daha fazla odaklanması gerektiği düşünülmektedir (Wainer vd., 2017).

Ebeveyn merkezli uygulamaların bir diğer avantajı, ebeveynlerin psikolojik süreçlerine sunmuş olduğu katkıdır. OSB olan çocukların ebeveynlerinin, başka ebeveynler ile karşılaştırıldığında daha düşük özgüven ve öz yeterliliğe sahip oldukları bildirilmektedir (Kuhn & Carter, 2006; Zwaigenbaum vd., 2015). Kanıta dayalı stratejileri günlük rutinelere entegre etmeye odaklanan ebeveyn aracılı müdahaleler, ebeveynlerin psikolojik süreçlerine sunduğu katkılar açısından da son zamanlarda öne çıkmaktadır (Burrell & Borrego, 2012; Oono vd., 2013; Pickard vd., 2016; Stahmer vd., 2017). Özellikle ebeveyn-çocuk etkileşimini desteklemek için ebeveyne kazandırılacak nitelikli etkileşim becerileri (Watson vd., 2017), ebeveynlerin öz yeterlik ve özgüven duygusunu geliştirebilmekte (Bryson vd., 2007; Tomeny vd., 2020) ve ebeveynin stresini azaltabilmektedir (Lichtlé vd., 2020). Kendine daha fazla güvenen ebeveynlerin, OSB olan çocuklarla etkileşimde daha doğru bir tutum ve yaklaşım sergileme olasılığı artmaktadır (Cheng vd., 2022). Ayrıca özgüveni artan ebeveynler, çocuklarıyla daha fazla etkileşim kurmaya çalışabilmekte ve muhtemelen çocukları için uygun profesyonel eğitimi almak konusunda daha açık hale gelebilmektedirler (Schertz vd., 2011). Nitekim ebeveynler de hem erken müdahale hem de özel eğitim hizmeti bağlamında ebeveyn merkezli müdahalelerin, aldıkları en etkili ve olumlu hizmetler olduğunu bildirmektedir. (Ingersoll & Dvortcsak, 2006; Hume vd., 2005; Jurek vd., 2023; Song vd., 2024).

OSB olan çocukların ebeveynlerinin müdahale sürecine dahil edilmesinin bir diğer gerekçesi erken müdahalenin yoğunluğunu arttırmaktır (Koegel vd., 2002; Oono vd., 2013). Aileler OSB olan çocuklarının erken müdahale sürecine katılmada çeşitli engellerle karşılaşmaları (Song vd., 2024) nedeniyle daha fazla sorumluluk almak

zorunda kalmaktadırlar (Sone vd., 2021). Ebeveyn temelli yaklaşımlar, müdahalenin doğal bir bağlamda gerçekleşmesine izin vererek günlük rutinlerine entegre edilebilmekte (Tomeny vd., 2020), böylece günün her anını öğrenme fırsatına dönüştürerek (Guralnick, 2011; Kim ve Mahoney, 2004; Mahoney & Nam, 2011) erken müdahalenin yoğunluğu artmış olmaktadır (Bryson vd., 2007).

Son olarak, ebeveyn merkezli yaklaşımların göreceli kaynak ve maliyet verimliliği, kamu hizmeti sistemlerinde geniş ölçekli uygulamalar için fizibilitesini ve sürdürülebilirliğini desteklemektedir (Pickard vd., 2016; Trembath vd., 2019). Ebeveyn merkezli uygulamaların hem OSB olan birey hem de ailesi için olumlu sonuçlarının yanı sıra profesyonellerden (eğitimci/uzmanlardan) alınacak yoğun hizmetlere nazaran mali açıdan da daha uygun olduğu ifade edilmektedir (Wainer & Ingersoll, 2015). Tüm bu gerekçeler aile merkezli uygulamaları ideal bir seçim haline getirmektedir (Hinton vd., 2023).

Güçlü kanıtlara ve açık faydalara rağmen, araştırmalara dahil edilen ebeveynlerin elde ettiği kazanımlar gerçek ortamlarda yeterince kullanılamamaktadır (Lee vd., 2022). Aile merkezli uygulamaların gerçek yaşama aktarılırken araştırmalardaki kadar başarılı olamamasının birkaç olası nedeni bulunmaktadır (Jurek vd., 2023). İlk olarak, toplumdaki erken müdahale uzmanları genellikle ebeveynler yerine doğrudan çocuklara odaklanan hizmet sunmayı tercih etmektedir (Campbell & Sawyer, 2007). Bununla birlikte bu uzmanların aile merkezli müdahale stratejilerine dair özel bir eğitim almamış olma ihtimalleri nedeniyle bunu nasıl yapacaklarını bilemedikleri de düşünülmektedir (Thomas vd., 2007). Ayrıca erken müdahale uzmanları genellikle kısıtlı kaynaklarla çalışmak zorundadır ve bu durum eğitim ve destek hizmetlerini sınırlandırabilmektedir. Bir diğer görüş de aile merkezli çalışmaların genellikle iyi kaynaklara sahip (Sawyer & Campbell, 2017), motivasyonu yüksek ailelerin katılımı ile gerçekleştirildiği yönündedir (Stahmer vd., 2017). Sonuç olarak, aile merkezli müdahalelerin yaygınlaşması için ek kaynak, ek eğitim ve ek destek ihtiyacı olabilmektedir (Maglione vd., 2012) ve bahsi geçen sorunların daha ayrıntılı irdelenmesi gerekmektedir (Diniz vd., 2023; Jurek vd., 2023).

2.4. OSB Olan Çocukların Erken Müdahale Süreçlerine Ebeveyn Katılımında Yaşanan Sorunlar

OSB olan çocukların erken müdahale süreçlerine ebeveyn katılımında yaşanan sorunlar son zamanlarda daha sık ele alınmaya başlanmıştır. OSB olan çocukların erken

müdahale süreçlerine katılan ebeveynler, müdahalenin uygulanmasında bazı engeller olduğunu bildirmişlerdir (Amsbary vd. 2020; Barnett vd., 2017; Dababnah & Parish 2016; de Korte vd., 2022; Diniz vd., 2023; Hodgson vd., 2018; Jurek vd., 2023; Ong vd., 2021; Palmer vd., 2020; Patterson & Smith 2011; Piotrowska vd., 2020; Sone vd., 2023). Bu konunun nicel ve nitel boyutta tartışılması, erken müdahale sürecine ebeveynlerin katılımındaki yaşanan sorunların daha iyi anlaşılmasını sağlamaktadır.

Erken müdahale sürecinde ebeveyn katılımını sınırlandıran etmenlerin başında ulaşım, zaman ve planlama sorunları gelmektedir (Amsbary vd., 2020; Divan vd., 2015; Furukawa vd., 2018; de Korte vd., 2022; Leadbitter vd., 2020; Ong vd., 2021; Palmer vd., 2020; Peckett vd., 2016; Pickard vd. 2016; Rogerson vd., 2019; Stahmer vd. 2017). Ebeveynlerin büyük bir kısmı müdahalenin uygulanması için zaman bulmanın ve önerilen ev ödevlerini organize etmenin zorluğunu vurgulamışlardır. Bu sorunun yanı sıra ebeveynler özellikle eğitim seansların programı ve yeri konusunda bazı endişeler bildirmişlerdir. Ebeveynler, eğitim oturumlarının evlerine yakın olmasını tercih ettiklerini, seans saatini beklerken çocuğu meşgul etmede sorun yaşadıklarını, ayrıca kardeşlerin varlığı ve buna bağlı olarak kardeşin ihtiyaçlarını da planlama ve OSB olan çocuğun seans saatlerine denk getirmemeye çalışma gibi durumların müdahale sürecine katılımı aksattığını ifade etmişlerdir (Carr & Lord 2016; Leadbitter vd., 2020; Nilses vd., 2019, Patterson & Smith 2011; Pickard vd., 2016; Stahmer vd., 2017).

Erken müdahale sürecinde ebeveyn katılımını sınırlandıran etmenlerden bir diğeri ebeveynlerin doğal bağlamda nasıl müdahale edeceklerini bilememeleri olmuştur (Amsbary vd., 2020; Peckett vd., 2016). Bazı ebeveynler müdahaleyi rutinlere veya günlük aktivitelere entegre etmekte zorlandıklarını bildirmişlerdir (Leadbitter vd., 2020). Çocuklardaki rutine bağlılık gibi OSB semptomlarının müdahaleyi evde uygulama açısından zorluk yarattığı ve davranış yönetimi konusunda etkili müdahaleler kullanmayı gerektirdiği ifade edilmiştir (Ong vd., 2021). Ebeveynler bu tür durumlarda ebeveynlik becerileri konusunda kendilerini güvensiz hissettiklerini veya durumdan bunaldıklarını; bunun da müdahalenin uygulanmasında zorluklara yol açtığını belirtmişlerdir (Ong vd., 2021; Rogerson vd. 2019). Buna karşın bazı ebeveynler, çocukları ile aralarındaki etkileşimin güçlü olması nedeniyle çocuğun terapistten çok kendilerine karşı daha duyarlı olabileceğini düşünmüşlerdir (Carr & Lord 2016; Dababnah & Parish 2016)

Erken müdahale sürecinde ebeveyn katılımını sınırlandıran bir diğeri etmen terapist tutumları olmuştur (Carr & Lord 2016; Schertz vd., 2020). Bazı ebeveynler terapist tutumlarının kendilerini strese maruz bıraktığını bildirmişlerdir. Terapistlerin

“uzman benim” tavrı ve aşırı yönlendirici olması nedeniyle, duygu ve düşüncelerini ifade edebileceği bir alan kalmadığını ifade eden ebeveynler, küçümsediklerini hissettiklerini bildirmişlerdir (Carr & Lord 2016; Schertz vd., 2020).

Uygulama sürecinde yer almak istemeyen ebeveynlerin bir diğer gerekçesi de uygulamanın etkililiği ve çocuklarına uygunluğu konusundaki kararsızlıkları olmuştur. Uygulanan müdahale yaklaşımının çocukların özelliklerine göre (sözlü veya sözsüz, zihinsel engeli olan veya olmayan) bireyselleştirilmesi gerektiğini bildirmişlerdir (Amsbary vd., 2020; Dababnah & Parish, 2016; de Korte vd., 2022, Palmer vd., 2020; Patterson & Smith, 2011). Bazı ebeveynler uygulanan müdahale ile çocuktaki gelişmeler arasındaki nedensel ilişki konusundaki şüpheleri olabildiğini ve bunun da çalışmaya katılım gösterme motivasyonlarını azaltabileceğini belirtmişlerdir (Peckett vd., 2016; Stahmer vd., 2017). Bu endişelerine karşın ebeveynler etkili gördükleri müdahalelerin yoğunluğunun ve içeriğinin artarak devam etmesi yönünde beklentilerini de ifade etmişlerdir (Amsbary vd., 2020; Carr & Lord 2016).

Erken müdahale sürecinde ebeveyn katılımını sınırlandıran etmenlerin en önemlilerinden birisi de ebeveynlerin yaşadıkları psikolojik süreçler olmuştur (Amsbary vd., 2020; Dababnah & Parish 2016; de Korte vd., 2022; Hodgson vd., 2018; Ong vd., 2021; Palmer vd., 2020 Patterson & Smith 2011). Ebeveyn merkezli uygulamalarda kendilerine çok sayıda yeni bilgi sunulduğundan başlangıçta yavaş gitmenin gerekliliğini vurgulamışlar ve aksi durumda kendilerini yetersiz ve bunalmış hissettiklerinden bahsetmişlerdir. Ebeveynler, eğitimin başından sonuna kadar umut ve endişe arasında birçok çelişkili duygu yaşadıklarını ve deneyim paylaşımı olanağıyla birlikte ebeveyn-ebeveyn desteğinin yararlı olduğunu veya olabileceğini ifade etmişlerdir. Ebeveynler, müdahale süreçlerine bireysel müdahale yerine grup müdahalesi içinde katılmayı tercih ettiklerini, grup çok büyük olmadığı sürece diğer ebeveynlerle bilgi ve deneyim paylaşımlarının pek çok açıdan önemli faydaları olduğunu ifade etmişlerdir (Amsbary vd., 2020; Dababnah & Parish 2016; de Korte vd., 2022; Hodgson vd., 2018; Ong vd., 2021; Palmer vd., 2020 Patterson & Smith 2011). Ebeveynler erken müdahalenin önemini vurgulasalar bile süreç boyunca bunalmış ve stresli hissettiklerini belirtmişler ve daha fazla destek verilmesi gerektiğini savunmuşlardır. Tanıyı kabullenmenin zorluğu ve tanı sonrası sürecin zor olduğu ebeveynler tarafından çok net bir şekilde bildirilmiştir (Dababnah & Parish, 2016; Furukawa vd., 2018; Nilses vd. 2019; Pickard vd., 2016; Rogerson vd., 2019; Ong vd., 2021).

Ebeveyn katılımındaki en büyük sorunlardan birisi de aile merkezli müdahalelere katılımın yoğun olarak annelere verilmiş bir görev olması olmuştur (Carr & Lord 2016; Dababnah & Parish 2016; Palmer vd., 2020; Pickard vd., 2016). Anneler, duygusal mücadeleleri esnasında geniş aile ve sosyal ağın müdahale uygulamasına dahil edilmesinin gerekliliğini açıklamışlardır. Özellikle babaları sürece dahil etmenin annelere iyi hissettireceğini ve müdahalenin uygulanmasını kolaylaştıracağını bildirmişlerdir. Ayrıca müdahale sırasında ve sonrasında dış desteğe ihtiyaç duyulduğunun altını çizmişler ve herhangi bir soruyu yanıtlamak ve desteklendiklerini hissetmek için bir profesyonelle düzenli iletişim kurmanın çok önemli olduğunu hatırlatmışlardır. Koçluk içermeyen çevrimiçi çalışmalara katılan ebeveynler, hissettikleri kaygıya dikkat çekmişler ve koçluk olmadan müdahaleyi uygulamaya devam etmekte sorun yaşadıklarını belirterek kendilerine yardımcı olacak bir koçun olmasının önemli olduğunu belirtmişlerdir (Carr & Lord 2016; Dababnah & Parish 2016; Palmer vd., 2020; Pickard vd., 2016).

OSB olan çocukların erken müdahale süreçlerine ebeveyn katılımında yaşanan sorunlar kadar müdahale sürecini kolaylaştıran etmenlerin de bilinmesi önemlidir. OSB olan çocukların erken müdahale süreçlerine katılan ebeveynlerin, bu süreçteki olumlu deneyimlerini bildirdikleri çalışmalardan elde edilen veriler aşağıda derlenmiştir (Amsbary vd. 2020; Barnett vd., 2017; Dababnah & Parish 2016; de Korte vd., 2022; Hodgson vd., 2018; Jurek vd., 2023; Ong vd., 2021; Palmer vd., 2020; Patterson & Smith 2011; Piotrowska vd., 2020; Sone vd., 2023).

Erken müdahale süreçlerine ebeveyn katılımını artıracak en önemli hususların başında ebeveyn koçluğu yapacak kişinin tutumları gelmektedir (Amsbary vd., 2020; Carr & Lord 2016; Chlebowski vd., 2018; de Korte vd., 2022; Divan vd., 2015; Leadbitter vd., 2020). Ebeveynler dahil oldukları müdahale çıktılarının günlük yaşama aktarılmasında olumlu ebeveyn-koç ilişkisinin ve özellikle koça olan güvenin önemli bir faktör olduğunu belirtmişlerdir. Ebeveynler, kendilerini yönlendiren koçtan beklentilerini güçlü, bireyselleştirilmiş, neşeli, anlaşıldığını hissettiren bir ilişki olarak tanımlamışlardır. Aksi durumda yoğun stres yaşayabileceklerini belirtmişlerdir ancak bu değişkenliğin koçluk yapan kişinin tutumlarının yanı sıra dahil edilen popülasyonlardaki heterojenlik ve müdahalelerin türü ile ilişkili olabileceği de düşünülmüştür (Amsbary vd., 2020; Carr & Lord 2016; Chlebowski vd., 2018; de Korte vd., 2022; Divan vd., 2015; Leadbitter vd., 2020).

Erken müdahale süreçlerine katılan ebeveynler sadece bilgi bombardımanı şeklinde sunulan uygulamalar yerine sistematik, aşamalı ve etkileşimli uygulamaları işlevsel bulduklarını bildirmişlerdir. İçerik ve araçların kolaylaştırıcı olması gerektiğini vurgulayan ebeveynler, müdahale sürecinin adım adım ilerleyen sistematik bir yapıda ilerlemesinin önemini belirtmişlerdir (Amsbary vd., 2020; Stahmer vd., 2017). Terapide yansıtıcı tekniklerin (rol yapma, geri bildirim) ve video geri bildirim kullanılması çok etkili olduğunu bildirmişlerdir. Ebeveynler, çocuklarıyla etkileşimlerini geliştirmek için kendisinin ve başkalarının etkileşimlerini izlemenin önemini anlatmışlardır (Amsbary vd., 2020; de Korte vd., 2022; Divan vd., 2015; Leadbitter vd., 2020; Manohar vd., 2020; Stadnick vd. 2013; Stahmer vd., 2017).

Erken müdahale süreçlerine katılan ebeveynler, ebeveyn merkezli uygulamalardaki deneyimlerini anlatırken birçok olumlu sonuçtan bahsetmişlerdir. Müdahaleden önce OSB ve ilgili hizmetler hakkında sınırlı bilgiye sahip olduklarını, çocuklarındaki gelişimi desteklemeye yönelik belirli becerileri (örn., etkileşim becerilerinin dil kadar önemli olduğunu veya çocuğun ilgi alanlarını takip etmenin etkileşimde iyileşmeye yol açabileceğini öğrenme vb.) AMM ile edindiklerini ifade etmişlerdir (Amsbary vd., 2020; Carr & Lord, 2016; Chlebowski vd., 2018; de Korte vd., 2022; Divan vd., 2015; Leadbitter vd., 2020; Nilses vd. 2019; Stadnick vd., 2012). Bu yeni becerilerin, ebeveynlik becerileri konusunda kendilerine daha fazla güven sağladığını ve müdahaleden sonra bir güçlenme hissi oluştuğunu ifade etmişlerdir (Carr & Lord 2016; de Korte vd., 2022; Donaldson vd., 2011; Furukawa vd., 2018; Hodgetts vd., 2013; Hodgson vd., 2018; Pickard vd., 2016; Rogerson vd., 2019). AMM deneyimleri bazı ebeveynler için zorlayıcı olsa da ebeveynlerin stresini azalttığı, aile ilişkileri ve etkileşimlerinde genel bir iyileşmeye sebep olduğu ebeveynler tarafından dile getirilmiştir (Furukawa vd., 2018; Manohar vd., 2020; Palmer vd., 2020, Stahmer vd., 2017). AMM uygulamalarında doğrudan çocuğa müdahale sunmak yerine ailenin güçlendirilmesinin çocuklarına doğrudan fayda sağladığını ve sözlü-sözsüz iletişimde, tekrarlayan davranışlarda ve zorlayıcı davranışlarda çocukların gelişimini desteklediğini ifade etmişlerdir. Çocuklarının gelişiminden memnun olmayan ebeveynler olsa da bu durumun AMM uygulamalarından ziyade çocuğun OSB'den etkilenme düzeyi ve öğrenme özellikleri ile ilişkili olduğu düşünülmüştür (Ong vd., 2021; Patterson & Smith 2011; Rogerson vd., 2019; Schertz vd., 2020).

2.6. OSB Olan Çocuklar için Aile Merkezli Müdahale Yaklaşımları

Araştırmalar, OSB'nin erken çocukluk döneminde daha yaygın bir şekilde tanımlanması ve teşhisiyle birlikte, çekirdek semptomlarını hedefleyen çeşitli erken müdahale yöntemlerinin geliştirildiğini ve değerlendirildiğini göstermektedir (örn., Dawson vd., 2023; Hume vd., 2021; Pickles vd., 2016). Yetersizlikten etkilenmiş bireyler ve ailelerinin hak arayışlarına ve müdahale seçimlerine temel oluşturan IDEA erken müdahale hizmetlerinin aile merkezli olması gerektiğini belirtmiştir; ilgili bölümün güncellenmesiyle birlikte daha önceden benimsenen çocuk merkezli programlar, ailenin gereksinimlerine ve önceliklerine karşılık gelen programlara evrilmiştir (Bella ve Mahoney, 1998; Guralnick, 1997). OSB'de aile merkezli müdahalelerin etkililiğini gösteren çalışmaların artmasıyla birlikte bu müdahaleler kanıt temelli uygulama raporları arasında yer almıştır (örn National Autism Center NAC/Ulusal Otizm Merkezi; The National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorder-NPDC/Otizm Spektrum Bozukluğu Mesleki Gelişim Merkezi vb). Bununla birlikte OSB olan çocukların aileleri ile yürütülecek müdahale çalışmalarında hangi göstergelerin temel alınacağına dair de raporlar yayınlanmıştır. Erken müdahale alanındaki raporlar OSB'ye dair erken müdahale ilke, gösterge ve uygulama örneklerini bildirdikleri ortak bir beyanname yayınlamışlardır. Schertz vd., (2011) çalışmasında kullandıkları beyanname Tablo 2.1' de yer almaktadır.

Tablo 2.1*OSB Olan Küçük Çocuklar için Önerilen Erken Müdahale Kalite İlkeleri ve Göstergeleri Beyannamesi*

Erken müdahale ilkeleri	Kritik göstergeler	Uygulama örnekleri
Koordinasyonla yürütülen aile merkezli uygulamalar ebeveyn-çocuk ilişkilerini güçlendirir ve ailenin çocuk gelişimini destekleme kapasitesini geliştirir.	(a) Çocuğun önceliklerinin desteklendiği kadar aile önceliklerine de önem vererek müdahalenin planlanması ve uygulanmasında güçlü ebeveyn rolünü sürece dahil eder. (b) Didaktik bir ilişki yerine etkileşimli bir ebeveyn-çocuk ilişkisini destekler.	(a) Ebeveynler, çocuklarının ilgi alanlarına ve aile önceliklerine uygun etkinlikleri seçerler. (b) Öğrenmeler, yazılı senaryo veya yapay protokollere bağlı olarak değil doğal ebeveyn-çocuk etkileşimleri yoluyla gerçekleştirilir.
Müdahale doğal ve kapsayıcı ortamlarda sağlanır ve günlük rutinelere entegre edilir.	(a) Müdahale klinik ortamlar yerine ev veya doğal ortamlarda sunulur (b) Aileleri, çocuğun öğrenimini rutin aile aktivitelerine dahil etmeleri yönünde destekler	(a) Kapsayıcı eğitim ortamlarındaki personel, bireyselleştirme için danışmanlık alır. (b) Aile merkezli müdahaleler, ebeveynlerin uygulama ile ilgili endişelerini ve aileler tarafından ifade edilen diğer sorunları ele alır.
Müdahale, çocuğun motivasyonunu ve öğrenme esnasındaki aktif rolünü artırmayı hedefler.	(a) Yalnızca çocuğun uyarılara verdiği tepkilerle yetinmez, temel öğrenme ve çocuk içsel motivasyonunu destekler. (b) Belirli bağlamlar ve malzemelerle sınırlı değildir. Her anı bir öğrenme fırsatı olarak kullanır	(a) Ebeveyn, kendi kendine öğrenmeyi teşvik etmek için çocuğunun liderliğini takip eder. (b) Müdahale, doğal ve tercih edilen ortamlar, insanlar ve materyaller bağlamında gerçekleşir.
Müdahale, çocukları yeterlilik seviyelerinin ötesinde geçmeleri için teşvik eden ve öğrenmedeki özgün bireysel farklılıkları göz önünde bulunduran sistematik ve işlevsel uygulamaları kullanır.	(a) Kanıta dayalı uygulamalar, güçlü teoremler ve doğal gelişimsel ilerlemelere dayalı olarak sistematik bir şekilde uygulanır. (b) Yüksek seviyelerde sonuçlardan evvel gelişimsel olarak erişilebilir sonuçları teşvik eder.	(a) Müdahale tasarlanırken, kanıtlanmış uygulamalar ve/veya gelişimsel dizin baz alınır. (b) Sözel dil öğretilmeden önce sözsüz sosyal iletişim (ortak dikkat) teşvik edilir.

Tablo 2.1’de de yer aldığı üzere aile merkezli müdahale yöntemlerinin doğal ve gelişimsel olması önerilmektedir. Bu kriterler birçok aile merkezli müdahale modelinin temelini oluşturmuştur. Özellikle erken çocukluk döneminde uygulanan bir dizi müdahale artık "doğal, gelişimsel ve davranışsal müdahaleler" terimi altında ifade edilmektedir (Schreibman vd., 2015). Terminolojideki bu önemli değişim, yapılandırılmış öğretimden doğal öğretimin bileşenlerine geçişi ifade etmekte ve aynı zamanda çocuk gelişimi

teorilerine dayandırılarak artan sayıda müdahaleyi ele almayı amaçlamaktadır (Wetherby vd., 2014). Nitekim çeşitli araştırmalar, ebeveyn tarafından uygulanan doğal öğretim stratejilerine dayalı gelişimsel müdahalelerin etkililiğini göstermiştir (Ingersoll vd., 2016; Roberts & Kaiser, 2015; Rogers vd., 2012). OSB' ye özgü kapsamlı müdahale programları arasında yer alan Erken Başlangıç Denver Modeli (ESDM) doğal öğretim stratejilerini kullandığı aile merkezli müdahaleleri ile çocukların genel gelişimlerini artırmış ve OSB semptomlarının etkisini azaltmıştır (Dawson vd., 2010; Jhuo & Chu, 2022; Rogers vd., 2012; Wang vd., 2022). Benzer şekilde doğal, gelişimsel, davranışsal bir müdahale programı olan JASPER aile merkezli müdahaleleri ile OSB olan çocukların sosyal becerilerini doğal ortamlarda geliştirmeye başarmıştır (Shire vd., 2019). Bir başka doğal-gelişimsel müdahale programı olan Project ImPACT, ebeveynlerin duyarlı müdahale stratejilerini uygulamayı yaklaşık 12 hafta içinde öğrenebildiklerini ve bu sayede çocuklarının iletişim ve sosyal etkileşim becerilerine önemli katkılar sağladıklarını öne sürmektedir (Ingersoll & Dvortcsak, 2019). Yine doğal-gelişimsel müdahalelerin unsurlarını kullanan İşlevsel iletişim eğitimi (FCT) ve Geliştirilmiş Doğal Bağlama Dayalı Dil Öğretimi (Enhanced Milieu Teaching-EMT; Hancock & Kaiser, 2002; Kaiser & Roberts, 2013) gibi iletişim müdahaleleri ebeveynlere kazandırılan etkileşim stratejilerinin çocuğun dil ve sosyal gelişim alanında ilerlemelere aracılık ettiğini, ayrıca bu stratejilerin ebeveynleri güçlendirdiğini, öz yeterliliklerini artırdığını (Schertz vd., 2011) ve ebeveyn stresini azalttığını (Oono vd., 2013) öne sürmektedir. Yukarıda sıralanan müdahale programları detaylı incelendiğinde, programların içeriğinde yer alan önemli bir bileşenin RT'de kapsamlı ele alınan "duyarlı ve yanıtlayıcı ebeveyn etkileşim stratejileri" olduğu görülmektedir.

Tablo 2.1' de yer alan tüm kriterleri bünyesinde barındıran doğal-gelişimsel-ilişki temelli bir program olan RT'de ebeveynlere kazandırılan duyarlı ve yanıtlayıcı etkileşim stratejilerinin çocuğun sosyal iletişim ve etkileşim becerileri başta olmak üzere bilişsel, iletişim ve sosyal-duygusal gelişim alanlarını desteklediğini gösteren çalışmalar ortaya koymaktadır (örn., Karaaslan vd., 2013; Kim & Mahoney, 2004; Toper vd., 2019). Ebeveynlerin çocuklarıyla birlikte zaman geçirdikleri ve etkileşim halinde oldukları günlük rutinler ve etkinlikler sırasında çocukları ile olan etkileşimlerini güçlendirmek üzere kullanabilecekleri duyarlı ve yanıtlayıcı etkileşim stratejilerinin kazandırmayı amaçlayan RT, uygulama temelli koçluk yoluyla sunulan aile merkezli bir erken müdahale programıdır (Alquraini vd., 2018; Mahoney & Perales, 2003). Program 2007 yılında ABD'de sistematik bir müfredat haline geliştirilmiştir ve 2010 yılından beri

ETEÇOM adı altında Türkiye’de kullanılmaktadır. ETEÇOM, Türkiye’de en çok bilinen ve sertifikasyonu en çok yapılan aile temelli erken müdahale programlarının başında gelmektedir.

2.7. Etkileşim Temelli Erken Çocuk Müdahale Programı: ETEÇOM

Günümüzde erken çocukluk döneminde özel gereksinimleri olan çocuklar ile ebeveynleri arasındaki etkileşimi güçlendirebilmek ve çocuğun gelişimini destekleyebilmek adına pek çok farklı yaklaşımın, müdahalenin ya da programın geliştirildiği görülmektedir (Rankin vd., 2019). Anne-babayı ebeveyn rolünden koparmadan çocuğuna destek sunacak yetkinliğe getirmeyi amaçlayan ve günün her anını bir öğrenme fırsatı olarak gören bakış açısına dayalı uygulamalar son yıllarda öne çıkmaktadır (Artis vd., 2022). Bu bakış açısına sahip; doğal, gelişimsel, ilişki temelli, etkileşim temelli uygulamalar nüanslarla farklılaşan benzer içerikteki uygulamalar olarak karşımıza çıkmaktadır. Ebeveynlerden yapılandırılmış öğretim süreçlerini profesyonel bir uzman kadar sistematik gerçekleştirmesini beklemek yerine çocuklarla günlük rutinlere dahil edilebilecek 'hatırlanması kolay' stratejileri kazandırmayı amaçlayan ETEÇOM da ülkemizde en sık kullanılan aile merkezli erken müdahale programlarının başında gelmektedir.

ETEÇOM ya da orijinal ismiyle Responsive Teaching; gelişimsel kuram, sosyal etkileşim kuramı ve çevresel kuram başta olmak üzere gelişim ve öğrenme üzerine farklı kuramlardan beslenerek oluşmuş; dil, biliş, sosyal becerilerin gelişiminde yetişkin-çocuk etkileşimini merkeze almış bir erken çocukluk müdahale programıdır. Farklı kuramlardan beslenirken kendi yaklaşımını da şekillendiren Mahoney, ebeveyn-çocuk etkileşiminin sonuçlarını incelediği çalışmalarının sonucunu 10 temel başlıkta toplamıştır (Kim & Mahoney, 2004). Bunlar: (1) ebeveynler ve çocuklar arasındaki duyarlı etkileşimin önemini anlamak, (2) yetersizlikten etkilenmiş çocukların gelişimsel düzeylerini anlamak, (3) oyun sırasında çocuklarla etkileşimde bulunmak, (4) sıra almak ve beklemek, (5) çocuğun liderliğini takip etmek, (6) yanıtlayıcılığı artırmak, (7) yönergelerin sayısını azaltmak, (8) çocuk davranışlarını gelişimsel süreçlerle yorumlamak (9) günlük rutinlerinde ebeveyn-çocuk etkileşimi hakkında geri bildirim vermek ve (10) günlük rutinlerdeki etkileşimlerde daha duyarlı olmak olmuştur. Prof. Dr. Gerald Mahoney ve Prof. Dr. James MacDonald, gelişim ve öğrenme alan yazınında bilimsel çalışmalarla ortaya konan birikimleri harmanlayarak deneyimlerini 2006 yılında

sistematik bir program/müfredat haline getirmişlerdir (Mahoney & MacDonald, 2007). Prof. Dr. Mahoney ile yürüttüğü çalışmalarla bu sürecin bir parçası olan Prof. Dr. İbrahim H. Diken, programı 2010 yılında Türkçe'ye uyarlamış, yürüttüğü tezler ve bilimsel çalışmalar ile ve erken müdahale alanında çalışan kişilerin kullanımına sunmuştur. ETEÇOM, yaklaşık 50 yıllık bir bilimsel birikimin farklı kültürlerdeki çalışmalarla yoğunlaşması sonucu bugünkü haline gelmiştir.

ETEÇOM'un tarihsel sürecine baktığımızda ilk çalışmaların 1980'lerin ortasına kadar uzandığı görülmektedir. İlk çalışma (Mahoney, vd., 1985), annelerin çocuklarıyla etkileşim tarzının, çocukların gelişimsel ilerleme hızıyla ilişkisini değerlendirmek üzerinedir. Bu çalışmanın sonuçları, annelerin çocuklarıyla etkileşim şeklinin, çocukların gelişim oranındaki değişikliğin neredeyse %25'ini etkilediğini göstermiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre yoğun yönergeler ve fiziksel yönlendirmeler kullanan annelerin çocuklarının Bayley gelişim puanları kendi yaşlarındaki diğer çocuklara göre daha düşük olduğu görülmektedir. Ancak çocuklarıyla eğlenmeye odaklı, çocuklarının tercihlerine duyarlı ve çocuklarının etkileşim girişimlerine karşı yanıtlayıcı olan annelerin çocuklarının Bayley gelişim puanları daha yüksek (Mahoney vd., 1985) olmuştur.

Sonraki iki çalışma, annelerin çocuklarıyla iletişim kurma biçiminin, çocuklarının dil ve iletişim alanındaki gelişim hızıyla ilişkili olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılmıştır (Mahoney & Powell, 1988). Bu çalışmada anneler ve çocukları arasında gerçekleşen sözlü ve sözsüz iletişimlerin her biri yazıya geçirilmiş ve daha sonra bu ifadelerin her birinin yapısı, karmaşıklığı ve pragmatik işlevi kodlanmıştır. Anne ve çocukların birbirlerinin iletişim girişimlerine nasıl tepki verdikleri de kodlanmıştır. Sonuçlar, annelerin çocuklarla yaptığı konuşmaların içeriğinin ve karmaşıklığının, çocukların dil ve iletişim becerilerini geliştirme hızıyla ilişkili olmadığını ortaya koymuştur. Ancak annelerin çocuklarının iletişim girişimlerine tepki verme şekli, çocukların iletişim işlevselliği düzeyiyle güçlü bir şekilde ilişkili olduğu görülmüştür. Annelerin çocuklarının iletişimine tepkileri üç genel başlıktan birinde sınıflandırılmıştır. Yanıt verenler olarak adlandırılan bir grup anne, çocuklarının sözlü ve sözsüz iletişim girişimlerine oldukça duyarlıdır. Bu anneler, çocuklarının seslendirmeleri veya jestleri açık bir anlam taşımasa veya niyetleri belirsiz olsa bile, çocuklarının iletişim kurma girişimlerini kabul edilebilir iletişim olarak değerlendirmişlerdir. Yanıt verenlerin iletişimleri genellikle çocuklarının konuşma konularına veya oyun ilgi alanlarına odaklanma eğiliminde olmuştur. Katılımcılar olarak adlandırılan ikinci grup anneler, çocuklarıyla oldukça ilgiliydi ancak çocuklarının başlattığı iletişime sıklıkla yanıt

vermedikleri görülmüştür. Çocuklarıyla çok fazla iletişim kurdukları, ancak iletişimleri bilgi sağlamaya (örn., isimler, renkler, nesnelerin işlevleri) veya çocuklarından, çoğunlukla çocukların o anda iletişim kurmakla ilgilendikleri konularla ilgili olmayan soruları yanıtlamalarını istemeye odaklanmaktadır. Görmezden gelenler olarak adlandırılan üçüncü grubun ise çocuklarının iletişiminde oldukça dikkatsiz oldukları belirlenmiştir. Çocuklarıyla konuşurken, çocuklarının iletişim çabalarının çoğunu ya görmezden gelmiş ya da dikkat etmemişlerdir. Bu üç grup annenin çocukları çok farklı düzeyde iletişim işleyişine sahip olmuştur. Dil gelişim oranları REEL dil ölçeği ile değerlendirilmiştir. Yanıtlayıcıların çocukları, katılımcıların çocuklarına kıyasla daha yüksek dil yaşı puanlarına sahipken, onlar da görmezden gelenlerin çocuklarına göre daha yüksek dil yaşı puanlarına sahip olmuştur. Bu üç grup çocuk arasındaki farklar aynı zamanda anneleriyle olan iletişimlerine de yansımış; bunlar arasında vokal ve iletişimsel davranışların sıklığı, spontane ve bilinçli taklit yüzdesi, sözcük kullanımı ve anlamlı sözsüz iletişim sayısı da değişkenlik göstermiştir (Mahoney, 1988).

Genel olarak, bu üç çalışma, ebeveynlerin, çocuklarının bilişsel ve iletişim gelişimini duyarlı etkileşimler kurarak desteklediğini göstermektedir. Bu bulgulardan önce gelişimsel yetersizliği olmayan çocuklarda da benzer bulgular rapor edilmiş olsa da Mahoney, bu araştırmalar ile gelişimsel yetersizliği olan çocuklarda bu etkiyi belgeleyen ilk kişi olmuştur (Mahoney & Powell, 1988). Bu sonuçların yayınlandığı tarihte, erken müdahale uzmanlarının çoğunluğu, ebeveynlerin çocuklarıyla okulda öğrendiklerini tekrar etmesini ve bir eğitimci kadar sistematik bir şekilde yapılandırılmış öğretim süreçlerini uygulamasını tavsiye etmektedir (örn., Lovaas, 1987; Guralnick, 1997). Mahoney ve ekibinin yapmış olduğu çalışmalar sonuçları ve önerdikleri itibarıyla statükoya meydan okuma niteliği taşımıştır. Mahoney'in geliştirmiş olduğu etkileşim temelli erken çocukluk müdahale programı her geçen yıl daha fazla ilgi ve kabul görmüştür. Mahoney ve ekibinin çalışmaları farklı yetersizlik grupları ile devam ederken farklı kıtalardan ve ülkelerden de programın etkililiğini ortaya koyan çalışmalar eklenerek araştırmacılara ve uygulamacılara yeni bir bakış açısı kazandırmıştır (örn., Karaaslan vd., 2013; Kim & Mahoney, 2004; Toper vd., 2019).

1985-2003 yılları arasında yürütülen RT araştırmaları tipik gelişen, gelişimsel yetersizlik tanısı ve risk grubunda olan, serebral palsi ve down sendromlu çocuklar ve ebeveynleri üzerinde programın etkililiği ortaya koymuştur. Programın OSB olan çocuklardaki etkililiğini sınavan ilk çalışma 2003 yılında Mahoney ve Perales tarafından gerçekleştirilmiştir. Gelişim yetersizliği olan gruplar arasında yer alan OSB, temel

etkileşim becerilerindeki sorunların tanı kriteri olarak kullanılması bağlamında diğer gruplardan ayrılmaktadır (McConnell, 2002). Bilişsel gelişim, iletişim ve sosyal becerileri geliştirmek için oyun, etkileşim ve rutinlerden faydalanan RT'nin; taklit, göz kontağı, adına tepki, ortak dikkat, etkileşim başlatma ve sürdürme gibi becerilerde sorun yaşayan OSB olan çocuklarda etkili olup olmayacağı merak konusu olmuştur.

2.8. OSB Olan Çocukların Eğitiminde ETEÇOM

ETEÇOM programının temel çatısını duyarlı ve yanıtlayıcı yetişkin-çocuk etkileşiminin güçlendirilmesi oluşturmaktadır. Her duyarlı yetişkin aynı zamanda yanıtlayıcı olamayabilmektedir ve çocuğun gelişimini en üst düzeyde destekleyebilmek için bu iki davranışın eşgüdüm içerisinde sergilenmesi gerekmektedir. Yapılan araştırmalarda duyarlı ve yanıtlayıcı yetişkin davranışlarının çocuğun sosyal iletişim ve etkileşim becerileri başta olmak üzere, tüm gelişim alanlarını desteklediğini gösteren önemli bulgular bulunmaktadır (Artis vd., 2022; Topper vd., 2019). ETEÇOM programı yetişkin duyarlılığını ve yanıtlayıcılığını artırarak çocuğun bilişsel, iletişim ve sosyal-duygusal gelişim alanlarında yer alan dikkat, etkinliğe katılım, etkinlikte devamlılık, iş birliği, iletişim ve etkileşim başlatma, ortak dikkat gibi temel davranışlarda gelişim gösterebilmesini hedeflemektedir. Üç temel gelişim alanı (bilişsel, iletişim ve sosyal-duygusal gelişim) içerisinde desteklenmesi hedeflenen bu temel davranışlar aslında çocukların öğrenme süreçlerine altyapı oluşturan, gelişimsel kilometre taşlarını gerçekleştirmelerini ve ileriki yaşantılarında başarılar elde etmelerini sağlayan önkoşul davranışlardır (Mahoney & MacDonald, 2007). ETEÇOM programı kapsamında çocukların bu temel davranışları edinebilmeleri için yetişkinlere; a) çocuğun hem sözlü hem de sözsüz iletişim sinyallerini takip etme, anlama ile duyarlı olma, b) çocuğun liderliğini takip ederek, ilgilerine ve isteklerine karşı yanıtlayıcı olma, c) çocuk için etkili öğrenme ve etkileşim fırsatları oluşturmak için çevresel düzenlemeler yapma konusunda bilgi ve uygulama becerisi kazandırılmaktadır (Mahoney & Perales, 2005).

ETEÇOM programında, yetişkinlerin etkileşimsel davranışlarını geliştirerek çocuğu üç temel gelişim alanında destekleyecek 15 temel davranış içinde 63 ETEÇOM stratejisi yer almaktadır (Mahoney & MacDonald, 2007). ETEÇOM' daki temel davranışların hedefleri ile OSB'nin çekirdek semptomları birbirleri ile oldukça örtüşmektedir. Örneğin OSB'nin çekirdek sorunları arasında yer alan ortak dikkat, sosyal oyun, amaçlı iletişim gibi sorunlar ETEÇOM'un çocuklara kazandırmak istediği temel

davranış hedeflerinin başlığını oluşturmaktadır (Mahoney & Perales, 2011). Tablo 2.2’de ETEÇOM’un bilişsel gelişim ve iletişim alanlarına ilişkin temel davranış hedeflerini açıklamaları yer almaktadır.

Tablo 2.2

ETEÇOM Programı Bilişsel Gelişim ve İletişim Alanındaki Temel Davranış Hedefleri Tablosu

Alanlar	Temel Davranışlar ve Tanımları
Bilişsel Gelişim Alanı	Sosyal oyun , çocukların kendi ebeveynleri ya da diğer yetişkinlerle farklı koşullarda oyun oynama becerileri anlamına gelmektedir. Bu temel davranış ile çocuğun oyun etkinliğine etkin katılımının desteklenmesi, yetişkinin ise oyun sırasında kendi davranışlarının farkında olması amaçlanmaktadır.
	Etkileşim başlatmak , ebeveynin ya da başka yetişkinlerin yönlendirmesi olmadan, çocukların kendiliğinden etkileşim ya da etkinlik başlatma becerileri anlamına gelmektedir. Bu temel davranış ile çocuğun kendi etkinliklerinin içeriği ve gidişatı ile ilgili olarak seçim yapabilmesi ve karar verebilmesi amaçlanmaktadır.
	Pratik yapmak , çocukların davranışlarını ve etkinliklerini hem aynı yollarla hem de farklılaştırarak tekrarlamaları anlamına gelmektedir. Bu temel davranış ile çocuğun birçok nesne ve kişiler ile bu tekrarlamaları hem tek başınayken hem de başkaları ile birlikteyken pratik yapmaları amaçlanmaktadır.
	Araştırmak , çocukların nesnelere ya da olayları inceleme, araştırma ya da dokunma düzeylerine yönelik becerileri ifade etmektedir. Bu temel davranış ile çocuğun çevresini aktif olarak gözlemleyebilmesi, çevresindekileri keşfetmek için araştırmak, denemek ve gözlemlemek gibi becerileri kazanması amaçlanmaktadır.
	Problem çözmek , çocukların uğraş gerektiren zor görevlerle mücadele etmedeki becerilerinin düzeyini ifade etmektedir. Bu temel davranış ile çocuğun yeni ve zor durumlar ile karşılaştıklarında çözüm yolları bulma konusunda çeşitli girişimlerde bulunma ve farklı yolları denemeye devam etme becerisi kazanmaları amaçlanmaktadır.
	Etkinliğe katılım , çocuğun iletişim ortağı ile etkin ve karşılıklı bir etkileşime ne derece girdiğini ifade etmektedir. Bu temel davranış ile çocuğun iletişim ortağı ile girdiği iletişimin ve iş birliğinin niteliğini güçlendirmek ve düzeyini artırmak amaçlanmaktadır.
	Seslendirme , çocukların ünlem ifadelerini kullanma, şarkı söyleme veya kelimeler gibi anlamlı ya da anlamsız sesleri tekrarlama ya da alıştırma yapma becerileri anlamına gelmektedir. Bu temel davranış ile çıkan sesin karmaşıklığına ya da anlamına bakmaksızın çocuğun ses çıkarma sıklığını artırmak amaçlanmaktadır.
İletişim Alanı	Amaçlı iletişim , çocukların iletişim ortağına amaçlarını bildirmek için girişimde bulunma becerileri anlamına gelmektedir. Bu temel davranış ile çocukların sözsüz ya da sözlü iletişim becerilerini ihtiyaçlarını, duygularını ya da gözlemlerini başkalarına bildirmek için etkili bir şekilde kullanma becerisi kazanmaları amaçlanmaktadır.
	Ortak dikkat , çocukların iletişim ortağı ile göz teması kurma ve seslendirme gibi paylaşım dayalı davranışlarının sıklık düzeylerini ifade etmektedir. Bu temel davranış ile çocuğun iletişim ortağının ilgilerini yönetmek için mimik, yüz ifadeleri, bakış veya diğer iletişim öğelerini kullanma becerisi kazanması amaçlanmaktadır.
	Karşılıklı konuşma /sohbet , çocukların birden fazla kişiyle ve çeşitli konularda sohbete katılma becerisi anlamına gelmektedir. Bu temel davranış ile çocuğun arkadaşlık kurma, ikna etme, bilgi alışverişinde bulunma, duygularını ve ihtiyaçlarını paylaşma gibi birçok amaçlarla iletişim kurma becerisi kazanması amaçlanmaktadır.

OSB'nin çekirdek semptomları ile Tablo 2.2'de yer alan ETEÇOM' un temel davranış hedefleri arasındaki bu ilişki araştırmacı ve uygulamacıların da dikkatini çekmiştir. ETEÇOM son 20 yılda OSB'den etkilenmiş çocukların ebeveynlerine yönelik yürütülen ebeveyn aracılı/aile merkezli uygulamalarda oldukça sık kullanılmıştır. İlerleyen bölümde OSB'den etkilenmiş çocuklarla yürütülen ETEÇOM çalışmaları özetlenecektir.

Mahoney ve Perales (2003), OSB'den etkilenmiş 20 küçük çocuk ve anneleri ile yürüttükleri çalışmada annelere, çocuklarının sosyal-duygusal gelişimini desteklemek için duyarlı-yanıtlayıcı etkileşim stratejileri kazandırmayı amaçlamıştır. Ön test ve son testlerin karşılaştırılması sonucu, 8 ile 14 ay süren seansların anneleri çocuklarıyla daha duyarlı etkileşimler kurmaya teşvik etmede başarılı olduğunu göstermiştir. Annelerin tepki verme yeteneğindeki artışlar, çocukların sosyal etkileşim becerilerinde ve aynı zamanda sosyal-duygusal işlevlerine ilişkin ölçeklerde artış göstermiştir. Bu sonuçlar, duyarlı-yanıtlayıcı davranışların OSB olan çocukların sosyal-duygusal işleyişini geliştirme konusunda büyük umut vaat etmiştir. Çalışma yüz yüze ve bire bir oturumlar şeklinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmada ebeveynlerin psikolojik değişkenlerine ilişkin herhangi bir veri toplanmamıştır. Çalışmada sosyal geçerlik verisi toplanmamıştır.

Bu çalışmanın devamında Mahoney ve Perales (2005), RT'nin hangi grupta daha etkili olduğunu merak ederek karşılaştırmalı bir çalışma daha gerçekleştirmişlerdir. 30 gelişimsel yetersizliği olan ve 20 OSB olan çocuğun katıldığı çalışmaya ebeveyn olarak yine çocukların anneleri katılmıştır. Deney süreci, haftalık bireysel ebeveyn-çocuk oturumları şeklinde bir yıllık bir süreçte gerçekleştirilmiştir. Ebeveynlerin duyarlı-yanıtlayıcı etkileşim stratejilerinin çocuklardaki temel etkileşim becerilerine olan etkisinin araştırıldığı çalışmada ön test-son test verileri ebeveynlerin etkileşimlerinde ve çocukların temel davranışlarında önemli artışlar olduğunu göstermiştir. Her iki çocuk grubu da bilişsel, iletişim ve sosyo-duygusal becerilerde önemli gelişmeler kaydetmiştir. Ancak OSB olan çocuklar, gelişimsel ölçümlerde gelişimsel yetersizliği olan diğer çocuklara göre istatistiksel olarak daha fazla ilerleme kaydetmiştir. Ebeveynlerinin nitelikli etkileşim becerileri kazanmaları sonucunda çocukların temel davranışları gelişmiş ve buna bağlı olarak standart gelişimsel değerlendirmelerde ilerlemeler kaydetmişlerdir. Çalışma yüz yüze ve bire bir oturumlar şeklinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmada ebeveynlerin psikolojik değişkenlerine ilişkin herhangi bir veri toplanmamıştır. Çalışmada sosyal geçerlik verisi toplanmamıştır.

Mahoney vd., (2005) yaptıkları çalışmada 45 anne-çocuk ikilisi ile yaptıkları çalışmada çocukların temel davranışları kullanma düzeyinin, ebeveynlerinin onlarla ne ölçüde duyarlı etkileşimde bulduklarıyla ilişkili olup olmadığını araştırmışlardır. Çalışmanın etkili sonuçları rapor edilmiştir. Çalışmanın nasıl gerçekleştiği belirtilmemiştir. Çalışmada ebeveynlerin psikolojik değişkenlerine ilişkin ve çalışmanın sosyal geçerliğine ilişkin veri toplandığına dair bir bilgi yer almamıştır.

2011 yılında gerçekleştirilen çalışma ise Türkiye'deki ilk çalışma olmuştur. Yürütücülüğünü Prof. Dr. İbrahim H. DİKEN'in yaptığı Özcan Karaslan'ın doktora tez çalışması kapsamında yürütülen çalışmada yer alan iki çocuktan birisi OSB tanılıdır. ETEÇOM Programının anne ve çocuk davranışları üzerindeki etkisinin incelendiği bu çalışma dört ayda ve 28 oturumda tamamlanmıştır. Çalışmanın bulguları ETEÇOM programının annelerde duyarlı-yanıtlayıcı davranışları artırdığı ve çocuklarda da hem temel davranışları hem de genel gelişimi ilerlettiği yönünde olmuştur. Çalışmaya katılan anneler ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler de çalışmanın sonuçlarını destekler nitelikte bulgular vermiştir. Çalışma bire-bir ve yüz-yüze gerçekleşmiştir. Psikolojik değişkenlere ilişkin herhangi bir veri toplanmamıştır. Çalışmada, 19 anne-çocuk çifti randomize bir şekilde gruplara atanmış ve deney grubuna ETEÇOM programı uygulanmıştır. Çalışmada yer alan 19 çocuktan 6 çocuk Down sendromu, 9 çocuk OSB ve 4'ü zihinsel engelli tanısına sahiptir. Altı aylık bir süre boyunca iki haftada bir olacak şekilde yüz yüze ve bire-bir ETEÇOM seansları gerçekleşmiştir. Kontrol grubuyla karşılaştırıldığında deney grubundaki annelerin duyarlı-yanıtlayıcı ve duygusal-ifade edicilik davranışlarında önemli ölçüde değişiklikler olurken deney grubundaki çocukların temel etkileşim davranışlarında da önemli ilerlemeler ele edilmiştir. Ayrıca çocukların gelişimsel ilerlemeleri arasında da anlamlı farklar bulunmuştur. ETEÇOM alan annelerin grubundaki çocukların gelişimsel bölüm puanları ortalama %42 artarken, kontrol grubundaki çocuklarda bu oran %7 olarak rapor edilmiştir. Çalışmaya katılan anneler ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler de çalışmanın sonuçlarını destekler nitelikte bulgular vermiştir. Çalışma bire-bir ve yüz-yüze gerçekleşmiştir. Psikolojik değişkenlere ilişkin herhangi bir veri toplanmamıştır (Karaslan, Diken, & Mahoney, 2011; Karaslan, Diken, & Mahoney, 2013).

Mahoney vd. (2014), tarafından yürütülen bir diğer çalışmada OSB tanısı olan küçük çocukların annelerinin depresif semptomlarının, ilişki temelli bir müdahaleye katılımlarıyla değişip değişmeyeceği araştırılmıştır. 19 anne-çocuk ikilisi, 10 ay boyunca haftalık RT müdahale oturumları almışlardır. Ön test-son test sonuçları arasındaki farklar

ebeveynlerin çocuklarına karşı tepkilerinde ve ayrıca çocukların gelişiminde ve sosyal duygusal işleyişinde anlamlı değişimler olduğunu ortaya koymaktadır. Annelerin depresif belirtileri, çocukların gelişimindeki ve sosyal duygusal işleyişindeki olumlu değişikliklerden dolayı azaldığı rapor edilmiştir. Çalışmaya katılan anneler ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler de çalışmanın sonuçlarını destekler nitelikte bulgular vermiştir. Çalışma bire-bir ve yüz-yüze gerçekleştirilmiştir.

Alquraini vd., (2018) tarafından Suudi Arabistan'da yürütülen bir diğer çalışmada (okul öncesi çağındaki 28 OSB olan Suudi çocuk ve annelerinden oluşan bir örnekle randomize kontrollü bir çalışma yapılmıştır. Katılımcılar rastgele deney ve kontrol grubuna atandıktan sonra deney grubuna dört ay süren bir RT müdahalesi gerçekleştirilmiştir. Kontrol grubuna ise herhangi bir eğitim verilmemiştir. Çalışmanın sonunda deney grubundaki annelerin duyarlı-yanıtlayıcı ve duygusal ifade edici olma becerilerinin, kontrol grubu annelerine göre önemli ölçüde arttığı görülmüştür. Çocukların dil ve sosyal ve ince motor gelişim puanlarına ilişkin müdahale öncesi ve sonrası ölçümlerde de gruplar arasında anlamlı farklılıklar var rapor edilmiştir. Deney grubundaki çocukların gelişimleri kontrol grubu çocuklarında gözlemlenen gelişmelere kıyasla sosyal gelişimde %44, dil gelişiminde %37 ve ince motor gelişiminde %24 daha fazla olmuştur. Çalışma yüz yüze ve bire-bir oturumlar şeklinde gerçekleştirilmiştir. Annelerin psiko-sosyal işleyişini değerlendirmek için çalışmanın başlangıcında Ebeveyn stresi ve depresyonuna ilişkin öz bildirim değerlendirmeleri uygulanmış ancak çalışma sonunda tekrar edilmemiştir. Çalışmada sosyal geçerlik verisi toplanmamıştır.

Gürel-Selimoğlu ve Özdemir (2018) çalışmalarında ETEÇOM' un annelerin etkileşim davranışları ile OSB'den etkilenmiş çocukların sosyal etkileşim becerileri üzerine etkililiğini araştırmışlardır. Araştırma, OSB'den etkilenmiş üç çocuk ve anneleri ile gerçekleştirilmiştir. Tek denekli deneysel desenlerden denekler arası çoklu başlama düzeyi deseni ile yürütülen araştırmanın sonunda, çocukların sosyal etkileşim başlatma, yanıt verme ve sürdürme becerilerinde ilerlemeler gösterdikleri belirlenmiştir. Ayrıca çocukların temel etkileşim davranışlarında ve annelerin nitelikli etkileşim davranışlarında anlamlı değişimler olduğu rapor edilmiştir. Çalışmanın sonunda annelerden toplanan sosyal geçerlik bulguları çalışmanın sonuçlarını destekler nitelikte olmuştur. Çalışma bire bir ve yüz yüze gerçekleştirilmiştir; psikolojik değişkenlere ilişkin herhangi bir veri toplanmamıştır.

Türkiye'de yürütülmüş bir diğer çalışmada Toper, vd., (2019) tarafından ETEÇOM'un OSB tanısı alan beş çocuk ve anneleri üzerindeki etkililiği araştırılmıştır.

Araştırma hem nicel hem de nitel verilerin toplandığı karma araştırma deseninde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın nicel verileri tek grup ön test-son test modeliyle, nitel verileri ise alan notları, günlükler, video analizleri ve görüşmelerden elde edilmiştir. Ön test ve son test niceliksel sonuçlarından elde edilen bulgular, ETEÇOM programının OSB olan beş çocuk ve annelerinin etkileşimsel davranışları üzerinde etkili olduğunu ortaya koymuştur. Çalışma ev ortamında, yüz yüze ve bire-bir oturumlar şeklinde gerçekleşmiştir. Çalışmada annelerin psikolojik değişkenlerine ilişkin herhangi bir veri alınmamıştır. Çalışmada annelerle yarı yapılandırılmış görüşmeler aracılığıyla sosyal geçerlik verisi toplanmıştır. Sosyal geçerlik verileri de çalışma bulgularını destekler nitelikte olmuştur. OSB'den etkilenmiş çocuklarla yürütülen ETEÇOM çalışmalarının genel bir özeti aşağıda yer alan Tablo 2.3'de verilmiştir.

Tablo 2.3*OSB'den Etkilenmiş Çocuklarla Yapılmış ETEÇOM Araştırmaları*

Yazar(lar)	Katılımcı Sayısı	Katılımcı Yetişkin	Araştırmanın Amacı	Araştırma Yöntemi	Bireysel/ Grup	Çevrimiçi/ Yüzyüze	Psikolojik değişken	Sosyal Geçerlik
Mahoney ve Perales, 2003	40	Anne	Anne-çocukların etkileşim davranışları +çocukların gelişim düzeyleri	Yarı deneysel ön test-son test tek grup	Bireysel	Yüz yüze	Yok	Yok
Mahoney ve Perales, 2005	100	Anne	Anne-çocukların etkileşim davranışları+ çocukların gelişim düzeyleri	Yarı deneysel ön test-son test tek grup	Bireysel	Yüz yüze	Yok	Yok
Mahoney, Kim ve Lim, 2007	90	Anne	Anne-çocukların etkileşim davranışları	Yarı deneysel ön test-son test tek grup	Belirtilmemiş	Belirtilmemiş	Belirtilmemiş	Yok
Karaaslan, Diken ve Mahoney, 2011	4	Anne	Anne-çocukların etkileşim davranışları+ çocukların gelişim düzeyleri	Yarı deneysel ön test-son test tek grup	Bireysel	Yüz yüze	Yok	Var (Anne)
Karaaslan, Diken ve Mahoney, 2013	19	Anne	Anne-çocukların etkileşim davranışları+ çocukların gelişim düzeyleri	Yarı deneysel Kontrol gruplu ön test-son test	Bireysel	Yüz yüze	Yok	Var (Anne)
Mahoney, Wiggers, Nam, Kralovic, ve Perales, 2014	38	Anne	Anne-çocukların etkileşim davranışları+ çocukların gelişim düzeyleri + annelerin stres ve depresyon düzeyleri	Yarı deneysel ön test-son test tek grup	Bireysel	Yüz yüze	Anne stres ve depresyon	Var (Anne)
Alquraini, Odaib, Merza Dhalaan ve Mahoney, 2018	86	Anne	Anne-çocukların etkileşim davranışları + çocukların gelişim düzeyleri	Yarı deneysel ön test-son test kontrol grup	Bireysel	Yüz yüze	Yok	Yok
Selimoğlu ve Özdemir, 2018	6	Anne	Anne-çocukların etkileşim davranışları+ çocukların gelişim düzeyleri+ çocukların otizmden etkilenme düzeyi + çocukların sosyal etkileşim düzeyi	Tek denekli: Denekler arası çoklu başlama	Bireysel	Yüz yüze	Yok	Var (Anne)
Toper, Vuran ve Diken, 2019	12	Anne	Anne-çocukların etkileşim davranışları + çocukların gelişim düzeyleri	Karma araştırma yöntemi Yakınsayan paralel desen	Bireysel	Yüz yüze	Yok	Var (Anne)

Tablo 2.3’de de görüleceği üzere OSB olan çocuklar ile yapılmış ETEÇOM araştırmalarını incelediğimizde karşımıza dokuz çalışma çıkmaktadır. Bu çalışmaların ilki 2003 yılında gerçekleştirilmiş olup yaklaşık 20 yıldır farklı koşullarda yinelenen çalışmaların var olduğu görülmektedir. Bir erken müdahale programı olarak tanımlayabileceğimiz ETEÇOM doğası gereği çalışmalarda okul öncesi dönemdeki OSB olan çocukları hedef almıştır. Çalışmaların yürütüldüğü ortamlara baktığımızda; sadece ev temelli olan bir çalışmaya (Tooper vd., 2019) rastlanırken sadece kurum temelli olan üç çalışmaya (Alquraini vd., 2018; Karaaslan vd., 2011; Karaaslan vd., 2013; Selimoğlu ve Özdemir, 2018) rastlanmıştır. Bir çalışmanın (Mahoney vd., 2007) yürütüldüğü ortam belirtilmemişken kalan çalışmaların hem ev hem kurum merkezli yürütüldüğü rapor edilmiştir.

Çalışmaların ne şekilde yürütüldüğüne baktığımızda; bilgi verilmemiş bir çalışma (Mahoney vd., 2007) dışındaki tüm çalışmalarda uygulamalar bire bir öğretim şeklinde ve yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Çalışmalar arasında grup eğitimi şeklinde dizayn edilen ya da çevrimiçi yürütülen herhangi bir örneğe rastlanmamıştır. Araştırmaların genel amacı anne-çocukların etkileşim davranışları ve çocukların gelişim düzeyleri olmuştur. Bir çalışmada (Selimoğlu ve Özdemir, 2018), çocukların otizmden etkilenme ve sosyal etkileşim düzeyleri de araştırma sorularına dahil edildiği görülmüştür. Ayrıca araştırmalardan birinde de (Mahoney vd., 2014) anneleri stres düzeyinin de araştırma amacı içerisinde yer aldığı görülmüştür. Bu çalışmada annelerin stres ve depresyon düzeyleri müdahale öncesi ve sonrasında karşılaştırılmıştır. Diğer çalışmaların hiçbirisinde ebeveynlerin psikolojik süreçlerine ilişkin bir değerlendirme yapılmamıştır.

Araştırmaları yöntemsel süreçler üzerinden ele aldığımızda; sadece bir araştırmanın (Tooper vd., 2019) karma yöntemle yürütüldüğü diğer araştırmaların tümünün yarı deneysel araştırma yöntemiyle desenlenmiş nicel araştırmalar olduğu dikkat çekmektedir. Ayrıca nicel araştırmaların da bir çalışma hariç tümünün ön test-son test kontrol gruplu çalışmalar olduğu görülmektedir. Bir çalışma ise (Selimoğlu ve Özdemir, 2018) tek denekli araştırma desenlerinden denekler arası çoklu başlama modeliyle yürütülmüştür. Araştırmaların tamamında katılımcıların OSB olan çocuklar ve annelerinden oluştuğu dikkat çekmektedir. Babalar, kardeşler, aile bireyleri ya da diğer profesyonellere ETEÇOM stratejilerinin kazandırıldığı herhangi bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bulgular programın ebeveyn ve çocukların etkileşim davranışları ve temel gelişim düzeyleri üzerinde etkili olduğunu, ebeveynlerin stres ve depresyon düzeylerini azalttığını göstermiştir. Araştırmaların sosyal geçerlik bulguları

incelendiğinde ise ebeveynlerin programa ilişkin olumlu görüşler sundukları ve programdan memnun oldukları dikkate değerdir. Bu sonuçlar programın ana hedeflerini gerçekleştirdiğini gösterir niteliktedir. Ancak özellikle babaların hedef alındığı ve farklı ETEÇOM uygulama modellerinin geliştirilmesinin uygulanan programın etkililiğine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

2.9. OSB Olan Çocukların Erken Müdahale Sürecinde Babalar

Hem annelerin hem de babaların çocuklarının gelişiminde benzersiz ve önemli rolleri bulunmaktadır (Akemoğlu vd., 2022). Ancak gelişimsel yetersizliği olan çocukların babalarının müdahale sürecinde yer aldığı araştırmalar oldukça sınırlıdır (May vd., 2021). Babaların eğitim ve bakım süreçlerine katılımının olumlu etkileri diğer gruplara kıyasla OSB olan çocuğa sahip ailelerde daha da önem arz etmektedir (Rankin vd., 2019). Alan yazında gelişimsel yetersizliği olan çocukların babalarıyla ilgili sınırlı da olsa çalışmalar olmasına karşın 1990'lı yıllara kadar OSB'den etkilenmiş çocukların babaları ile gerçekleştirilmiş müdahale çalışmalarına rastlanmamıştır (Lamb, 2010; Potter, 2017). Otizmin ilk kez 1943 yılında tanımlandığı düşünüldüğünde babalarının yaklaşık yarım asır boyunca görmezden gelindiği ve ihmal edildikleri düşünülmektedir (Elder vd., 2011). Orum-Çattık vd., (2020) yapmış oldukları çalışmada NAC, NPDC ve Evidence Based Practices for Children, Youth and Young Adults with Autism Spectrum Disorder raporlarında yer alan ve erken çocukluk dönemindeki OSB olan çocuklarla gerçekleştirilmiş 25 araştırma incelemiş ve dokuz (%36) çalışmada uygulamanın yalnızca anneler tarafından yürütüldüğü, buna karşın hiçbir çalışmada babaların tek başına uygulamacı olmadığı belirtilmişlerdir. Marsack-Topolewski (2023) OSB olan çocuğu olan ebeveynlerle yürütülen aile merkezli müdahale çalışmalarının sıklıkla annelere odaklandığını; araştırmaların %2'sinden daha azının babalara odaklandığını rapor etmiştir. Bu veriler aile merkezli uygulamaların yürütüldüğü çalışmalarda babaların uygulamacı olarak yer aldığı çalışmalara ne kadar ihtiyaç olduğunu ortaya koymaktadır. Çeşitli gerekçelerle geçmiş dönemde ihmal edilse de son yıllarda babaların çocuğun gelişiminde sahip olabileceği önemli rollerin farkına varılması, artan anne istihdamı, babanın çocuk gelişimi üzerindeki etkisinin kanıtı (Allen & Daly, 2007) ve modern ailelerin demografik yapısı, OSB olan çocuğa sahip babaların erken müdahale sürecine katılımının daha fazla araştırılmasını sağlamıştır (Rankin vd., 2019).

OSB gibi karmaşık nörogelişimsel bozuklukları olan çocukların ebeveynleri arasında daha fazla baba katılımı, ebeveyn rollerinin daha adil paylaşımı açısından oldukça önemlidir (Diniz vd., 2023). OSB, sosyal iletişim ve sosyal etkileşimde kalıcı ve yaygın zorlukların yanı sıra sınırlı ve tekrarlayan davranışlar, ilgiler veya aktivitelerle karakterize edilirken aynı zamanda kendine zarar verici davranışlar ve OSB olan çocukların yaklaşık %70'inde eşlik eden bir psikiyatrik sorun daha görülebilmektedir (APA 2013; Simonof vd., 2008). Bu geniş semptomlar göz önüne alındığında OSB olan çocukların ebeveynlerinin daha fazla stres yaşadıkları (Baker-Ericzen vd., 2005; Doubet, 2012; Falk vd. 2014), evlilik doyumlarının daha düşük olduğu (Gau vd., 2012; Ostfeld-Etzion vd. 2016; Öztürk vd., 2014) ve tipik gelişim gösteren çocukların veya diğer gelişimsel yetersizliği olan çocukların ebeveynleri ile karşılaştırıldığında daha yüksek bakım hizmeti (Baker-Ericzen vd., 2005; Shave & Lashewicz, 2016) vermeleri gerektiği görülmektedir. OSB olan çocuk yetiştirmenin getirdiği artan yükün paylaşılması ve her iki ebeveynin de çocuğun hayatına yüksek oranda dahil olması durumunda oluşabilecek faydalar göz önüne alındığında, OSB olan çocukların ailelerinde bu konunun üzerinde durulması çok önemlidir. (Elder vd. 2011; Gau vd. 2012). OSB olan çocukların davranış sorunları ve gelişimsel sorunların yanı sıra sıklıkla eşlik eden ve sağlık sorunları, uyku-beslenme sorunlarının (Rogers & Vismara, 2008) daha fazla görülmesi ebeveynlerin stresini ve yükünü artıran unsurlardır. Bununla birlikte çocuğun OSB'den etkilenme derecesine bağlı olarak tehlikeleri fark edememe, ihtiyaçlarını ifade edememe, kendisini meşgul edememe gibi durumlar hayatın olağan akışındaki olumsuz senaryolar (hastalık, kaza, yorgunluk, trafik vb.) ile birleştiğinde ebeveynlerin stresi kronik hale gelebilmekte ve bu durum eşler arasındaki ilişkiyi tehdit eder hale gelmektedir (Vardarcı, 2011). Nitekim OSB olan çocuğa sahip ailelerde boşanma, ayrı yaşama ve ev içi sorunlar genel popülasyona göre daha fazla olmaktadır (Anchesi vd., 2023).

Shave ve Lashewicz (2016), babaların, geleneksel roller ile evdeki rolleri arasında dengeyi bulmakta zorluk yaşadıklarını bildirmişlerdir. Babaların büyük bir yüzdesi birincil rollerini finans sağlayıcı olarak tanımlamakta ve çocukla ilgilenme işini daha çok annelerin görevi olarak görmektedir (Vacca, 2013). Örneğin Hartley vd., 2016, babaların OSB olan çocuklarının bakımına harcadıkları zamanın, annelerin harcadığı zamanın %26 sına tekabül ettiğini bildirmektedir. Buna karşın Shave ve Lashewicz (2016), babaların çocuklarının hayatına dahil olma ve annelerin dinlenmelerine yardımcı olma arzusunda olduklarını bildirmişlerdir. Babalar yaptıklarının etkili olduğunu hissettiklerinde ortak ebeveynlik yapma olasılıklarının daha yüksek olduğunu, bunun da annenin iş yükünü ve

stresini azaltabileceğini ve aile bütünlüğünü artırabileceğini ifade etmişlerdir (Donaldson vd., 2011). Bazı çalışmalara göre, OSB olan çocuk sahibi babalar da anneler gibi yüksek düzeyde stres yaşadıkları için çocuklarıyla ilgilenme ve onlarla sosyalleşme girişimlerinden uzaklaşma eğiliminde olmaktadır (Doubet, 2012; Falk vd. 2014;). Üstelik çocuklarla ilgili eğitimler, randevular ve toplantılar genellikle mesai saatlerinde gerçekleştiğinden dolayı çalışan babaların eğitimlere ve araştırmalara katılmakta sorun yaşadığı rapor edilmektedir (Bozok, 2018; Rivard vd., 2014). Buna karşın Johnson ve Simpson (2013) babaların, OSB'den etkilenmiş çocuklarının eğitim/terapi saatlerine eşlik etmenin kendi zaman ve enerjilerini azalttığını belirterek bu konudaki gönülsüzlüklerini ortaya koymuş olabileceğini ifade etmektedir.

Planlama ve müsaitlik konusundaki zorluklar, ebeveynlerin çocuk sorunlarına ilişkin farklı algıları, aile içi cinsiyet rolleri ve müdahale sürecinin belirli yönlerine yönelik isteksizlikler dahil olmak üzere babaların erken müdahale sürecine katılımını sınırlandıran çeşitli etmenler bulunmaktadır (Klein vd., 2023). Babalara müdahale sürecine katılmakta ne gibi sorunlar yaşadıkları sorulduğunda, ebeveynlik davranışlarını değiştirmeye daha az hazır olduklarını (Tiano & McNeil, 2005) ve OSB tanısını ve erken müdahalenin bileşenlerini annelere göre daha az kabul edilebilir bulduklarını ifade etmişlerdir (Niec vd., 2015). Ayrıca babaların erken müdahale süreçlerine katılımının düşük olmasının genel olarak erkeklerin ruh sağlığı hizmetleri için daha az yardım arama eğiliminde olması ile de ilişkili olabileceği düşünülmüştür (Addis & Mahalik, 2003). Özellikle düşük gelirli aileler için baskı oluşturabilecek bir diğer unsur da eğitim ve mesai saatlerinin çakışması sorunudur (Chacko vd.,2018; Quetsch vd., 2020) “Aile merkezli bir müdahale bir ebeveynin işten veya kişisel çıkarlarından vazgeçmesini gerektirmemelidir” ilkesine karşın planlamada babaların uygunluğu ve çalışma koşulları sıklıkla görmezden gelinmektedir (McConnell vd., 2015).

Bu etmenlerin yanı sıra eğitimcilerin ya da araştırmacıların tutum ve davranışları, babaların kendilerini dışlanmış ve önemsiz hissetmelerine neden olabilmektedir (Lechowicz ve ark., 2019). Uzmanların müdahale sürecine katılacak ebeveynleri seçerken toplumsal beklentileri istemeden de olsa yansıtıldığı; bu beklentilerin babaların dışlanmasına sebep olduğu ve ebeveynliğe ilişkin geleneksel cinsiyetçi beklentilerin devam ettirildiği belirtilmiştir (Cabrera vd., 2018). Bu durum annelere ek sorumluluklar yüklenmesine ve babaların ebeveynlik becerilerini geliştirme fırsatından mahrum kalmasına neden olabilmektedir (Fabiano, 2007; Panter-Brick vd, 2014).

Son zamanlarda babaların erken müdahale sürecine katılım isteğinin yükseldiğini rapor eden çalışmalar (örn., Cohen vd., 2013; Öztürk vd., 2014) olsa da babaların çocuklarıyla katılımı annelere kıyasla daha dolaylı olma eğilimindedir ve daha az ebeveyn-çocuk sosyal etkileşimi içermektedir (Flippin ve Crais 2011; Ostfeld- Etzion vd. 2016). Anneler ile babaların etkileşim becerileri arasındaki farkların kadın ve erkek öğrenme özellikleri ile ilgili olabileceği düşünülmektedir (Diniz vd., 2023). Özellikle erkek öğrenme stillerini anlamanın, baba çocuk etkileşiminde daha etkili stratejilerin geliştirilmesine yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Babaların annelere göre önemli ölçüde daha fazla dokunsal ve akran odaklı öğrenme stili sergiledikleri annelerin ise babalara göre daha işitsel öğrenen, kendi kendini motive eden, ısrarcı ve sorumluluk sahibi olma eğiliminde olduğu düşünülmektedir (Sone vd., 2023). Buna ek olarak, anneler daha fazla kelime kullanma ve daha iyi dinleme becerilerine sahip olabilirken babalar daha yoğun eylem ve görsel kullanmayı gerektiren çalışmalarda yeterlilik göstermektedir (Cutmore vd., 2000). Bu tespit, babaların diğer babalarla yoğun iletişime dayalı ilişki kurmak yerine eylem odaklı müdahalelerden yararlanabileceğini düşündürmektedir (Driscoll vd., 2005). Babaların müdahale sürecine katılımını sınırlandıran etmenleri belirlemeye yönelik yapılan araştırmalarda babalar, anneler ve uzmanlardan alınan görüşler neticesinde babaların müdahale ve araştırmalara katılımını artıracak bazı öneriler öne çıkmıştır (Cohen vd., 2013; Diniz vd., 2023; Gonzalez vd.,2023, Klein vd., 2023; Marsack-Topolewski 2023; Öztürk vd., 2014, Rankin vd., 2019; Sone vd., 2023) Bu öneriler aşağıda sıralanmıştır:

1. *Ebeveyn eğitimi programlarına katılımı artırın:* Ebeveyn eğitimi programları hem babaları hem de anneleri içerecek şekilde tasarlanmalıdır. Bu programlar, ebeveynlik becerilerini geliştirmeye yönelik pratik ve anlamlı stratejiler sunmalıdır.
2. *Babaları aktif olarak dahil edin:* Babaları, çocuklarının yaşamına en başından itibaren aktif olarak dahil etmek, onların ebeveynlik rolünü benimsemelerini teşvik etmek önemlidir. Bu, tanı ve sağaltım süreçlerine katılımı artırabilir. Babaları dahil ederken tanı ve sağaltımla ilgili tepkilerinin annelerden farklı olabileceğini kabul edin.
3. *Farklı tepkileri kabul edin:* Baba ve anne tepkileri arasında farklılıklar olabileceğini anlamak önemlidir. Babaların duygusal tepkilerini annelerden farklı şekillerde ifade edebileceklerini kabul etmek, daha etkili destek sağlanmasına katkıda bulunabilir. Babaların streslerini anneler kadar açıkça ifade

edemeyebileceklerini ancak yine de anneler gibi onların da bunu fark etme ve yönetme konusunda yardıma ihtiyaç duyabileceklerini unutmayın.

4. *Erkek öğrenme ilkelerini göz önünde bulundurun:* Babaların katıldığı müdahaleler, erkek öğrenme ilkelerini dikkate almalıdır. Daha görsel ve somut öğrenme stratejileri, babaların katılımını artırabilir ve eğitimin etkileşimini güçlendirebilir. Özellikle başarılı uygulamayla ilgili olarak somut geri bildirim sağlamak babaların katılımını olumlu yönde etkileyecektir.
5. *Oyun ve kaba motor davranışı teşvik edin:* Babalar, çocuklarıyla oyun oynamaya teşvik edilmelidir. Bu, çocuklarıyla güçlü bir bağ kurmalarına ve sosyal etkileşimlerini artırmalarına yardımcı olabilir. Özellikle babaların daha çok tercih ettiği ve başarılı kaba motor becerileri içeren hareketli oyunları programa dahil etmek babalar için de motive edici olacaktır.
6. *Umut aşlayın:* Baba rolünü daha "dikkat çekici" ve güçlendirici hale getirmek için umut aşılama önemlidir. Babaların çocuklarına dair umutlarını ve potansiyellerini vurgulamak, olumlu bir etki yaratabilecektir.
7. *Süreci zorlaştırmayın:* Müdahale programları, babaların iş ve kişisel yaşamlarından vazgeçmelerini gerektirmemelidir. Aksine, müdahaleler, babanın uygun olduğu zamanlarda ve koşullarda uygulanmalıdır. Bu, babalara daha fazla esneklik sağlayacak ve müdahalenin aile rutinleriyle uyumlu olmasına yardımcı olacaktır.
8. *Aile merkezli uygulamaları bireyselleştirin:* Aile merkezli uygulamalar, babaların bireysel ihtiyaçlarına ve bağlamına uygun bir şekilde planlanmalıdır. Bu, müdahalenin etkili olmasını ve babanın katılımını artırmasını sağlayabilir. Bireyselleştirilmiş bir yaklaşım, babaların daha iyi sonuçlar elde etmelerine yardımcı olabilir.
9. *Grup temelli müdahaleler planlayın:* Grup temelli müdahaleler babalar için daha ilgi çekici olsa da müdahale gruplarındaki çocukların benzer özelliklere sahip olmalarına dikkat edilmelidir.

Sonuç olarak, cinsiyet farklılıkları ve öğrenme stilleri gözetilerek yapılan araştırmalar, OSB olan çocuklara yönelik baba katılımının daha etkili hale getirilmesine yönelik stratejilerin geliştirilmesine katkıda bulunabilmektedir. Bu stratejiler, baba-çocuk etkileşimini güçlendirmek, dil gelişimini desteklemek ve sosyal becerileri teşvik etmek için odaklanabilir. Cinsiyete bağlı öğrenme özellikleri ve toplumsal roller gibi etmenlerin sonucunda anne ve babaların çocukları ile etkileşimlerinde bazı farklılıklar ortaya

çıkılmaktadır (Arslan ve Diken, 2020). Örneğin annelerle karşılaştırıldığında babalar daha yönlendirici ve çocuğun ilgisine karşı daha duyarsız olmakta (Arslan ve Diken, 2020) ancak buna karşın çocuklarıyla daha sık paralel oyun oynamaktadır (Elder, 2018). Oyuna dayalı müdahalelerin özellikle babalar için çekici olabileceği ve onları çocuğun sosyalleşmesini ve dil gelişimini artıracak çalışmalara katma konusunda daha motive edici olabileceği düşünülmektedir (Flippin & Crais, 2011). Lamb, (2010) ebeveyn rollerini incelediği çalışmasında babaların oyuna, annelerin ise bakıma daha meyilli olduklarını ve bunu tercih ettiklerini ortaya koymuştur. Ayrıca gürültülü, hareketli ve duyuşal uyarıcıların daha yoğun olduğu etkinliklerin daha çok baba-çocuk oyununun bir özelliği olduğu ve özellikle çocuklar için "doğal motivasyon" olduğu ileri sürülmektedir (Lamb & Lewis, 2010). OSB'nin doğasında var olan sosyal iletişim zorlukları, daha fazla fiziksel oyuna yönelik eğilimleri artırabilmektedir; babaların da oyun repertuarlarının fiziksel oyunları öne çıkarması çocuklarıyla aralarında bir köprü oluşturabilmektedir (Johnson ve Simpson, 2013). Babaların hedef alınacağı müdahale çalışmalarında bu doğal eşleşmeden mutlaka faydalanılması gerektiği düşünülmektedir (Potter, 2017; Rankin vd., 2019). Buna karşın dil gelişimi ve etkileşim becerilerine bakıldığında babaların annelere kıyasla daha fazla desteğe ihtiyaç duydukları söylenebilmektedir (Ostfeld-Etzion vd., 2016).

Dil gelişimini destekleyen stratejilerin edinilmesi, genellikle çocuklarıyla annelere göre daha az zaman geçiren ve bu nedenle çocuklarının dil yeterliliklerine daha az aşına olabilen babalar için özellikle önemlidir. Babaların OSB olan çocukların dil düzeyine inmekte sorun yaşadıkları ve özellikle konuşamayan çocuklarıyla etkileşim kurma ve sürdürmede isteksiz oldukları ifade edilmektedir (Cohen vd., 2013; Flippin & Crais, 2011). OSB olan çocuğa sahip babaların iletişim örüntülerinde tipik gelişim gösteren çocuklara davranır gibi davrandıkları, çok sayıda yönerge ve soru kullandıkları (Arslan ve Diken, 2020); bunun sonucunda OSB olan çocukların sıklıkla talep edilen yönerge ve sorular karşısında zorluk yaşadıkları ve bu durumun bazen öfke nöbetine kadar ilerleyebilecek boyuta ulaşabildiği ifade edilmektedir (Lamb & Tamis-Lemonda, 2004).

OSB olan çocukların anne ve babaların nitelikli etkileşim davranışları incelendiğinde annelerin babalara göre daha yanıtlayıcı oldukları (Karaaslan, 2016) rapor edilmiştir. Yine nitelikli ebeveyn davranışları ile OSB'den etkilenme derecesi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda (örn., Artis vd., 2022; Töret vd., 2015) OSB'den etkilenme derecesi yüksek olan çocuğa sahip ebeveynlerin etkileşimlerinde daha fazla yönlendirici

davrandıkları; buna karşın duygusal ifade edici ve yanıtlayıcı olma düzeylerinin ise daha düşük olduğu ifade edilmektedir (Arslan ve Diken, 2020). Babaların yönlendirici, duyarsız, etkileşimden uzak olarak tanımlanan oyun davranışları ve çok soru soran, yönerge veren iletişim repertuvarları düşünüldüğünde, nitelikli etkileşim becerilerini hedef alan bir aile eğitimi programına dahil olmalarının önemi ortaya çıkmaktadır. Ancak babalar, geliştirmeleri gereken davranış, tutum ve beceriler için kurum merkezli uygulamalara farklı gerekçelerle çok sınırlı katılım göstermektedir (McWayne vd., 2013). Babaların müdahale sürecine katılmada yaşadığı izin alma, zaman, yol, mesafe gibi sorun başlıklarının çözümünü ortaya koyan telesağlık müdahaleleri babaların katılımı açısından umut vaat eden bir alan olmuştur (Piotrowska vd., 2020). Telesağlık müdahaleleri babaların okul, klinik ve pediatrik ortamlardaki uzmanlara erişimine kıyasla daha fazla esneklik sağlamak ve farklı gerekçelerle sürece katılamayan babaların motivasyonunu artırabilmektedir (Dahiya vd., 202).

2.10. Telesağlık

Telesağlık, uzmanların iletişim teknolojilerini kullanarak uzaktan danışmanlık/koçluk yaptığı bir hizmet sunum modeli olarak tanımlanmaktadır (Klein vd., 2023). Küresel sağlık endişeleri sonucu, CDC'nin hastalıkların toplumda yayılmasını azaltmak için uzaktan çalışmanın kullanılmasını teşvik etmesiyle (The Council Of Autism Service Providers (CASP), 2021) telesağlık giderek daha ilgi çekici bir konu haline gelmiştir (Azzano vd., 2023). Telesağlığın bir müdahale mekanizması olarak erken çocukluk özel eğitim hizmetlerinin erişimini ve kapsamını artırabileceği düşünülmese rağmen, kullanımını diğer alanlarının gerisinde kalmıştır (Tomlinson vd., 2018). Ancak COVID-19 salgınının başlamasıyla birlikte erken çocukluk özel eğitim müdahalelerinin telesağlık aracılığıyla uygulanmasına ilişkin çalışmaların arttığı görülmektedir (Ellison vd., 2021). OSB'nin yüksek yaygınlık oranları ve erken müdahalenin önemi göz önüne alındığında, uzmanlara erişimi en verimli hale getiren yenilikçi hizmet modellerine ihtiyaç duyulması (Baio vd., 2018), uzak bölgelerde yaşayan ailelerin nitelikli eğitim hizmetlerinden önemli derecede mahrum kalması (Kogan vd., 2008; Mandell vd., 2010), hizmete ulaşma maliyetlerinin artması (Gerow vd., 2021), küresel salgınların getirdiği kısıtlamalar (Sivaraman vd., 2021), planlama ve diğer çocukların bakımı (Corona vd., 2021), hastalık, yaralanma, ulaşım, konum ve sert hava koşulları gibi olumsuz etmenler (CASP, 2021) gelmektedir. Biraz daha ayrıntıya inildiğinde belirli bir yere gitmek için

izin almanın ve seyahat etmenin özellikle babalar için en önemli engel olduğu belirtilmektedir (Fabiano, 2007). Ayrıca çocuktan ayrı yaşayan ya da farklı şehirde/bölgede ikamet eden babalar için telesağlık uygulamaları çocuğun eğitim süreci takip etme imkânı sunmaktadır (Rankin vd., 2019).

Telesağlık OSB' de uzaktan tarama ve teşhis (Sutherland vd., 2018), OSB olan çocuklara doğrudan müdahale (Ferguson vd., 2019) OSB olan çocuk ailelerine danışmanlık ve OSB olan çocuk ailelerini ebeveyn aracılı müdahaleler yoluyla terapiye dahil etme (Vismara vd., 2018; Yetkin, 2023) şeklinde karşımıza çıkmaktadır. OSB olan bireylerin doğrudan telesağlık müdahalelerinden faydalanabilmesi için, sınırlı yardımla uzaktan katılım sağlama, en az 10 dakika boyunca ekrana bakabilme, ortak dikkat gösterebilme, temel ayırt etme becerilerini gösterebilme, taklit edebilme, söylenenleri tekrar edebilme, tek basamaklı yönergeleri yerine getirebilme ve düşük düzeyde sorunlu davranış sergileme gibi önkoşul beceriler belirlenmiştir (Council of Autism Service Providers [CASP], 2021). Ancak aile merkezli telesağlık müdahaleleri için ebeveynlerden gerekli teknolojik altyapıya sahip olmak ve teknoloji kullanımına yatkın olmak dışında herhangi bir önkoşul beklenmemektedir (CASP, 2021; Hinton vd., 2023).

Vismara vd., (2018) doğal, gelişimsel, davranışsal bir eğitim modeli olan ESDM'nin etkililiğini belirlemek için telesağlık temelli aile müdahalesi ve geleneksel aile müdahalesinin sonuçlarını karşılaştırmış ve telesağlık hizmeti alan ebeveynlerin daha yüksek başarı ve memnuniyet gösterdiğini ortaya koymuştur. Liu (2021) tarafından yapılan bir başka araştırmada JASPER modeli telesağlık yoluyla ebeveynlere aktarılmış ve ebeveynlerin kaygı, depresyon, ebeveyn stresi ve umut düzeyleri üzerinde orta ila büyük düzeyde olumlu etkiler yarattığı ortaya konmuştur. Telesağlığın çocuklarda OSB benzeri semptomların iyileştirilmesinde ve ebeveynlerin stresinin hafifletilmesinde yüz yüze müdahale kadar etkili olduğu öne süren araştırmalar artmaktadır (Ellison vd., 2021; Crone & Mehta, 2016; Hinton vd., 2023; Jang vd., 2012; Koegel vd., 2002; Sadeghi vd., 2021). Yüz yüze eğitimlerde kullanılan doğrudan öğretim, video modeli, prova ettirme ve sözlü geri bildirim sunma gibi eğitim yöntemleri telesağlık müdahalelerinde de kullanılabilmesi için uzmanların bu konuda çok fazla endişelenmesine gerek olmadığı belirtilmiştir (Hao vd., 2021). Ayrıca telesağlık hizmeti alanların memnuniyetlerinin yanı sıra hizmet verenlerin de süreçten yüksek düzeyde memnuniyet duydukları bildirilmiştir (Korona vd., 2021).

Aile merkezli telesağlık uygulamaları arasında tele konferans (örn., Benson vd., 2018), çevrimiçi öğrenme platformları (örn., Wainer ve Ingersoll, 2012), görüntülü

görüşme (örn., Ellison vd., 2021) ve etkileşimli web siteleri (örn., Hao vd., 2021) mobil uygulamalar ve eğitim kılavuzları (Sutherland vd., 2018) gibi seçenekler yer almaktadır. Hall ve diğerleri (2016), teknolojinin çok hızlı ilerlediğini ifade ederek OSB olan çocukların ebeveynlerine sunulacak destek mekanizmalarının bu hıza ayak uydurması gerektiğini belirtmiş ve aksi durumda “dijital uçurum” olacağını vurgulamıştır. Bu konuda güncel bir durum tespiti olarak OSB olan çocukların aileleri için geçmişte ekrandaki bir broşürden" ibaret olan çevrimiçi uygulamaların bugün etkileşimli ve ebeveynlerin aktif olduğu bir telesağlık modeline evrilmesi gerektiğini belirtmişlerdir.

Şekil 2.1.

Telesağlık Müdahalelerinde Etkileşimli Çevrimiçi Uygulamaların Gelişimi (Kaynak, Hall vd., 2016)



Sonuç olarak OSB olan çocuğa sahip ebeveynlere sunulan uzman destekli telesağlık müdahalelerinin, ebeveynlerin uygulama becerilerini geliştirdiği, çocuğun dil ve sosyal becerilerine olumlu katkılar yaptığı bildirilmiştir (Dahiya vd., 2022; Gerow vd., 2021; Ingersoll vd., 2016; Jang vd., 2012; Vismara vd., 2018;). Benzer sonuçların elde edilmesi yüz yüze ebeveyn eğitimlerinde karşılaşılan, eğitimlere katılmanın maliyet, zaman ve ortam açısından sorunlarını ortadan kaldırılması için umut olmuştur (Sadeghi vd., 2021). Hinton vd., (2023)' nin OSB olan çocuklara erken çocukluk döneminde aile

merkezli telesağlık uygulamalarını inceledikleri çalışmalarında, en etkili müdahale yöntemlerinin, doğal ortamlarda gerçekleşen ve ebeveyn-çocuk etkileşimini öne çıkaran stratejilerden oluştuğunu ortaya koymuşlardır. OSB olan çocukların doğal ortamında eğitim alması, öğrenilen beceri ve davranışları genellemesi açısından avantaj sağlamaktadır (Ibañez vd., 2018). Bu tür müdahaleler genel olarak ebeveyn koçu tarafından hedef uygulamaların/stratejilerin ebeveynlerle paylaşılması, sonrasında ebeveynlerin bunları kullanması ve devamında eğitim koçunun geri dönüt vermesi şeklinde uygulanmaktadır (Bearss vd., 2015; Yetkin, 2023). Telesağlık müdahalelerinin teknolojinin gereklerine uygun olarak etkileşimli olması (Hall vd., 2016), erken müdahalenin gereği olarak ev temelli olması (Vismara vd., 2018) ve ebeveyn koçluğu içermesi etkililiğini artıran en önemli unsurlardır (Akamoğlu & Meadan, 2018).

2.11. Ebeveyn Koçluğu

Koçluk, genellikle bir konuda daha deneyimli akran, öğretmen ya da bir uzmanın daha az deneyime sahip olan kişi/kişilere bilgi ve deneyim kazandırma sürecini ifade etmektedir (Joyce & Calhoun, 2010). Döngüsel bir süreç olan koçluğun bileşenleri a) hedefleri belirlemek ve uygulama basamaklarını planlamak, b) hedef odaklı, planlamaya uygun şekilde bilgi aktarımında bulunmak, c) bilgilerin beceri, davranış, tutum değişikliği yaratıp yaratmadığını gözlemlemek, d) gözlemlere dayalı geri bildirimde bulunmak ve gelişimi değerlendirmektir (Snyder & Wolfe, 2008). Erken müdahale alanında çalışan uzmanlar, ebeveynler tarafından uygulanan müdahalelerin etkili olabilmesi için onları bilgilendirmek ve desteklemek gerektiğini ifade etmektedir (Akamoğlu & Meadan, 2018). Özellikle OSB olan çocukların eğitimde, kanıta dayalı uygulamalardan biri olan aile merkezli müdahalelerin hayata geçirilmesi ve etkili olabilmesi için ebeveyne koçluk yapılması önerilmektedir (Romano & Schnurr, 2022).

Ebeveyn koçluğu, çocuğun öğrenme ve gelişimini desteklemek amacıyla ebeveynlere bilgi, tutum ve beceri kazandırmayı hedefleyen bir yetişkin öğrenme tekniği olarak tanımlanmaktadır (Akamoğlu & Meadan, 2018; Hampshire & Allred, 2018; Romano & Schnurr, 2020; Salisbury & Copeland, 2013; Snyder & Wolfe, 2008). Ebeveyn koçluğunun en temel özelliği, koçun ve ebeveynin iş birliği yaparak ortak bir hedefe ulaşmaya çalışmasıdır (Salisbury & Copeland, 2013). Ebeveyn koçluğun nasıl verilebileceği konusunda farklı seçenekler ve stratejiler bulunmaktadır. Örneğin, ebeveyn çocuğuyla etkileşime girerken aynı anda ebeveyne adım adım dönüt vererek ebeveyne

yüksek düzeyde destek sağladığı "anlık dönüt verilen koçluk" bu seçeneklerden birisidir (Friedman vd., 2012). Eğitimcilerin ebeveynlere müdahale bileşenlerini anında dönüt vermeden uygulattığı ve uygulamadan sonra ebeveyne geri bildirim verdiği, "gecikmeli dönüt verilen koçluk" başka bir koçluk seçeneğidir (Artis vd., 2022). Barnett vd. (2017) gecikmeli dönüt verilen koçluğun anlık dönüt verilen koçluğu göre ebeveynlerin stresini azalttığını, bağımsızlığını artırdığını ve bunlara bağlı olarak daha etkili olduğunu iddia etmektedir.

Ebeveyn koçluğu bireysel ve grup koçluğu şeklinde de ayrılmaktadır. Bireysel ebeveyn koçluğu bir ailedeki dinamikleri anlamak, ebeveynlerin ve çocuğun özel ihtiyaçlarına odaklanmak ve gelişimlerine katkı sağlamak adına bireyselleştirilmiş bir yaklaşım sunan koçluk modelidir (Artis vd., 2022). Bu bağlamda, uzmanlar ebeveynlere yönelik koçluk süreçlerinde, ailenin güçlü yanlarını vurgulamak, zorlukları aşmak için stratejiler geliştirmek ve çocukların özel eğitim ihtiyaçlarına uygun destek sağlamak için iş birliği yapmaktadırlar (Siller & Morgan, 2018). Grup şeklinde yürütülen ebeveyn koçluğu ise benzer ihtiyaçlar doğrultusunda ortak hedeflerde buluşabilen bir grup ebeveyn ile yürütülen bir koçluk sürecidir (An vd., 2019; Rush vd., 2003; Rush & Shelden, 2011) Grup ebeveyn koçluğu, ebeveynlerin birbirlerinden öğrenmelerini, benzer zorluklarla başa çıkma stratejilerini keşfetmelerini ve deneyimlerini paylaşarak ortak çözümler bulmalarını da sağlaması açısından OSB olan çocuğu olan ebeveynler tarafından daha çok tercih edilmektedir (Artis vd., 2022; Hinton vd., 2023; Jurek vd., 2023). Grup dinamikleri, ebeveynlere farklı bakış açıları ve çeşitli yöntemlerle karşılaşma şansı tanımaktadır. Bu modelde, bir koç liderliğinde gerçekleşen grup oturumları, ebeveynlere güvenli bir ortamda bilgi ve beceri kazandırırken aynı zamanda duygusal destek, motivasyon ve bilgi sağlamaktadır (Shelden & Rush, 2005). Grup ebeveyn koçluğu, ebeveynlere birbirleriyle etkileşimde bulunarak güçlenmelerini ve çocuklarıyla daha sağlıklı ilişkiler kurmalarını destekleyen etkili bir platform sunmaktadır (Fettig vd., 2015). Babalarla yapılan çalışmalar da babaların karşılıklı destek ve deneyim paylaşımı sağlayabilmesi nedeniyle grup ebeveyn koçluğunu tercih ettiklerini bildirmektedir (Jurek vd., 2023). Bu durum, ebeveynler arasında bir destek ağı oluşturarak edindikleri becerileri gerçek yaşama aktarırken yaşanan stresin azalmasına ve tıkandıkları noktalarda başa çıkma becerilerinin artmasına yardımcı olabilmektedir (Jurek vd., 2023; Siller, 2008). Babalara yönelik grup ebeveyn koçluğu çalışmalarında grupta yer alan baba-çocuk çiftlerinin benzer özelliklerde olmasının müdahaleye devam etme durumunu etkilediği belirtilmektedir (Jurek vd., 2023).

Ebeveyn koçluğunun farklı uygulamalarını içeren bir diğere seçenek yan yana ve uzaktan ebeveyn koçluğudur. Ebeveyn koçluğu aynı ortamda bulunup yan yana yapılabilirdiği (Siller vd., 2018) gibi farklı ortamlarda bulunan koç ve ebeveynin teknoloji desteği (Kretlow & Bartholomew, 2010) ile çalışması şeklinde de yürütülebilmektedir. Her iki koçluk türünün hem benzeşen hem farklılaşan yararları bulunmaktadır. Benzeşen yararlarına baktığımızda her iki koçluk türü de ebeveynin bilgi, tutum ve becerilerini artırmaktadır. Buna bağlı olarak ebeveynin hem günlük yaşamdaki etkinliği hem de özgüven ve öz yeterliliği artmaktadır (Hughes, 2017). Ebeveynin bilgi ve becerilerinin artması çocuğu ile daha nitelikli etkileşim kurmasını sağlayarak aralarındaki ilişkiyi güçlendirmektedir (Bateman, 2017). Çocuğuna nasıl davranacağını ve öğreteceğini bilen ebeveyn çocuğunun gelişimine daha fazla katkı sunacaktır (Rush & Sheldon, 2011). Ebeveyn koçluğu uygulamalarıyla gerçekleştirilmiş çalışmalar incelendiğinde ebeveynlerin problem davranış (örn., Benson vd., 2018), ifade edici dil becerileri (örn., McDuffie vd., 2013), taklit becerisi (örn., Penney & Schwartz, 2018), sosyal iletişim (örn., Tanner & Dounavi, 2020), sosyal beceri (örn., Rogers vd., 2019), akademik beceri (örn., Hampshire ve Allred, 2018) ve günlük yaşam becerisi (örn., Cruz-Torres vd., 2020) gibi konularda çocuklarının gelişimine katkı sunduğu görülmektedir.

Benzeşen yararlarına karşın iki koçluk türünün farklılaşan yanları da bulunmaktadır. Yan yana koçluk türünde koç anında müdahale etme, geri bildirim sunma ve gerektiğinde model olma imkanına sahip olmaktadır (Siller vd., 2018; Yetkin, 2023). Buna karşın uzaktan koçluk uygulamasının da yan yana koçluk uygulamasına nazaran bazı avantajları bulunmaktadır. Öncelikle koçluk sürecini ortamdaki bağımsız hale getirerek farklı konumdaki/coğrafyadaki koç ve ebeveynleri buluşturabilmektedir (Akamoğlu & Meadan, 2018). Zaman konusunda da benzer bir esneklik sağlayarak çalışma saatleri, ulaşım zorlukları gibi nedenlerle eğitim sürecine katılamayan ebeveynlerin katılımını kolaylaştırabilmektedir (Tanner & Dounavi, 2020). Teknolojinin sunduğu imkanlar aynı anda çok daha fazla ebeveyne koçluk yapma olanağı sunmaktadır (Rogers vd., 2019). Öğrenme ortamlarını kliniklerden çok doğal yaşam alanlarına taşımaya olanak vererek ebeveynlere çocuklarını doğal bağlamda daha fazla destekleme imkânı sunmaktadır (Meadan vd., 2016; Stoner vd., 2012; Vismara vd., 2018).

Erken müdahale uzmanlarının koçluğu önemli ve değerli bulmalarına karşın nadiren kullandıkları bildirilmektedir (Douglas vd., 2020). Bunun olası nedenlerinden birisi ticari olarak temin edilebilen birçok erken müdahale paketinin koçluk yerine ebeveyn eğitimi için daha düşük maliyetli diğere stratejileri (örn., eğitimcinin müdahale

tekniklerini göstermesi veya yalnızca sunum yapması) sunmasıdır (Pepper & Weitzman, 2004). Bir diğer olası neden, uzmanların ebeveynlere beceri kazandırmak için koçluk yapmak yerine, kendi uygulamalarını gözlem imkânı sunmayı yeterli görmeleridir (Lee vd., 2022; Sawyer & Campbell, 2017). Oysaki ebeveyn koçluğu, erken müdahalede ebeveynlerin öğrenmesi üzerinde olumlu etkisi olduğu kanıtlanmış bir stratejidir. Ebeveyn koçluğu, ebeveynlere, eğitimcinin rehberliği ve geri bildiriyle müdahale tekniklerini kullanarak pratik yapma ve onlardan uygulamaları hakkında geribildirim alarak kendilerini güncelleme fırsatı sağlamaktadır (Sone, vd., 2021). Koçluğu kullanan erken müdahale hizmetleri, koçluk kullanılmayan müdahale seçeneklerine göre çok daha etkili olmaktadır (Akamoğlu & Meadan, 2018; Douglas vd., 2020; Lee vd., 2022; Sawyer & Campbell, 2017; Sone, vd., 2021; Tanner & Dounavi, 2020; Vismara vd., 2018). Bu çalışmanın bağımsız değişkeni olan ETEÇOM, orijinal bileşenleri itibariyle aile merkezli ve ebeveyn koçluğu içeren bir erken müdahale programıdır. Bu çalışmada ETEÇOM programının uygulanmasında uzaktan, grupla yürütülen ve gecikmeli geri bildirim sunulan ebeveyn koçluğu kullanılmıştır.

2.12. OSB olan Çocukların Babalarının Katıldığı Telesağlık Grup Çalışmaları

OSB olan çocukların iletişim ve etkileşim becerilerine erken müdahale etmeyi hedefleyen telesağlık çalışmaları artmaktadır (Crone & Mehta, 2016; Jang vd., 2012; Koegel vd., 2002; Sadeghi vd., 2021). Telesağlığın bilinen avantajlarına karşın müdahale çalışmalarında baba katılımı sınırlı kalmaya devam etmektedir (Vismara vd., 2018). Alan yazını incelendiğinde OSB olan çocukların iletişim ve etkileşim becerilerine müdahale eden telesağlık grup müdahale çalışmaları arasında sadece babalar ile yürütülen herhangi bir çalışma bulunmamıştır ancak babaların katılımcı olarak tanımlandığı iki çalışma bulunmuştur (Vismara vd., 2018; Yetkin 2023).

Vismara ve diğerleri (2018), yürütmüş oldukları çalışmada koçluk içeren ESDM çevrimiçi telesağlık müdahalesi ile koçluk içermeyen ve kendi kendine yönlendirilen geleneksel etkileşim çevrimiçi telesağlık müdahalesinin etkilerini karşılaştırmışlardır. Kontrol gruplu ön test-son test deneysel desen ile yürütülen çalışmaya 18-48 ay aralığında OSB' li çocuğu olan 24 ebeveyn katılmıştır. ESDM programının bileşenlerinin koçluk içeren çevrimiçi müdahale şeklinde sunulduğu gruba dahil olan 14 ebeveynle 12 hafta boyunca 1.5 saat süren oturumlar gerçekleştirilmiştir. Bu gruptaki 14 ebeveynin 11'i anne, 3' ü babadır. Geleneksel çevrimiçi eğitim grubundaki 10 ebeveynle ise koçluk

içermeyen kendi kendine yönlendirilen çevrimiçi öğrenme portalı üzerinden 12 hafta boyunca, haftada 1.5 saat süren oturumlar gerçekleştirilmiştir. Bu grupta yer alan 10 ebeveynin 8'i anne, 2'si babadır.

Çalışmanın sonuçları incelendiğinde başlangıçta benzer performansa ve benzer demografik özelliklere sahip iki ebeveyn grubunda becerilerinde de deney sürecinin sonunda artış olduğu, ancak bu artışın koçluk içeren çevrimiçi grup müdahalesi alan ebeveynlerde % 65, diğer gruptaki ebeveynlerde ise %36 civarında olduğu belirtilmiştir. Araştırmacılar, ebeveyn gruplarındaki uygulama düzeyinin %100 olmaması hususunda bazı olası gerekçeler sunmuşlardır. Bunlardan ilki değerlendirmede kullanılan ESDM değerlendirme protokolünün oldukça kapsamlı becerilerden oluşmasıdır. Araştırmacılar ebeveynlerin telesağlık eğitimini kullanmayı veya bundan faydalanmayı tercih etmeme olasılıklarının da performansları üzerinde etkili olabileceğini ifade etmişlerdir. Ayrıca ebeveynlerin de OSB' li çocukları gibi bireysel özelliklerine göre daha geleneksel ve/veya yoğun bir yaklaşıma ihtiyaç duyulabileceği yönünde görüş bildirmişlerdir.

Çalışmada ebeveynlere kazandırılan becerilerin çocukların sosyal iletişim becerilerine yönelik etkisine dair bir değerlendirme rapor edilmemiştir. Sadece çevrimiçi koçluk içeren ESDM müdahalesi alan gruptaki çocukların daha yüksek düzeyde taklit becerileri sergiledikleri belirtilmiştir. Araştırmacılar çalışmada yer alan çocukların benzer içerikte müdahale programlarından eğitim almaları nedeniyle araştırma sürecindeki çocuk ilerlemelerinin kendi çalışmalarından kaynaklanıp kaynaklanmadığının belirsiz olduğunu belirterek çocuk performansına ayrıntılı yer vermediklerini ifade etmişlerdir.

Çalışmada ESDM grubuna bir müfredata bağlı olacak şekilde düzenlenmiş telekonferanslarla aracılığıyla gecikmiş geri bildirim içeren koçluk sunulmuştur. Çalışmaya katılan ebeveynlerin memnuniyet düzeyleri koçluk içeren müdahalelerin ebeveynler tarafından tercih edildiğini ortaya koymaktadır. Araştırmacılar yeni kavram ve bilgileri hatırlamak ve uygulamalara aktarmanın belirli bir sıra ve sistematik gerektirdiğini ve bu durumun bazı ebeveynler için zorluk yarattığını ifade ederek ebeveyn koçluğu içeren telesağlık müdahalelerinin gerekliliğini öne çıkarmışlardır. Kendi kendine yönlendirmeli çevrimiçi eğitim programlarının ebeveynlerde OSB müdahalesine ilişkin farkındalığı artırabileceği ancak bu farkındalığın doğrudan uygulamaya yansıma ihtimalinin belirsiz olduğunu ifade etmişlerdir. Bununla birlikte yetişkin öğrenimine ilişkin literatürün etkileşim ve karşılaştırma içeren öğrenmeyi desteklediğini ifade etmişlerdir.

Araştırma bulguları ebeveyn cinsiyetine göre ayrılmamış olsa da araştırmacılar annelerin babalara göre doğru beceri sergileme oranlarının daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmacılar, babaların çocuğun liderliğini takip etme, beklenti içinde bekleme gibi stratejileri kullanarak OSB olan çocuklarına sosyal etkileşim becerileri kazandırdığını gösteren çalışmalar (Bendixen vd., 2011; Elder vd., 2011) olmasına rağmen babaların katıldığı çalışmaların çok sınırlı kaldığını ve annelerin daha yaygın olarak müdahale eden ebeveyn olma eğiliminde olduğunu vurgulamışlardır. Araştırmacılar, eğitim yöntemlerinin ve stratejilerinin ebeveynlerin cinsiyete dayalı rollerini yansıtacak şekilde uyarlanabilmesi için sadece babaların katıldığı araştırmalara ihtiyaç olduğunu ifade etmişlerdir.

OSB olan çocukların babalarının katıldığı grup telesağlık çalışmalarına ilişkin yürütülen diğer çalışma ise Türkiye’de gerçekleştirilmiştir. Yetkin (2023)’ in doktora tez çalışması kapsamında yürütülen araştırmada doğal öğretim stratejileri ve nitelikli yetişkin davranışları sergileme becerisi kazandırmak üzere ebeveynlere anında ve gecikmiş koçluk sunularak iki koçluk türünün etkileri karşılaştırılmıştır. Çalışmada nitel ve nicel verilerin birlikte toplandığı karma yöntem kullanılmıştır. Araştırmaya 42-72 ay arasındaki OSB olan çocuğa sahip 16 ebeveyn katılmıştır. Ebeveynlerin 11’i anne, 5’i babadır. Doğal öğretim ve nitelikli etkileşim üzerine dört modülün öğretimi üzerinden planlanan çalışmada 32 bireysel koçluk uygulaması gerçekleştirildiği ve toplamda 320 dakika çevrimi ebeveyn koçluğu sunulduğu bildirilmiş ancak araştırmanın toplam uygulama süresi rapor edilmemiştir. Araştırma sonucu elde edilen bulgular çevrimiçi koçlukla uygulanan doğal öğretim müdahale programının hem anında hem de gecikmiş geri bildirimle koçluk alan ebeveynlerin nitelikli yetişkin davranış düzeylerinde anlamlı ilerlemeler yarattığını ve doğal öğretim stratejilerini kullanma sıklıklarında istendik yönde artış olduğunu göstermiştir. Araştırmacı, ebeveyn davranışlarındaki en önemli değişimin yönlendirici ve başarı odaklı tutumların azalması olduğunu vurgulamıştır. Araştırmaya katılan ebeveynlerden alınan görüşler ebeveynlerin çevrimiçi koçluk sürecine ilişkin memnuniyetlerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ebeveynler, uygulamadan sonra çocuklarıyla kurdukları etkileşim süreçlerinden daha fazla keyif aldıklarını ve çocuklarını kontrol etmekten uzak bir tavırdaki olduklarını belirtmişlerdir. Bu durum ilgili alan yazında bu davranışlara ilişkin eğitim alan ebeveynlerin hem keyif alma düzeylerinin arttığı (Ibanez vd., 2018) hem de ebeveynlik yeterliliklerinde artış gösteren (Mahoney vd., 2014) bulgularla paralellik göstermektedir.

Bunun yanında her iki grupta yer alan ebeveynlerin çocuklarının temel etkileşim davranışlarında anlamlı ilerlemeler olduğu ve otistik etkileşim düzeylerinde istedik yönde azalma gerçekleştiği belirtilmiştir. Araştırma bulgularına göre çalışmaya katılan OSB’li çocukların davranışlarındaki en keskin artış “etkileşim başlatma” boyutunda olmuştur. Araştırmacı bu durumu ebeveynlerin nitelikli etkileşim davranışlarındaki artışla ilişkilendirmiştir.

Araştırmada uygulanan her iki koçluk türünün farklarından bahsedilmiştir. Anında geri bildirimle çevrimiçi koçluk sunulmasının ek oturum ihtiyacını ortadan kaldırdığı, hataların anında düzeltilerek yanlış öğrenmelerin oluşmasını engellediği gibi boyutlarda katkı sağladığı belirtilmiştir. Video üzerinden gecikmiş geri bildirim sürecinde ise ebeveynlerin istedikleri zaman aralığında uzmanla görüşmeler yaparak zaman anlamında esnek olduklarını, uygulama esnasında yaptıklarını daha sakin bir zamanda dışarıdan görerek yanlışlarını düzeltme fırsatı yakaladıklarını ifade etmiştir. Araştırmacı hem anında hem gecikmiş geri bildirimle sunulan çevrimiçi ebeveyn koçluğunun etkili olduğunu belirterek koçluk sürecindeki geribildirim zamanlamasından ziyade koçluk sürecinin ve koçluk sunacak kişinin niteliğinin önemli olduğunu belirtmiştir.

Araştırmaya ilişkin sosyal geçerlik bulguları sadece araştırmaya katılan ebeveynlerden alınmıştır. Ebeveynler bu çalışmaya katılmaktan memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Araştırmacı, ön görüşmelerde çevrimiçi uygulamalara karşı kaygıları olan ve daha mesafeli yaklaşan ebeveynlerin uygulama sonucunda bu düşüncelerinin ortadan kalktığını ve ileride bu tarz planlanacak daha çok araştırmaya katılmaya gönüllü olacaklarını belirtmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

3. Yöntem

Bu bölümde öncelikle araştırma deseni açıklanmış ve ardından katılımcıların belirlenmesi süreci, öğretim ortamı ve kullanılan araç-gereçler tanıtılmıştır. Sonrasında bağımlı ve bağımsız değişkenler açıklanmış ve ayrıca araştırmanın uygulama süreci hakkında ayrıntılı bilgiler verilmiştir.

3.1. Araştırma Deseni

Erken çocukluk dönemindeki OSB'den etkilenmiş çocukların babalarına uygulanan ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin babalar ve çocukları üzerindeki etkilerinin değerlendirildiği bu çalışmada ön test-son test kontrol gruplu deneysel desen (ÖSKD) kullanılmıştır. ÖSKD, deneklerin deney ve kontrol grubu olarak ayrılmasının ardından deneysel müdahalenin hem öncesinde hem de sonrasında, bağımlı değişken ile ilgili ölçüme tabi tutulmaları ile bağımlı değişken/lerdeki değişimler ile deneysel müdahale arasındaki ilişkiyi ortaya koyan deneysel desen türüdür (Büyüköztürk, 2002).

Deneysel araştırmaların neden-sonuç ilişkisini güçlü bir şekilde ortaya koyarak yapılan müdahalenin etkili olup olmadığını cevapladığını savunan görüş oldukça yaygındır (Kerlinger, 1973). Deneysel araştırma desenleri arasında olan ÖSKD, deney ve kontrol gruplarının rastgele belirlenmesinden sonra deneklerin deneysel müdahaleden önce ve sonra ölçüldüğü desen olarak tanımlanır (Valente ve MacKinnon, 2017). Howitt ve Cramer (2020) ÖSKD'yi bir karışık desen olarak tanımlamaktadır. Denekler bağımlı değişken ile ilgili iki kez ölçüldüğü için ilişkili desen; farklı deneklerden oluşan deney ve kontrol gruplarının ölçümleri karşılaştırıldığı için ilişkisiz desen olarak tanımlanmaktadır. Bu tezatlığa bağlı olarak ÖSKD deseniindeki evreler ve değişkenler aşağıdaki tabloda özetlenmiş ve devamında ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır.

Tablo 3.1*Araştırmada Kullanılan ÖSKD İçerik Özeti Tablosu*

Katılımcılar	Yansız Atama	Grup	Ön test	Deneysel Müdahale	Son test
Baba	+	Deney Grubu	+	+	+
	+	Kontrol Grubu	+	-	+
Çocuk	+	Deneysel Grubu	+	+	+
	+	Kontrol Grubu	+	-	+

Tablo 3.1.'de görüldüğü üzere katılımcılar yansız atama ile deney ve kontrol grubu olarak ayrılmıştır ve ardından her iki gruptan da ön test verileri alınmıştır. Ön test verileri alındıktan sonra sadece deney grubundakilere deneysel müdahale sunulmuşken; kontrol grubuna sunulmamıştır. Son aşamada tekrar her iki gruptan da son test verileri alınmıştır. Howitt ve Cramer (2020)'e göre, deneysel müdahaleden önce iki grubun ön test puanlarını benzer ve son test değerlendirmeleri anlamlı düzeyde farklı ise bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerinde etkili olduğu söylenebilmektedir. Deneysel çalışmalarda en önemli sorunların başında denek seçimi gelmektedir. Bu sorun ÖSKD'de daha da önemlidir ve bundan dolayı katılımcılar gruplara atanırken ya eşleştirme ya da yansız atama tercih edilmelidir (Eckhardt ve Ermann, 1977). Eşleştirme yöntemi de kendi içinde denekleri eşleştirme ve grupları eşleştirme olarak ayrılabilir. Denek eşleştirme yöntemindeki temel sorun özellikleri aynı olan denek çiftlerini bulmaktır. Buna karşın grup eşleştirme yöntemi yönetsel olarak daha olası olabilmekte ancak grup oluşturmak için gerekli ilgili değişkenler bilinmemekte ya da grup ortalamaları bireysel farklılıkları ortaya çıkarmayabilmektedir. Yansız atamada grup oluştururken ekstra bir bilgiye ihtiyaç duyulmamakta ve denekler rastgele atandığı için atama sürecinde kişi yanlılığı söz konusu olmamaktadır (Eckhardt ve Ermann, 1977). Ayrıca özel eğitim gibi bireysel farklılıkların yüksek olduğu bir alanda yeterli sayıda katılımcıya ulaşarak birbirine denk gruplar oluşturmak güç olabilmektedir (Sheridan vd., 2014). Tüm yararları ve sınırlılıkları ile birlikte değerlendirildiğinde; deneysel müdahalenin bağımlı değişkene etkisi hakkında araştırmacıya yüksek bir istatistiksel veri sunan ÖSKD'nin davranış bilimi alanında çok sık kullanılan, güçlü bir desen olduğu söylenebilir (Büyüköztürk, 2001). Bu çalışma, Eckhardt ve Ermann (1977)'in ve Howitt ve Cramer (2020)'in, ortaya koyduğu ÖSKD gereklerine göre şu şekilde dizayn edilmiştir:

Tablo 3.2*Araştırmanın ÖSKD Gerekliliklerine Uygunluğu*

ÖSKD Gerekliliği	Araştırmada Yapılanlar
1. Desen, bir denekler havuzunu gerektirir ve denekler yansız atama ile iki gruba ayrılır. Daha sonra yansız olarak seçilecek bir gruba (deney grubuna) bağımsız değişken uygulanacak, diğerine (kontrol grubuna) uygulanmayacaktır.	Bu çalışmaya gönüllü olan 24 baba-çocuk çiftinden iki çift uygun koşulları sağlamadığı için çalışmaya dahil edilmemiştir. Kalan katılımcılar yansız atama tablosu kullanılarak iki gruba ayrılmıştır. Sadece birinci gruba ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesi uygulanmış; ikinci gruba herhangi bir müdahale uygulanmamıştır.
2. Katılımcılar deneysel müdahale sürecine dahil olduklarını bilseler dahi deney ya da kontrol grubunda olduklarını bilmemelidirler.	Katılımcı babalara araştırma deseni hakkında herhangi bir bilgi verilmemiştir. Babalara sadece çalışmanın iki grupta yürütüleceği; önce ilk grupta ardından ikinci grupta aynı çalışmanın tekrar edileceği belirtilmiştir. Bu süreçte birbirlerinden ya da başka bir yerden ETEÇOM ile ilgili ekstra bir bilgi toplamaları istenmiştir.
3. Bağımsız değişken sadece deney grubundaki katılımcılara uygulanmalıdır.	Çalışmada birinci grup olarak adlandırılan deney grubuna ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesi uygulanmış ve ikinci gruba herhangi bir müdahale uygulanmamıştır. Son test verileri toplandıktan sonra kontrol grubundaki katılımcılar için bir günlük ETEÇOM eğitimi gerçekleştirilmiş ve tüm dokümanlar paylaşılmıştır.
4. Deneysel müdahale sürecinin sonunda, deney ve kontrol grubunda bulunan katılımcılardan bağımlı değişkene ait son test verisi alınmalıdır.	12 oturum süren ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesinin tamamlanmasının hemen ardından birinci ve ikinci gruptaki baba-çocuk çiftlerinden tekrar veri alınmıştır. Ön testte yapılan tüm değerlendirmeler son testte de tekrar edilmiştir. Ayrıca tüm değerlendirmelerin bitmesinin ardından deney grubundaki baba ve annelerin çalışmaya ilişkin görüşleri anketler ve yarı yapılandırılmış görüşmeler ile toplanmıştır.
5. Bağımlı değişken üzerinde herhangi bir fark olup olmadığını kararlaştırmak için deney ve kontrol grupları karşılaştırılmalıdır.	Tüm veriler toplandıktan sonra bir tablo haline getirilmiş ve ardından IBM® SPSS® yazılım platformu ile değerlendirilmiştir. Deney ve kontrol gruplarının müdahaleden önceki ve sonraki performansları tespit edilerek karşılaştırılmıştır. Değerlendirme sonuçları bulgular kısmında paylaşılmıştır.

3.2. Katılımcılar ve Ortam

Araştırmaya erken çocukluk dönemindeki OSB olan çocuklar ve babaları katılmıştır. Araştırmanın diğer katılımcıları değerlendirme ve uygulama sürecini yürüten araştırmacının kendisi ile güvenilirlik verilerini toplayan bağımsız bir kodlayıcı olmuştur. Araştırmanın değerlendirme sürecine, OSB'den etkilenmiş 24 çocuk ve çocukların babaları olmak üzere 48 katılımcıyla başlanmışken çeşitli sebeplerle dört baba-çocuk çifti araştırmadan ayrılmış ve araştırmanın deney süreci OSB'den etkilenmiş 20 çocuk ve babaları olmak üzere 40 katılımcı ile tamamlanmıştır. İlerleyen başlıklarda katılımcılar hakkında daha ayrıntılı açıklamalara yer verilmiştir.

3.2.1. OSB olan çocuklar

Araştırma sürecinde öncelikle önkoşullara uygun çocuk katılımcılar belirlenmiştir. Çocuk katılımcılar için:

- a. 36-78 ay aralığında olması,
- b. Resmî kurumlardan alınmış OSB tanısının olması
- c. OSB dışında ek bir tanı olmaması,
- d. ÇDDÖ-TV değerlendirmesine göre davranış puanlarının üç ve altında olması önkoşullar olarak kabul edilmiştir.

3.2.2. OSB olan çocukların babaları

Önkoşullara uygun çocukların belirlenmesiyle birlikte baba katılımcıların da çalışma için uygunluğu değerlendirilmiştir. Baba katılımcılar için aranan önkoşullar:

- a) Daha önce ETEÇOM benzeri etkileşim temelli bir erken çocukluk müdahale programına katılmamış olması,
- c) EDDÖ-TV değerlendirmesine göre duyarlı-yanıtlayıcı ve duygusal ifade edici olma puanlarının üç ve altında olması
- d) Telefon, tablet ya da bilgisayar üzerinden Zoom Meeting uygulaması kullanabileceğini beyan etmesi,
- e) Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı istemeleri olmuştur.

Araştırmanın deney ve kontrol grubunu oluşturan OSB'li çocuklar ve çocukların babalarına ilişkin demografik bilgiler Tablo 3.3'de paylaşılmıştır. Kişisel bilgi formu aracılığıyla elde edilen demografik bilgilere göre araştırmadaki OSB olan çocuk katılımcıların yaş ortalaması 4 yaş 6 aydır (54 ay). OSB olan çocukların %10'u kız, %90'ı

erkektir. OSB olan çocukların babalarının yaş ortalaması ise 36' dır. Araştırmaya katılan babaların %5'i ortaokul, %25'i lise, %20' si ön lisans, %35'i lisans, %15' i yüksek lisans mezunudur. Babaların meslek bilgilerine bakıldığında araştırmaya katılan babaların %20' si emniyet mensubu (asker-polis), %30' u kamu görevlisi (memur-öğretmen), %50 si ise özel sektör/serbest çalışandır.

Tablo 3.3

Çalışmada Yer Alan Katılımcıların Demografik Bilgileri

	No	Çocuk Ay	Çocuk Cinsiyet	Baba Yaş	Baba Eğitim	Baba Meslek
Deney Grubu	1	44 ay	Erkek	40	Yüksek Lisans	CNC Operatörü
	2	45 ay	Erkek	44	Lisans	Hava Astsubayı
	3	69 ay	Erkek	32	Ön lisans	Belletmen
	4	46 ay	Erkek	39	Lise	Müdür
	5	51 ay	Erkek	39	Lisans	Memur
	6	61 ay	Erkek	41	Ön lisans	Jandarma
	7	78 ay	Erkek	40	Lisans	Öğretmen
	8	49 ay	Erkek	41	Ortaokul	Serbest
	9	44 ay	Erkek	32	Lise	Depocu
	10	68 ay	Kız	29	Lise	Aşçı
Kontrol Grubu	11	66 ay	Erkek	29	Lisans	Kargo Çalışanı
	12	45 ay	Erkek	34	Yüksek Lisans	Öğretmen
	13	64 ay	Erkek	39	Yüksek Lisans	Subay
	14	68 ay	Erkek	37	Ön lisans	Serbest
	15	78 ay	Erkek	35	Lisans	Satış Elemanı
	16	41 ay	Erkek	27	Lise	Kaportacı
	17	37 ay	Erkek	36	Lisans	Askeri Personel
	18	42 ay	Erkek	31	Ön lisans	Serbest
	19	44 ay	Erkek	38	Lisans	Memur
	20	43 ay	Kız	38	Lise	Güvenlik Görevlisi

3.2.3. Araştırmacı

Bu çalışmanın değerlendirme ve uygulama oturumlarını yürüten araştırmacı, lisans eğitimini 2002 yılında Anadolu Üniversitesi'nde, yüksek lisans eğitimini 2013 yılında Marmara Üniversitesinde Özel Eğitim alanında tamamlamıştır. Özel eğitim alanında doktora programına devam eden araştırmacının OSB olan çocuklar ve aileleriyle 22 yıllık bir çalışma deneyimi bulunmaktadır. Uygulamacı ÇDDÖ-TV, EDDÖ-TV ve

ETEÇOM uygulamacı sertifikasına sahiptir. Uygulamacı ayrıca IVO-ODS ile ilgili de eğitim ve uygulama sertifikalarını almıştır.

3.2.4. Kodlayıcı

Araştırmada bağımsız bir kodlayıcı yer almış; tüm evrelere ait verilerin içinden rastgele seçilen video kayıtlarını izleyerek kodlayıcılar arası güvenilirlik ve uygulama güvenilirliği verilerini toplamıştır. Bağımsız kodlayıcı lisans eğitimini Anadolu Üniversitesi'nde, yüksek lisans eğitimini Marmara Üniversitesi'nde tamamlamıştır. Özel Eğitim alanında doktora programına devam eden bağımsız kodlayıcı OSB olan çocuk ve aileleriyle 18 yıllık bir çalışma deneyimine sahiptir. Kodlayıcı, ETEÇOM, ÇDDÖ-TV ve EDDÖ-TV ve IVO-ODS ile ilgili eğitim ve uygulama sertifikası almıştır.

3.2.5. Katılımcıların belirlenme süreci ve katılımcıların özellikleri

Çalışmaya katılan baba-çocuk çiftlerini belirleyebilmek için çalışmanın amaç, içerik, süre ve önkoşulları anlatan bir tanıtıcı yazı yazılmıştır. Katılımcılarda aranan önkoşullara ilişkin kısımda EDDÖ-TV, ÇDDÖ-TV puanı gibi teknik bilgi içeren maddeler eklenmemiştir. Ardından Konya ilinde bulunan ve sadece OSB olan çocuklara hizmet veren bir merkezin eğitim sorumluları ile görüşülmüş, bünyelerinde hizmet alan ve almış olan aileleri çalışma ile ilgili olarak bilgilendirmeleri ve yönlendirmeleri istenmiştir. Bu süreçte herhangi bir sayı sınırı konulmadan uygun şartları sağlayan tüm ailelerin listeye dahil edilmesi istenmiştir. Görüşmelerin ardından iki hafta süresince koşullara uygun katılımcıların başvurması beklenmiştir. Önkoşullara uygun katılımcıların listelendiği haberinin verilmesinin hemen ardından bir randevu takvimi oluşturulmuş ve listedeki ailelere duyurulmuştur. Görüşmeler ve değerlendirmeler Konya ilindeki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde gerçekleştirilmiştir. Belirlenen ölçütlere uygun baba ve çocukları belirlemek üzere aileler ile görüşmeler gerçekleştirilmiş, performans değerlendirmeleri yapılmıştır. Tüm değerlendirme oturumlarının tamamlanmasının ardından bağımsız bir kodlayıcı ile kodlayıcılar arası güvenilirlik hesaplaması yapılarak hemfikir olunduktan sonra, çalışmaya katılmaya uygun olduğu düşünülen baba-çocuk çiftleri belirlenmiş ve kendilerine bilgi verilmiştir. Önkoşulları sağlayan babalara onam formu içeren bir zarf ulaştırılmış ve dikkatlice okuyup, doldurup, zarfın ağzını kapatarak değerlendirmelerin gerçekleştirildiği özel eğitim merkezine teslim etmeleri istenmiştir. Ailelere ulaştırılan onam form Ek-1'de paylaşılmıştır.

İlk duyurulduğunda çalışmaya katılmaya gönüllü olan 24 baba olmuştur. Süreç içerisinde dört baba farklı gerekçelerle ayrılmıştır. Babalardan biri yapılan ön görüşmeler neticesinde çocuğun daha önce benzer bir müdahale programına dayalı hizmet alması ve babanın bazı seanslara eşlik edip bilgilendirilmesi nedeniyle çalışmaya dahil edilmemiştir. Başka bir baba-çocuk çifti etkileşim performanslarının belirlenen ölçütün üzerinde olması ve böyle bir müdahaleye gereksinim duymadıkları düşünüldüğü için çalışmaya dahil edilmemiştir. Bir baba bu eğitime eşinin ısrarı ile başvurduğunu ancak işlerinin yoğunluğu nedeniyle katılamayacağını söyleyerek ikinci oturumdan sonra çıkmak istemiştir. Kontrol grubunda yer alan bir baba ise son değerlendirme oturumlarına gelmemiş ve kurumdan ayrıldıklarını gerekçe göstererek çalışmadan da ayrılmak istediklerini ifade etmiştir. Dolayısıyla ilk görüşme ve değerlendirmede 24 baba ile görüşülmüş, iki baba bu görüşmede elenerek 22 baba ile çalışmaya başlanmış, iki babanın da deneysel müdahale sürecinde çalışmadan ayrılması sonucu 20 baba ile çalışma tamamlanmıştır. Araştırmaya katılan babalar ve çocuklar belli olduktan sonra her bir baba-çocuk çiftine bir numara atanmış ve yansız atama tablosu kullanılarak deney ve kontrol grubundaki katılımcılar belirlenmiştir. Deney ve kontrol grubundaki OSB olan çocukların OSB'den etkilenme düzeyi, gelişim ve etkileşim performansları ile babaların etkileşim düzeyleri betimsel bir şekilde Tablo 3.4. de verilmiştir.

Tablo 3.4. de görüleceği üzere deney grubundaki OSB olan çocukların Uyarlanmış Otizm Davranış Kontrol Listesi (U-ODKL) puan ortalamasının 20.8 puan, Sosyal Etkileşim Değerlendirme Kayıt Formu-Türkçe Versiyonu (EDKF-TV) etkileşim puan ortalamasının 13.8 puan, EDKF-TV otistik etkileşim puan ortalamasının 44 puan, Çocuk Davranışını Değerlendirme Ölçeği Türkçe Versiyonu (ÇDDÖ-TV) puan ortalamasının 1.91 puan, Temel Davranış Profili (TDP) puan ortalamasının 1.95 puan olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.4*OSB Olan Çocuk Katılımcıların ve Babalarının Betimleyici Özellikleri*

	Deney Grubu			Kontrol Grubu			
	Ort.	Min.	Maks.	Ort.	Min.	Maks.	
ÇOCUK	U-ODKL Puanı	20,8	15	28	20	10	32
	EDKF-TV Etkileşim Puanı	13,8	6	20	13,9	4	24
	EDKF-Otistik Etkileşim Puanı	44	30	68	40	24	62
	ÇDDÖ Toplam Puanı	1.91	1	2.1	1.73	1	3
	TDP Toplam Puanı	1.95	1	2.5	1.88	1	3
BABA	EDDÖ-TV Duyarlı-Yanıtlayıcı	1.70	1	2	1.9	1	3
	Toplam Puan						
	EDDÖ-TV Duygusal İfade Edici	1.70	1	2	2.0	1	2.6
	Toplam Puan						
	EDDÖ-TV Başarı Odaklı-Yönlendirici Olma Toplam Puan	1.30	1	2	1.6	1	2
	ESP Bilişsel Gelişim Toplam Puan	1,60	1	2	1,6	1	2
ESP İletişim Toplam Puan	1.70	1	2	1.7	1	2	

Deney grubundaki babaların Ebeveyn Davranışı Değerlendirme Ölçeği-Türkçe Versiyonu (EDDÖ-TV) Duyarlı-Yanıtlayıcı Olma toplam puan ortalaması 1.70, EDDÖ-TV Duygusal İfade Edici Olma toplam puan ortalaması 1.7, EDDÖ-TV Başarı Odaklı-Yönlendirici Olma toplam puan ortalaması 1.30, ESP Bilişsel Gelişim toplam puan ortalaması 1.60 ve ESP İletişim Toplam puan ortalaması 1,70 olarak belirlenmiştir.

Kontrol grubundaki OSB olan çocukların betimleyici özelliklerine bakıldığında ise Uyarlanmış Otizm Davranış Kontrol Listesi (U-ODKL) puan ortalamasının 20 puan, Sosyal Etkileşim Değerlendirme Kayıt Formu-Türkçe Versiyonu (EDKF-TV) etkileşim puan ortalamasının 13,9 puan, EDKF-TV otistik etkileşim puan ortalamasının 40 puan, Çocuk Davranışını Değerlendirme Ölçeği (ÇDDÖ-TV) puan ortalamasının 1.73 puan, Temel Davranış Profili (TDP) puan ortalamasının 1.88 puan olduğu belirlenmiştir.

Kontrol grubundaki babaların Ebeveyn Davranışı Değerlendirme Ölçeği-Türkçe Versiyonu (EDDÖ-TV) Duyarlı-Yanıtlayıcı Olma toplam puan ortalaması 1.90, EDDÖ-TV Duygusal İfade Edici Olma toplam puan ortalaması 2.0, EDDÖ-TV Başarı Odaklı-Yönlendirici Olma toplam puan ortalaması 1.60, ESP Bilişsel Gelişim toplam puan ortalaması 1.60 ve ESP İletişim Toplam puan ortalaması 1.70 olarak belirlenmiştir.

Tablo 3.3. ve 3.4. deki verilere göre deney ve kontrol grubundaki OSB olan çocukların, otizmden etkilenme düzeyleri, sosyal etkileşim davranışları sergileme düzeyleri, otistik etkileşim sergileme düzeyleri, nitelikli etkileşim davranışları sergileme düzeyleri ve temel davranış profil düzeyleri birbirine oldukça yakındır. Her iki gruba OSB'den etkilenme düzeyleri, gelişim alanlarına ilişkin ortalama performansları ve etkileşim becerilerinin niteliği açısından bakıldığında birbirine benzer gruplar olduğu söylenebilir. Ayrıca babaların nitelikli etkileşim becerileri ve ebeveyn stratejilerini kullanma düzeylerine bakıldığında deney ve kontrol grupları bağlamında benzer performansta oldukları belirlenmiştir.

Betimsel verilere ek olarak grupların uygulama öncesi bağımlı değişken puanlarında fark olmadığını ortaya koymak için öntest puanları üzerinden Bağımsız Örneklem T-Testi analizi yapılmış ve gruplar arasında Yaş-Çocuk (t(20): 0.49, p: 0.63), Yaş-Baba (t(20): 1.80, p: 0.09), U-ODKL (t(20): .36, p: 0.72), Seda Etkileşim (t(20): 0.04, p: 0.96), Seda Otistik Etkileşim (t(20): 0.81, p:0.42), ÇDDÖ-TV-Dikkat Alt Ölçeği (t(20): 0.76, p: 0.46), ÇDDÖ-TV- Başlatma Alt Ölçeği (t(20): 0.78, p: 0.45), ÇDDÖ-TV-Toplam (t(20): 0.79, p: 0.44), TDP-Bilişsel Gelişim (t(20): 1.07, 0.30), TDP-İletişim (t(20): 0.71, p:0.49), EDDÖ-TV-Duyarlılık-Yanıtlayıcılık Alt Ölçeği (t(20): 0.69, p:0.50), EDDÖ-TV-Duygusal İfade Edicilik Alt Ölçeği (t(20): 1.53 p:0.14), EDDÖ-TV-Başarı Odaklılık-Yönlendiricilik Alt Ölçeği (t(20): 1.91, p:0.07), ESP-Bilişsel Gelişim (t(20): 0.18, p:0.86) ve ESP-İletişim (t(20): 0.32, p:0.75) puanları arasında fark olmadığı görülmüştür.

3.2.6. Ortam

Araştırmanın ön test ve son test değerlendirme oturumları Konya ilinde bulunan ve OSB olan çocuklara hizmet veren bir özel eğitim merkezinin değerlendirme odasında gerçekleştirilmiştir. Değerlendirme odası 26 metrekarelik bir sınıftır. Odada bir masa, iki sandalye, 2x3 ebadında bir halı, halının üzerinde ve yanındaki raflarda yer alan etkileşime uygun oyuncaklar, tripod ve kamera yer almıştır. Ayrıca kullanılan değerlendirme araçlarının form ve materyalleri hazır bulundurulmuş ancak ilgili zamanda kullanmak üzere odada yer alan dolabın raflarına konmuştur.

Araştırmanın uygulama oturumları ise çevrimiçi olarak “Zoom meeting” uygulaması üzerinden gerçekleştirilmiştir. Ayrıca tüm oturumlar kaydedilip “Vimeo” uygulamasına yüklenmiş ve her oturumun kayıt linki katılımcılar ile paylaşılmıştır.

Katılımcılar giremedikleri, geç girdikleri ya da tekrar izlemek istedikleri oturumları bu kayıt linkine tıklayarak izleyebilmişlerdir. Babalar ile paylaşımda bulunmak adına bir Whatsapp grubu kurulmuştur. Whatsapp grubu hem bilgi hem de doküman paylaşımı için kullanılmıştır. ETEÇOM oturumlarının Zoom meeting linki, katılamayan ya da geç katılanlar için izleme linki, ETEÇOM strateji ve bilgi notları ve gerekli diğer duyuruların paylaşımı bu sayfadan yapılmıştır. ETEÇOM strateji ve bilgi notları ile bunlara ilişkin örnek videolar <https://otomasyon.etecom.org/> (Bknz. EK-2) sitesinden elde edilmiştir. Ayrıca uygulama sürecinde babalardan oturumlara ilişkin video ya da doküman paylaşımı istenmiştir; babaların her biri bunun için kendi tercih ettiği dijital platformu kullanmışlardır. Babalar genel olarak Whatsapp ve Telegram uygulamaları üzerinden video paylaşımlarını yapmışlardır. Çalışmada kullanılan çevrimiçi platformlar Tablo 3.5.'de özetlenmiştir.

Tablo 3.5

Araştırmada Kullanılan Çevrimiçi Platformlar

Çevrimiçi Platform	Ne Amaçla Kullanıldığına Dair Açıklama
Zoom meeting	Çevrimiçi grup ETEÇOM oturumları Zoom Meeting uygulaması üzerinden gerçekleştirilmiştir. Tüm oturumlar bilgisayara kaydedilmiştir.
Vimeo	Bilgisayara kaydedilmiş olan çevrimiçi grup ETEÇOM oturumları Vimeo uygulamasına yüklenmiştir. Vimeoya yüklenen oturum kayıtları için bağlantı linki oluşturulmuş ve babalar ile paylaşılmıştır.
Whatsapp	Deney grubundaki tüm babaların yer aldığı bir Whatsapp grubu oluşturulmuştur. Bu gruptan bilgilendirmeler ve duyurular paylaşılmıştır. Babalar da bilgi ve video paylaşımlarında Whatsapp grubunu kullanmışlardır.
ETEÇOM Otomasyon https://otomasyon.etecom.org/	Oturumlarda kullanılan stratejiler, bilgi notları ve örnek videolar ETEÇOM-2 otomasyon programından elde edilmiştir.
Telegram	Bazı babalar bilgi ve videoları Telegram uygulaması üzerinden paylaşmışlardır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma soruları neticesinde çalışmanın katılımcılarından farklı değişkenlerle ilgili değerlendirmeler yapmak üzere çeşitli veri toplama araçları kullanılmıştır. Babalardan toplanan veriler altı değerlendirme aracı ile elde edilmiştir. Bunlardan kişisel bilgi formu sadece ön testte doldurulmuş ve hem deney hem de kontrol grubundaki babalardan istenmiştir. Kişisel bilgi formunda babalara ilişkin bilgiler dışında anne ve

çocuğa ilişkin demografik bilgiler de yer almıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri ile ilgili olarak kullanılan EDDÖ-TV ve ESP ölçekleri ise hem ön test hem son test oturumlarında toplanmış ve hem deney grubuna hem kontrol grubuna uygulanmıştır. Son olarak çalışmanın sosyal geçerlilik verilerini de oluşturan memnuniyet anketi ve yarı yapılandırılmış görüşmeler ise sadece deney grubunda yer alan babalar ile ve sadece son test oturumlarında gerçekleştirilmiştir. Babalardan toplanan verilerin gruplara ve evrelere göre dağılımı Tablo 3.6.'te verilmiştir.

Tablo 3.6

Babalardan Toplanan Verilerin Gruplara ve Evrelere Dağılımı

Babalar	Öntest	Sontest
Deney Grubu	Kişisel Bilgi Formu EDDÖ-TV ESP	Anket Görüşme EDDÖ-TV ESP
Kontrol Grubu	Kişisel Bilgi Formu EDDÖ-TV ESP	EDDÖ-TV ESP

Çocuklardan toplanan veriler altı değerlendirme aracı ile elde edilmiştir. Bunlardan U-ODKL, sadece ön testte ve hem deney hem kontrol grubunda bulunan çocuklar için toplanmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri ile ilgili olarak kullanılan değerlendirme araçları ÇDDÖ-TV, TDP ve EDKF-TV ise hem ön test hem son test oturumlarında toplanmış ve hem deney grubuna hem kontrol grubuna uygulanmıştır. Çocuklardan toplanan verilerin gruplara ve evrelere göre dağılımı Tablo 3.7'de verilmiştir.

Tablo 3.7

Çocuklardan Toplanan Verilerin Gruplara ve Evrelere Dağılımı

Çocuklar	Öntest	Sontest
Deney Grubu	ÇDDÖ-TV TDP EDKF-TV U-ODKL	ÇDDÖ-TV TDP EDKF-TV
Kontrol Grubu	ÇDDÖ-TV TDP EDKF-TV U-ODKL	ÇDDÖ-TV TDP EDKF-TV

Araştırmanın başında hem deney grubundaki hem de kontrol grubundaki annelere ilişkin demografik bilgiler başlama düzeyi evresinde babalara dağıtılan kişisel bilgi formu aracılığıyla alınmıştır. Uygulama sürecinin tamamlanmasının ardından ise sadece deney grubundaki anneler ile yarı yapılandırılmış bir görüşme ve bir memnuniyet anketi uygulanarak annelerin çalışmaya ilişkin görüşleri alınmıştır. Bu veriler aynı zamanda çalışmanın sosyal geçerlilik verilerinin bir bölümünü oluşturmuştur.

3.3.1. Kişisel bilgi formu

Araştırmanın başında aile ve çocuklara ilişkin demografik bilgilerin yer aldığı bir Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Kullanılan formda hem anne hem baba hem çocuğa ilişkin bilgiler yer almıştır. Ek-3'te yer alan form uygulama öncesi verilerin toplanması sırasında babalarla birlikte doldurulmuştur.

3.3.2. Ebeveyn davranışlarını değerlendirme ölçeği Türkçe versiyonu (EDDÖ-TV)

Araştırmanın başında ön test oturumları olarak da kabul edilen baba katılımcıların seçiminde babaların çocukları ile etkileşim davranışlarını değerlendirmek amacıyla EDDÖ-TV (Bknz. Ek-4) kullanılmıştır. Araştırmanın sonunda da deney ve kontrol grubunda yer alan babaların çocukları ile etkileşim davranışlarında değişiklik olup olmadığını değerlendirmek amacıyla EDDÖ-TV değerlendirmeleri yinelenmiştir. Çalışmada babalardan her zaman oynadıkları gibi çocukları ile oynamaları istenmiş ve etkileşimleri 15 dakika boyunca videoya kaydedilmiştir. Bu esnada ortamda etkileşime imkân veren oyuncaklar bulunmuştur.

Maternal Behavior Rating Scale (MBRS)'nin Türkçe versiyonu olan EDDÖ-TV, ebeveynlerin çocukları ile etkileşimsel davranışlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir ölçektir (Diken, 2010). EDDÖ-TV, çocukların gelişimi üzerinde etkisi oldukça yüksek olan 12 ebeveyn davranışını içermektedir (Mahoney, 2008). “Duyarlı-Yanıtlayıcı Olma”, “Duygusal İfade Edici Olma” ve “Başarı Odaklı ve Yönlendirici Olma” olmak üzere toplam üç alt ölçekten oluşan EDDÖ-TV yetişkin-çocuk etkileşiminin gözlenmesi ya da video kayıtlarının analizi şeklinde kullanılmaktadır. Beşli likert tipi derecelendirme kullanılan ölçeğin “Duyarlı-Yanıtlayıcı Olma” ve “Duygusal İfade Edici Olma” alt ölçeklerinde amaç ebeveynleri (5) puan düzeyine getirebilmekten; “Başarı Odaklı ve Yönlendirici Olma” alt ölçeğindeki amaç ebeveynleri (3) puan

düzeyine çekebilmektir. “Başarı Odaklı ve Yönlendirici Olma” alt ölçeği puanlanırken “5” puan verilen maddeler “1” olarak değerlendirilirken “4” puan verilen maddeler de “2” olarak değerlendirilmektedir (Diken, 2008). EDDÖ-TV üç alt ölçeğe ilişkin puan ortalaması verirken ayrıca bir toplam puan vermemektedir.

Ölçeğin bu çalışma için de güvenilirliğine öntest ve sontest puanları üzerinden iç tutarlık katsayısı (Cronbach Alpha) analizi yapılarak bakılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin iç tutarlık katsayısı her bir alt faktör için ayrı ayrı hesaplanmıştır. EDDÖ-TV-Duyarlılık-Yanıtlayıcılık alt ölçeğinin iç tutarlığı öntest ve sontest puanları üzerinden Cronbach Alfa analizi ile ortaya konmuş ve ölçeğin Cronbach Alfa değerlerinin öntestte .97 ve son testte .98 olduğu görülmüştür. EDDÖ-TV-Duygusal İfade Edicilik alt ölçeğinin iç tutarlığı öntest ve sontest puanları üzerinden Cronbach Alfa analizi ile ortaya konmuş ve ölçeğin Cronbach Alfa değerlerinin öntestte .88 ve son testte .95 olduğu görülmüştür. EDDÖ-TV-Başarı Odaklılık-Yönlendiricilik alt ölçeğinin iç tutarlığı öntest ve sontest puanları üzerinden Cronbach Alfa analizi ile ortaya konmuş ve ölçeğin Cronbach Alfa değerlerinin öntestte .87 ve son testte .94 olduğu görülmüştür. Bu bulgulardan hareketle, ölçeğin güvenilir bir ölçme aracı olduğu görülmektedir.

3.3.3.Çocuk davranışlarını değerlendirme ölçeği Türkçe versiyonu (ÇDDÖ-TV)

Araştırmanın başında öntest oturumları olarak da kabul edilen çocuk katılımcıların seçiminde, çocukların babaları ile etkileşim davranışlarını değerlendirmek amacıyla ÇDDÖ-TV (Bknz. Ek-5) kullanılmıştır. Araştırmanın sonunda da deney ve kontrol grubunda yer alan çocukların babaları ile etkileşim davranışlarında değişiklik olup olmadığını değerlendirmek amacıyla ÇDDÖ-TV değerlendirmeleri yinelenmiştir. Babaların çocukları ile her zaman nasıl oynuyorlarsa o şekilde oynamaları istenerek kayıt altına alınan etkileşim videoları hem EDDÖ-TV hem ÇDDÖ-TV değerlendirilmesinde kullanılmıştır. ÇDDÖ-TV için ayrıca bir yönerge verilmemiş; ayrıca bir ortam oluşturulmamış ve ayrıca bir video çekilmemiştir.

Çocukların temel ve/veya etkileşimsel davranışlarını değerlendirmeyi amaçlayan ÇDDÖ-TV, Mahoney ve Wheeden (1999) tarafından geliştirilmiş, Diken (2008) tarafından Türkiye geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları tamamlanmıştır. ÇDDÖ-TV iki alt ölçek (“Dikkat” ve “Başlatma”) ve yedi maddeden (“Dikkat, Devamlılık ve Katılım”, Ortak Dikkat, Başlatma, İş birliği ve Duygusal Durum”) oluşmaktadır. Yetişkin ile çocuğun 10-15 dakikalık serbest oyun etkileşimindeki çocuk davranışlarının gözlenmesi

ya da kayıt altına alınıp analiz edilmesi ile kullanılan ölçekteki tüm maddeler için beşli likert tipi derecelendirme kullanılmaktadır. Tüm maddeler için beşli likert tipi derecelendirme kullanılmakta; (1) “çok düşük”, (3) “orta” ve (5) “çok yüksek” anlamına gelmektedir. ÇDDÖ-TV’ de her iki alt ölçekte de çocuğun 5 puan düzeyindeki etkileşim puanı çocuğun temel etkileşim davranışlarında olması gereken düzeyde olduğu anlamına gelmektedir. Ölçekten “Dikkat” ve “Başlatma” olmak üzere iki alt ölçek puanı ile toplam puan elde edilmektedir (Mahoney & Wheeden, 1999).

Ölçeğin bu çalışma için de güvenilirliğine öntest ve sontest puanları üzerinden iç tutarlık katsayısı (Cronbach Alpha) analizi yapılarak bakılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin iç tutarlılık katsayısı her bir alt faktör ve toplam ölçek puanı için ayrı ayrı hesaplanmıştır. ÇDDÖ-TV-Dikkat alt ölçeği ölçeğinin iç tutarlığı öntest ve sontest puanları üzerinden Cronbach Alfa analizi ile ortaya konmuş ve ölçeğin Cronbach Alfa değerlerinin öntestte .98 ve son testte .98 olduğu görülmüştür. ÇDDÖ-TV-Başlatma alt ölçeğinin iç tutarlığı öntest ve sontest puanları üzerinden Cronbach Alfa analizi ile ortaya konmuş ve ölçeğin Cronbach Alfa değerlerinin öntestte .87 ve son testte .97 olduğu görülmüştür. ÇDDÖ-TV-Toplam ölçeğinin iç tutarlığı öntest ve sontest puanları üzerinden Cronbach Alfa analizi ile ortaya konmuş ve ölçeğin Cronbach Alfa değerlerinin öntestte .96 ve son testte .99 olduğu görülmüştür. Bu bulgulardan hareketle, ölçeğin güvenilir bir ölçme aracı olduğu görülmektedir.

3.3.4. Temel davranış profili (TDP)

TDP (Bknz. Ek-6), çocukların temel davranışlarına yönelik uygulama başında performanslarını belirlemek ve uygulama sürecinde ilerlemelerini ölçmek ve izlemek amacıyla ETEÇOM programında yer alan bir değerlendirme formudur. ETEÇOM’da yer alan temel davranışların çocuk tarafından ne düzeyde kazanıldığını belirlemek amacıyla TDP’de yer alan temel davranışlar yetişkin ile çocuğun 10-15 dakikalık serbest oyun etkileşimindeki çocuk davranışlarının gözlenmesi ya da kayıt altına alınıp analiz edilmesi ile kullanılır.

TDP Bilişsel Gelişim (“Sosyal Oyun”, “Etkileşim Başlatmak”, “Pratik Yapmak”, “Araştırmak”, “Problem Çözmek”) ve İletişim (“Etkinliğe Katılım”, “Ortak Dikkat”, “Seslendirme”, “Amaçlı İletişim” ve “Karşılıklı Konuşma/Sohbet”) olmak üzere iki alt boyutta 10 maddeden oluşmaktadır. Tüm maddeler için beşli likert tipi derecelendirme kullanılmakta; (1) “çok düşük”, (3) “orta” ve (5) “çok yüksek” anlamına gelmektedir.

TDP' de çocuğun 4 ve üzeri puan alması, ilgili temel davranışı kazandığını ya da ETEÇOM'un bu temel davranışı için amacını gerçekleştirdiğini göstermektedir.

Bu çalışmada TDP'nin iç tutarlık katsayısı (Cronbach Alpha) analizi yapılarak güvenilirliğine bakılmıştır. TDP'nin güvenilirliğine ilişkin iç tutarlılık katsayısı her bir alt faktör için ayrı ayrı hesaplanmıştır. TDP-Bilişsel Gelişim alt faktörünün iç tutarlığı öntest ve sontest puanları üzerinden Cronbach Alfa analizi ile ortaya konmuş ve TDP-Bilişsel Gelişim alt faktörünün Cronbach Alfa değerlerinin öntestte .90 ve sontestte .97 olduğu görülmüştür. TDP-İletişim alt faktörünün iç tutarlığı öntest ve sontest puanları üzerinden Cronbach Alfa analizi ile ortaya konmuş ve TDP-İletişim alt faktörünün Cronbach Alfa değerlerinin öntestte .92 ve sontestte .97 olduğu görülmüştür. Bu bulgulardan hareketle, TDP'nin güvenilir bir ölçme aracı olduğu görülmektedir.

3.3.5. Ebeveyn ETEÇOM strateji kullanım profili (ESP)

ESP (Bknz. Ek-7), yetişkinlerin ETEÇOM stratejilerini kullanma düzeylerini değerlendirmek amacıyla ETEÇOM programında yer alan bir değerlendirme formudur. ESP de yer alan etkileşim davranışları, (1) Uzman olarak ebeveyn/yetişkin-çocuk etkileşimi sırasında ebeveyn/yetişkin davranışlarını doğal gözlemleyerek ve (2) Uzman olarak video kaydına alınmış ebeveyn/yetişkin-çocuk etkileşimini izleyerek değerlendirilebilir.

ESP-Bilişsel Gelişim ("Sosyal Oyun", "Etkileşim Başlatmak", "Pratik Yapmak", "Araştırmak", "Problem Çözmek") 5 maddeden ve ESP-İletişim ("Etkinliğe Katılım", "Ortak Dikkat", "Seslendirme", "Amaçlı İletişim" ve "Karşılıklı Konuşma/Sohbet") 5 maddeden oluşmaktadır. Tüm maddeler için beşli likert tipi derecelendirme kullanılmakta; (1) "çok düşük", (3) "orta" ve (5) "çok yüksek" anlamına gelmektedir. ESP' de ebeveynin 4 ve üzeri puan alması, ilgili temel davranışı kazandığını ya da ETEÇOM'un bu temel davranışı için amacını gerçekleştirdiğini göstermektedir.

Bu çalışmada ESP Bilişsel Gelişim ve ESP-İletişim gelişim formlarının güvenilirliğine, iç tutarlık katsayısı (Cronbach Alpha) analizi yapılarak bakılmıştır. ESP Bilişsel Gelişim ve ESP-İletişim gelişim alanı için ayrı ayrı hesaplanmıştır. Buna göre, ESP-Bilişsel Gelişim formunun Cronbach Alfa değerlerinin öntestte .86 ve son testte .95 olduğu görülmüştür. ESP-İletişim alt ölçeğinin Cronbach Alfa değerlerinin ise öntestte .89 ve son testte .97 olduğu görülmüştür. Bu bulgulardan hareketle, ESP'nin güvenilir bir ölçme aracı olduğu görülmektedir.

3.3.6. Uyarlanmış otizm davranış kontrol listesi (U-ODKL)

Deney ve kontrol gruplarındaki çocukların otizmden etkilenme düzeylerini karşılaştırmak ve gruplar arasında anlamlı bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla, OSB'ye özgü bir tarama-değerlendirme aracı olan U-ODKL kullanılmıştır. Autizm Behavior Checklist adıyla bilinen U-ODKL, Türkçe'ye Özdemir ve diğerleri (2013) tarafından uyarlanmış ve geçerlik ile güvenilirlik çalışmaları tamamlanmıştır. Toplamda 49 madde içeren araçta, ilk 42 madde tüm çocuklara uygulanırken; çocukta konuşma becerisi varsa kalan 7 madde de ek olarak uygulanmaktadır. Değerlendirme aracının sonunda, konuşan ve konuşamayan çocuklar için ayrı ayrı hesaplanmış kesim puanları bulunmaktadır. Çocuğun aldığı puana göre OSB'den etkilenme derecesi ve ihtiyaç duyduğu yardım düzeyi belirlenebilmektedir. Konuşan çocuklar için, 0-4 puan OSB olma ihtimalini çok düşük, 5-16 puan hafif düzeyde destek gereksinimi, 17-25 puan orta düzeyde destek gereksinimi, 26-49 puan yüksek düzeyde destek gereksinimi anlamına gelir. Konuşma becerisi olmayan çocuklarda kesim puanları farklıdır. Konuşamayan OSB'li çocuklarda 0-7 puan OSB ihtimalini çok düşük, 8-21 puan hafif destek gereksinimi, 22-28 puan orta düzeyde destek gereksinimi, 29-42 puan yüksek düzeyde destek gereksinimi anlamına gelmektedir.

3.3.7. Sosyal etkileşimi değerlendirme aracı (EDKF-TV)

Babaların katılımına yönelik müdahalenin çocukların sosyal etkileşim davranışları üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla, OSB'ye özgü etkileşim davranışlarını analiz etmek için EDKF-TV kullanılmıştır (Bkz. Ek-8). Bu kapsamlı değerlendirme seti, Türkçe'ye Aksoy ve Diken (2016) tarafından uyarlanmış ve geçerlik ile güvenilirlik çalışmaları tamamlanmıştır. EDKF-TV, çocukların hem kendiliğinden hem de yetişkin yönlendirmesiyle ortaya çıkan tepkileri 48 eşit gözlem aralığında kategorize eden bir değerlendirme aracıdır. Her 10 saniyenin sonunda çocuğun davranışları, etkileşim, bağımsız oyun, tepkisizlik ve negatif agresiflik gibi kategorilere atanır ve kodlanır. Değerlendirmenin sonunda, her kategorideki gözlem sayıları hesaplanarak standart puana çevrilir ve çocuğun etkileşim ve otistik etkileşim puanları elde edilir. EDKF-TV'nin iç güvenilirlik katsayısı için hesaplanan KR-21 (Kuder-Richardson) değeri 0,83'tür ve çocukların sosyal etkileşim örüntülerini analiz etmede yüksek geçerliliğe ve güvenilirliğe sahip bir testtir (Aksoy ve Diken, 2016). EDKF-TV'de yer alan "Bağımsız

Oyun”, “Tepkisizlik” ve “Negatif Agresiflik” puanlarının toplamı “Otistik Etkileşim” puanını verirken “Etkileşim” puanı ise “Sosyal Etkileşim” puanını ifade etmektedir.

3.3.8. Memnuniyet anketi

ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesinin biçim ve içeriğine ilişkin görüşleri almak için babalara yedi sorudan oluşan bir memnuniyet anketi uygulanırken; annelere uygulanan memnuniyet anketinde uygulanan programın babalar ve çocukların günlük hayattaki etkisine ilişkin beş soru yer almaktadır. Ayrıca anketlerde “ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesi ile ilgili varsa diğer görüşlerinizi belirtiniz” şeklinde bir açık uçlu soruya da yer verilmiştir. Her iki anket de 5’li likert olarak hazırlanmıştır. Memnuniyet anketi araştırmacı tarafından hazırlanmış ve alanda çalışan üç uzmandan görüş alınarak son haline getirilmiştir. Babalara uygulanan memnuniyet anketinin örneği Ek-9’da, annelere uygulanan memnuniyet anketinin örneği Ek-10’da verilmiştir. Memnuniyet anketinden elde edilen veriler araştırmanın sosyal geçerliğinin bir parçası olmuştur. Sosyal geçerliğin diğer parçası ise yarı yapılandırılmış görüşmeler olmuştur.

3.4. Bağımsız Değişken

Araştırmanın bağımsız değişkeni, erken çocukluk döneminde OSB’den etkilenmiş çocuğu olan babalara grup eğitimi şeklinde çevrimiçi olarak uygulanan ETEÇOM programıdır. ETEÇOM, üç gelişim alanında (bilişsel, iletişim, sosyal-duygusal gelişim) 15 temel davranışı ve 63 etkileşim stratejisi ve 109 bilgi notunu içeren bir müdahale paketidir. Ancak bu çalışmada araştırma sorularıyla bağlantılı olarak 2 gelişim alanına (iletişim ve bilişsel gelişim), 10 davranışsal amaca ve 43 etkileşim stratejisine ve 68 bilgi notuna yer verilmiştir. Tablo 3.8. de çalışmanın bağımsız değişkeni olan ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin bileşenleri özetlenmiştir. Bağımsız değişkenin detayları ve uygulanması “Uygulama Süreci” bölümünde anlatılmıştır.

3.5. Bağımlı Değişken

Araştırmada çevrimiçi ve grup eğitimi şeklinde gerçekleştirilen ETEÇOM uygulamalarının birden fazla bağımlı değişken üzerindeki etkililiği sınanmıştır. Araştırmanın bağımlı değişkenleri; 1) Babaların etkileşim davranışları, 2) Babaların ETEÇOM stratejilerini kullanma düzeyleri 3) Çocukların etkileşimsel davranışları, 4)

Çocukların ETEÇOM temel davranışlarını sergileme düzeyi, 5) Çocukların sosyal etkileşim düzeyleri, 6) Babaların ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesi hakkındaki görüşleri ve 7) Annelerin ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesi hakkındaki görüşleridir.

Tablo 3.8

ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesinin Bileşenleri

Gelişim Alanı	Davranışsal Amaçlar	Stareteji (No)	Bilgi Notları (No)
Bilişsel Gelişim Alanı	Sosyal Oyun	1,2,3,4,5,6,7,8	1,2,3,4,5,6,7
	Etkileşim Başlatmak	7,9,10,11	8,9,10,11,12,13,14
	Pratik Yapmak	12,13,14,15,16	15,16,17,18,19,20
	Araştırmak	17,18,19,20,21,22	21,22,23,24,25,26,27
	Problem Çözmek	4,20,23,24,25,26	28,29,30,31,32,33,34
İletişim Alanı	Etkinliğe Katılım	9,27,28,29,30,31	35,36,37,38,39,40,41,42
	Seslendirme	4,5,6,32,33,34	43,44,45,46,47,48
	Amaçlı İletişim	35,36,37,38,39	49,50,51,52,53,54
	Ortak Dikkat	1,3,14,23,32,40,41	55,56,57,58,59,60
	Karşılıklı Konuşma/Sohbet	4,5,11,25,33,42,43	61,62,63,64,65,66,67,68

3.6. Uygulama Süreci

Araştırma, bir pilot uygulama ve bir de deney süreci olmak üzere iki uygulamaya sürecinden oluşmaktadır. İzleyen bölümde pilot uygulama ve deney sürecine ilişkin ayrıntılı bilgilere yer verilmiştir.

3.6.1. Pilot uygulama süreci

Araştırmada deney süreci öncesinde olası aksaklıkların belirlenmesi ve gerekli düzenlemelerin yapılabilmesi amacıyla öncelikle bir pilot uygulama oturumu düzenlenmiştir. Uygulamacının ETEÇOM’u özellikle çevrimiçi olarak uygulama deneyimi olmaması nedeniyle deney sürecine ilişkin planlaması bir pilot uygulama ile test edilmiştir. Pilot uygulama bireysel çevrimiçi ETEÇOM programı şeklinde dizayn edilmiştir. Pilot uygulamada yer alan OSB olan çocuk B.A 29 aylıktır ve çalışmaya katılmadan bir ay öncesinde OSB tanısı almıştır. Pilot uygulamaya katılan baba 30

yaşındadır ve eğitim düzeyi lisansüstüdür. Pilot çalışma 12 oturum sürmüştür. Oturumlar ortalama 68 dk. sürerken en uzun oturum 81 dk. en kısa oturum ise 61 dk. sürmüştür. Oturumların sonunda çalışmaya katılan baba ile bir görüşme yapılmış; babanın görüş, öneri ve yorumları alınmıştır. Pilot uygulamanın deney sürecine katkıları şunlar olmuştur:

- a. ETEÇOM programının çevrimiçi uygulama kılavuzu sınanmış ve uyarlamalar yapılmıştır.
- b. Çevrimiçi olarak gerçekleştirilecek uygulama sürecinin kaç oturumda tamamlanacağı ve oturumların ne kadar süreceği konusunda fikir vermiştir.
- c. Araştırmancının sosyal geçerlilik sorularının geliştirilmesini sağlamıştır.
- d. Bu çalışmanın babalara etkileşim becerisi kazandırmak dışında psikolojik açıdan da iyi olma süreçlerine olumlu katkı yapabileceği konusunda bir kanaat oluşmuş ve babaların bazı psikolojik değişkenlerine ilişkin de veri toplanmasına karar verilmiştir.
- e. Babayla yürütülen çevrimiçi ETEÇOM uygulamasının baba ve çocukta yarattığı değişimin ev ve aile hayatına da olumlu katkılarının olduğunu ve annenin bu durumdan çok memnun olduğunu bildiren babanın bu görüşü üzerine annelerden de sosyal geçerlilik verisi toplanmasına karar verilmiştir.
- f. Pilot çalışmaya katılan baba, oturumların kayıt altına alınmasının daha iyi olacağını çalışmanın geçerliliğini etkilememek için bilgileri eşiyile paylaşmadığını ancak çalışmanın bitiminde bu kayıtları izletmenin iyi olacağını belirtmiştir. Ayrıca pilot uygulamaya katılan baba kendisinin de bazı oturumları tekrar izlemek istediğini belirtmiştir. Babanın bu görüşlerine istinaden deney sürecindeki oturumlar “Vimeo” adlı uygulamada kayıt altına alınarak babalar ile paylaşılmıştır.
- g. Pilot çalışmada yer alan verilerin ikinci bir değerlendirmeci tarafından da değerlendirilmesi istenmiş ve veriler arasındaki yüksek uyum neticesinde değerlendirmecinin deney sürecinde de güvenilirlik verilerini toplamasına karar verilmiştir.

3.6.2. Deney süreci

Deney süreci üç evreden oluşmaktadır. Bunlar uygulama öncesinde başlama düzeyi performansının alındığı ön test evresi, ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin uygulandığı deneysel müdahale evresi ve müdahale alan grup ile almayan

grup arasında fark olup olmadığını ortaya koyan verilerin toplandığı son test evresidir. İlerleyen kısımda her evreye ilişkin ayrıntılı açıklamalar yer almaktadır.

3.6.2.1. Öntest evresi

Bu evrede araştırmaya katılan tüm baba ve çocukların herhangi bir müdahale almadan önceki başlangıç düzeyi performanslarını belirlemek üzere öntest verileri toplanmıştır. Bu veriler aynı zamanda deneysel müdahale sürecine geçmeden önce araştırmanın önkoşullarına uygun olan ve olmayan babalar ile çocukları belirlemek için de kullanılmıştır. Ön test evresinde toplanan verilerin bazıları deneysel müdahale evresinden sonra da toplanmış olup araştırmanın amaçları ile ilişkili olarak değişiklik olup olmadığını ortaya koymuştur. Araştırmanın amaçları ile doğrudan bir ilişkisi olmayan bazı veriler ise sadece ön test evresinde toplanmış olup gruplar hakkında daha fazla yorum yapmamızı ve farklı değişkenler açısından grupları birbirleri ile karşılaştırmamızı sağlamıştır. Tablo 3.9'da ön test evresinde toplanan verilerin neler olduğu, kimlerden toplandığı ve hangi amaçla toplandığına ilişkin bilgiler yer almaktadır.

Tablo 3.9

Ön Test Evresi Veri Toplama Tablosu

Katılımcı	Veri Toplama Aracı	Veri Toplama Amacı
Ortak	Kişisel Bilgi Formu	Baba, çocuk ve annelere ilişkin demografik bilgileri almak ve iki grup arasında demografik anlamda anlamlı bir fark olup olmadığını ortaya koymak.
	EDDÖ-TV	Babanın temel etkileşim davranışlarının düzeyini belirlemek.
Baba	ESP	Babanın ETEÇOM stratejilerini uygulama düzeyini belirlemek
	ÇDDÖ-TV	Çocuğun temel etkileşim davranışlarının düzeyini belirlemek
Çocuk	TDP	Çocuğun ETEÇOM temel davranışlarını sergileme düzeyini belirlemek
	EDKF-TV	Çocuğun sosyal etkileşim düzeyini değerlendirmek
	U-ODKL	Çocuğun OSB' den etkilenme ve destek alma ihtiyaç düzeyini belirlemek

Ön test evresindeki görüşmeler ve değerlendirmeler çocukların halihazırda eğitim almış oldukları Konya ilindeki özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde gerçekleştirilmiştir. Merkezin değerlendirme odası randevu tarihinin öncesinde düzenlenmiştir. Değerlendirme odasında bir masa, iki sandalye, halı, halının üzerinde ve yanındaki raflarda yer alan etkileşime uygun oyuncaklar, tripod ve kamera yer almıştır.

Ayrıca kullanılan değerlendirme araçlarının form ve materyalleri hazır bulundurulmuş ancak ilgili zamanda kullanılmak üzere odada yer alan dolabın rafına konmuştur. Araştırmacı, aile ile tanışıp ön-bilgileri aldıktan sonra değerlendirme sürecinde neler yapılacağını özetlemiş, tahmini değerlendirme süresini bildirmiş ve soruları varsa cevaplamıştır. Değerlendirme oturumlarının tamamı video ile kayıt altına alınmıştır. Değerlendirme verilerinin hangi sırayla, nasıl ve ne kadar sürede toplandığı Tablo 3.10 da ayrıntılı açıklanmıştır.

Tablo 3.10

Değerlendirme Süreci Özeti

Veri Toplama Araçları	Veri Toplama Şekli	Açıklama	Süre (Ortalama)
Kişisel Bilgi Formu	Soru-cevap	Değerlendirici babaya kişisel bilgi formundaki soruları sorarak cevaplarını not eder.	4 dk
EDDÖ-TV ESP ÇDDÖ-TV TDP	Video kaydı	Baba ile çocuk serbest bir şekilde oyun oynar. Değerlendirici video kayıt alır.	15 dk.
ARA		Değerlendirici ortamı düzenler. Sıradaki değerlendirme aracını ve varsa materyallerini hazırlar.	1-2 dk.
EDKF-TV	Doğrudan gözlem/video kaydı	Baba ile çocuk değerlendirme aracında belirtilen şekilde etkileşime girer. Değerlendirici video kayıt alır.	12 dk
ARA		Değerlendirici ortamı düzenler. Sıradaki değerlendirme aracını ve varsa materyallerini hazırlar.	1-2 dk.
U-ODKL	Soru-cevap	Değerlendirici babaya kontrol listesindeki soruları yöneltir ve cevaplarını işaretler.	14 dk

Araştırmanın bağımlı değişkenleri arasında yer alan baba ve çocukların etkileşim becerilerini değerlendiren araçlardan EDDÖ-TV, ÇDDÖ-TV, ESP ve TDP için tek bir video kaydı alınmış ancak bu video kaydı her ölçeğin kendi puanlama ve yorumlama kriterlerine göre ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Baba ve çocukların etkileşim düzeylerini belirlemek üzere gerçekleştirilen bu değerlendirme videosu aşağıdaki basamakları takip ederek elde edilmiştir.

1.Fiziksel düzenleme: Tripod (video kamera ayağı) üzerindeki video kameranın yönü ebeveyn ve çocuğun etkileşime girdiği alanları tam çekecek şekilde ayarlanmıştır.

Kameradaki hafızanın yeterli olup olmadığı, video kameranın ses kaydını alıp almadığı kontrol edilmiştir.

2. *Ön Hazırlık:* Yerde halı, çocukların boyuna uygun bir masa ve iki sandalye, ortamda çocukların gelişimine uygun ve etkileşime fırsat verecek oyuncaklar (oyuncak mutfak araç gereçleri, oyuncak taşıtlar, oyuncak meyve-sebzeler, oyuncak bebek, oyuncak plastik hayvanlar, lego, puzzle, hayvanlar ve plastik top) yer almıştır.

3. *Bilgilendirme:* Tripod, video kamera ve ortam hazırlandıktan sonra babalara 15 dakikalık bir video kaydı alınacağı söylenmiş ve istedikleri oyuncaklarla ister yerde halıda isterlerse masada çocukları ile etkileşime girebilecekleri ifade edilerek “Çocuğunuz ile evde her zaman nasıl oynuyorsanız lütfen öyle oynayın.” denmiştir. Materyallerin içinde çocuğun aşırı ilgi/takıntı gösterdiği bir şey olup olmadığı sorulmuştur. Babaların sorusu varsa cevaplanmıştır.

4. *Video Kaydı:* Babalara oyun sırasında kesinlikle yönerge verilmemiş ne yapmaları ya da ne ile oynamaları gerektiği söylenmemiştir. Video kaydı sırasında baba ve çocuğun net görebilecek şekilde kameranın yönünü gerektiğinde değiştirecek ve mümkünse yüz ifadelerini de alacak şekilde kayıt almaya dikkat edilmiştir. 15 dakikanın sonunda teşekkür edilerek video kaydı sonlandırılmıştır.

Serbest oyun videosunun ardından araştırmacı EDKF-TV değerlendirmesinin evrelerini ve her evrede babaya ne yapması gerektiğini anlatmış ve talimatlara uygun davranması gerektiğini vurgulamıştır. Araştırmacı, baba ile U-ODKL formunu doldurmuştur. U-ODKL formunun doldurulması ortalama 14 dk. sürmüştür. Her bir baba-çocuk çiftinin değerlendirilmesi ortalama 45-50 dk. sürmüştür.

Ön test evresine katılan 24 baba-çocuk çiftinden iki çift bu aşamada çalışmadan ayrılmıştır. Babalardan bir tanesi değerlendirme oturumlarının sonunda çocuğunun daha önce Floortime eğitimi aldığını, bu eğitimin önkoşullarda yer alan etkileşim temelli uygulamalara dahil olduğunu bilmediğini ve kendisinin de çocuğun eğitim sürecinde bazı oturumlara eşlik ettiğini bildirdiği için çalışmadan ayrılmıştır. Diğer baba-çocuk çifti, etkileşim performanslarının belirlenen ölçütün üzerinde olması ve bu araştırmanın amacı doğrultusunda bir müdahaleye gereksinim duymadıkları düşünüldüğü için çalışmaya dahil edilmemiştir. Gerekli koşulları sağlayamayan ailelere de yapılan değerlendirme sonuçları üzerinden kendi performansları ve çocuklarının performansları hakkında geri bildirim verilmiştir.

Araştırmanın nihai katılımcıları netleştikten sonra katılımcıların kura çekimi ile rastgele iki gruba ayrılmasının ardından deney grubu olarak da adlandırılan birinci

gruptaki babalar aranarak her birinden bireysel görüşme randevusu talep edilmiştir. Babaların vermiş olduğu randevu saatlerinde yapılan bireysel görüşmelerde öncelikle çalışmanın amacı, ne kadar süreceği, hangi tarih aralığında planlandığı ve katılımcılardan neler beklendiği anlatılmış ve bunlara ilişkin soruları varsa cevaplanmıştır. Ardından babalara oturumlara düzenli katılabilecekleri en uygun gün ve saat tercihleri sorulmuştur. Ayrıca oturularda anlatılanlara ilişkin video örnekleri talep edilebileceği; bu durumda videoları hangi uygulama (Whatsapp, Telegram, Gmail vb.) aracılığıyla gönderebilecekleri sorulmuştur. Babaların verdikleri yanıtlara göre haftalık oturumlar Salı ve Cuma günleri saat 21:00 olarak belirlenmiştir. Babalar ile yapılan görüşmelerde babalara deney ya da kontrol grubunda oldukları söylenmemiş; babalara sadece sırayla iki grup halinde eğitim alacakları ve bu kişilerin rastgele belirlendiği belirtilmiştir.

3.6.2.2. Deneysel müdahale evresi

Araştırmanın bağımsız değişkeni olan ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesinin sadece deney grubunda uygulandığı bu evrede araştırmacı öncelikle birinci gruptaki babaların yer aldığı bir Whatsapp grubu kumuştur. Whatsapp grubu hem bilgi ve duyuru hem de doküman paylaşımı için kullanılmıştır. ETEÇOM oturumlarının Zoom meeting linki, katılamayan ya da geç katılanlar için Vimeo izleme linki, ETEÇOM strateji ve bilgi notları ve gerekli diğer duyuruların paylaşımı bu sayfadan yapılmıştır. ETEÇOM oturumlarının hafta hafta planlaması önceden yapılmış ancak babalarla paylaşılmamıştır. Bu planlamada hangi tarihte hangi gelişim alanından hangi stratejilere ve bilgi notlarına yer verileceği yer almaktadır.

Öğretim oturumları, pilot uygulama sürecinde revize edilen çevrimiçi ETEÇOM uygulama kılavuzuna uygun şekilde yürütülmüştür. Öğretim oturumlarının planlanan şekilde ve sağlıklı yürüyebilmesi için Zoom meeting pro üyeliği ve Vimeo üyeliği alınmıştır. Öğretim oturumları Zoom meeting pro üzerinden gerçekleştirilmiş ve her oturum kayıt altına alınarak Vimeo uygulanmasına yüklenmiştir. Oturumlara katılamayan, geç katılan ya da oturumları tekrar izlemek isteyen babalar gönderilen link üzerinden video kayıtlarına erişebilmişlerdir. Deneysel müdahale süreci haftada 2 oturum olmak üzere toplamda 6 hafta ve 12 oturum sürmüştür. Toplamda 900 dk. süren oturumların en kısası 65 dk. ile ilk oturum ve en uzununu 91 dk. ile ikinci oturum olmuştur. Oturumlar ortalama 75 dk. sürmüştür. Toplamda 10 temel davranışa ilişkin 43 strateji ve 68 bilgi notu paylaşılmıştır. Tablo 3.11’de her bir oturumun içeriği, süresi ve programın toplu özeti yer almaktadır.

Tablo 3.11*ETEÇOM Oturumları Özet Tablosu*

Oturum	Strateji	Bilgi Notu	Eğitim Süresi	
1.oturum	“ETEÇOM nedir” sunumu		65 dk.	
2.oturum	1-2-3	1-2-3-4	91 dk.	
3.oturum	4-5-6-7	5-6-7-8-9	78 dk.	
4.oturum	8-9-10-11	10-11-12-13-14	75 dk.	
5.oturum	12-13-14-15	15-16-17-18-19-20	70 dk.	
6.oturum	16-17-18-19	21-22-23-24-25-26	72 dk.	
7.oturum	20-21-22-23	27-28-29-30-31-32	74 dk.	
8.oturum	24-25-26-27	33-34-35-36-37-38	78 dk.	
9.oturum	28-29-30-31	39-40-41-42-43-44-45	77 dk.	
10.oturum	32-33-34-35	46-47-48-49-50-51-52	75 dk.	
11.oturum	36-37-38-39	53-54-55-56-57-58-59	70 dk.	
12.oturum	40-41-42-43	60-61-62-63-64-65-66-67-68	75 dk.	
Toplam	12 oturum	43 strateji	68 bilgi notu	900 dk.

Deneysel müdahale evresindeki oturumlar beş aşamadan oluşmuştur. Bu aşamalar hazırlık, giriş-ödev kontrol, bilgi verme, izleme-yorumlama, sonlandırma/planlama aşamalarıdır. Oturumlardan önce hazırlık ve kontroller tamamlanmış, oturumlarda bir önceki haftanın özeti ile başlanıp ödev kontrolleri yapılmış, oturumlarda ele alınan stratejiler önce PDF olarak ekrana yansıtılmış, sonra bilgi notları ile ilişkilendirilerek açıklanmış, daha sonra eğitim videoları ile gösterilmiş ve babaların uygulama videoları ile örneklendirilmiştir. Tüm bu aşamalarda babalara sıklıkla söz hakkı verilmiştir. Çevrimiçi grup ETEÇOM oturumlarının aşamaları aşağıda daha detaylı anlatılmaktadır.

Hazırlık Aşaması:

Hazırlık aşaması ilk oturum öncesi hazırlıklar ve sonraki oturumlar için hazırlıklar olmak üzere ikiye ayrılabilir. İlk toplantıdan önce “ETEÇOM Nedir” konulu bir sunu hazırlanmıştır. Ayrıca ilk oturumdan önce babaların yer aldığı bir Whatsapp grubu kurulmuştur. Oturumların gün ve saati babalar ile birlikte önceden belirlenmesine rağmen her toplantıdan 1 gün önce, 6 saat önce ve 15 dk. önce olmak üzere üç defa hatırlatma yapılmıştır. İkinci oturumdan itibaren her oturumun sonunda anlatılan strateji ve bilgi notlarına ilişkin örnek videolar istenmiştir ve bir sonraki oturumun öncesinde bu videolar izlenerek not alınmıştır. Videolar izlenirken önceki oturumlarda çalışılan stratejilere ilişkin olumlu ve olumsuz davranışların zaman aralıkları kaydedilmiştir ve altına olumlu ya da düzeltici geribildirimlerin içeriği yazılmıştır. Ayrıca bu videoların içeriğinde henüz bahsedilmemiş strateji ve bilgi notlarına uygun kısımlar var ise bunlar da zaman aralıkları

ve gerekli açıklamalar ile birlikte not alınmış; ilgili strateji ya da bilgi notu geldiğinde paylaşılmak üzere saklanmıştır.

Her oturumdan önce videoların çalışıp çalışmadığı, paylaşılacak dökümanların açılıp açılmadığı kontrol edilmiştir. ETEÇOM stratejileri ve bilgi notlarının en can alıcı kısımları vurgulanarak kaydedilmiştir. Ayrıca şarj aleti, kağıt, kalem, yoklama listesi ve oturum planı gibi diğer ihtiyaç duyulacak her şey oturum öncesinde kontrol edilmiştir. Her oturumdan önce bir oturum planı hazırlanmıştır. Bu oturum planında her bir stratejiye ne kadar süre ayrılacağı, hangi örneklerle açıklanacağı, hangi bilgi notları ile ilişkilendirileceği, hangi videolarla destekleneceği, hangi sorularla katılımcıların düşüncelerinin alınacağı gibi ayrıntılar yer almaktadır. Uygulamacının her oturum öncesindeki hazırlık aşamasında sorması gereken sorular şunlar olmuştur:

1. Babaları oturum tarihi konusunda bilgilendirdim mi / randevuyu hatırlattım mı?
2. Varsa babaların gönderdiği videoları ya da dökümanları inceledim mi? Oturumla ilişkili notlar aldım mı?
3. Oturumda anlatacağım strateji ve bilgi notlarını gözden geçirerek ekrana yansıtmayı denedim mi/kontrol ettim mi?
4. Varsa oturumda varsa paylaşacağım sunu, döküman ya da videoları gözden geçirerek ekrana yansıtmayı denedim mi/kontrol ettim mi?
5. Oturum öncesinde bilgisayar, şarj cihazı, web temelli toplantı uygulaması, Otomasyon sistemi, sunu dosyası, yoklama listesi, not almak için ajanda vb. kontrol ettim mi?
6. Oturum planını yazılı olarak hazırladım mı?

Giriş- Ödev Kontrol Aşaması:

Uygulamacı, her oturumdan önce Zoom meeting linkini babaların olduğu Whatsapp grubundan 15 dk öncesinde paylaşmıştır. Uygulamacı günün tarihini, saati ve kaçınıcı oturum olduğunu söyleyerek Zoom meeting kaydını başlatmıştır. Oturuma her katılan babaya “hoşgeldiniz” diyerek hem selamlamış hem de yoklamasını işaretlemiştir. Beş dakikanın sonunda tekrar saat, tarih, oturum hatırlatması yapmış, hangi babaların katıldığını isimleriyle söyleyerek yoklamasını teyit etmiş ve kameraları açık, sesleri kapalı bir şekilde dinledikleri için teşekkür etmiştir. Her oturumun ilk beş dakikası bu şekilde toplanma, yoklama, kayıt başlatma olarak geçirilmiştir. Ardından “Geçen oturumdan aklınızda en çok ne kaldı” sorusu ile bir önceki oturumun üzerinden geçme fırsatı sunulmuştur. Bu soruya cevap veren babalara cevabı için sözel övgü sunulmuştur. Babalar bazen bir önceki oturumun ana fikrini, can alıcı noktalarını ifade ederken bazen

de küçük bir ayrıntıyı ifade etmiş ya da bir önceki oturumla doğrudan ilgisi olmayan paylaşımlarda bulunmuştur. Uygulamacı da babaların cevabının uygunluğuna bağlı olarak bazen “cevabınız için teşekkür ederim” şeklinde sözel övgü sunarken bazen de “İşte bu çok önemli bir konu. Bunu hatırlatmanız harika oldu Bey” gibi daha coşkulu övgüler sunmuştur. Bu kısımda her babaya söz verilmiştir. Kendiliğinden söz almayan babalara da “... Bey sizin aklınızda en çok ne kaldı geçen oturumdan?” sorusu ile söz hakkı verilmiş; gerekiyorsa bir önceki oturumla ilgili “İbrahim Bey çocuğunu sırtına alıp at olduğunda bazen yavaş bazen hızlı koşmuştu, neden böyle yapmıştı acaba, ne söylemek istersiniz bu konuda” gibi bazı yönlendirici ve cesaretlendirici ipuçları verilmiştir. Bir önceki oturumun önemli, can alıcı noktaları hiçbir baba tarafından dile getirilmemişse bu kısımlar uygulamacı tarafından yöneltilen bazı sorular ile hatırlatılmıştır. Örneğin “Yeni İngilizce konuşmaya/anlamaya başlayan birisine “Fast car” dediğimizde mi bizi daha iyi anlar ve iletişim kurmaya devam etmek konusunda daha motive olur yoksa “This car may be the fastest car in its category” dediğimizde mi?” gibi yönlendirmeler yapılmıştır.

Önceki oturumla ilgili babaların aklında kalanları konuştuktan sonra göndermiş oldukları videolar üzerinden bilgilerin uygulamaya aktarımı irdelenmiştir. Babaların göndermiş olduğu videolar oturum öncesinde uygulamacı tarafından izlenip stratejilerle ilişkili kısımları belirlenerek notlar alınmıştır. Bu notlar hem dakika hem içerik bilgisi taşıyacak şekilde olmuştur. Örneğin “1 dk. 26 sn. baba ile çocuk arabalarla oynuyor; çocuk benim arabam kırmızı dediğinde baba sadece onay ifadesi ile evet aferin araban kırmızı demek yerine “kırmızı araba hızlı gidiyor diyerek eliyle de hızlı giden araba hareketi yapmıştır. Bu ifadeler babadan bir oyun arkadaşı ve konuşma partneri olarak beklediğimiz stratejilerle çok uyumlu” gibi notlar alınmıştır. Babaların göndermiş oldukları videolara ilişkin alınan notlar aktarılırken olumlu geri-bildirimlerin daha fazla olmasına, övgülerin davranışla ilişkilendirilmesine, yanlış uygulamaların ise eleştiri yerine düzeltici geri-bildirim ile yapılmasına dikkat edilmiştir. Geri-bildirimlerde sadece videolardaki doğru ve yanlış uygulama örnekleri dikkate alınamamıştır; babaların istenilen içerikte video çekmiş olması ve bunu istenilen zaman aralığında uygulamacı ile paylaşmış olması mutlaka her seferinde pekiştirilmiştir. Konuşulanları uygulamanın ve bu uygulamaları videoya çekerek paylaşmanın öğrenmeleri pekiştirmede ne kadar etkili olduğu ara ara vurgulanmıştır. Uygulamacı övgü sunarken de sadece “Bravo... Bey” gibi genel ifadeler yerine “ Bey çok teşekkürler; geçen oturumda bahsetmiş olduğumuz çocuğun dünyasına girme stratejisinin nasıl uygulanacağını harika bir örneğini sundunuz bize” gibi davranışla ilişkilendirilmiş övgüler sunmaya dikkat etmiştir. Yeteri kadar dönüt

alınamayan ya da anlaşılmadığı düşünölen strateji varsa o stratejiye ilişkin tekrar bilgi, doküman ya da video paylaşımı yapılmıştır; farklı örneklerle üzerinden geçilmiştir. Giriş-ödev kontrol aşaması ortalama 25 dk. sürmüştür. Uygulamacının her oturumun giriş-ödev kontrol aşamasında sorması gereken sorular şunlar olmuştur:

1. Babaları sıcak bir şekilde karşıladım mı?2. Babalara bir önceki oturum hakkında konuşması için fırsat sundum mu?
2. Babaların göndermiş oldukları videoları bir önceki oturumun stratejileri ile ilişkilendirerek yorumladım mı?
3. Babalara sıklıkla olumlu geri-bildirim sundum mu?
4. Babalara sunduğum övgüleri davranışla ilişkilendirdim mi?
5. Yanlış uygulama örneklerinde eleştiri yerine düzeltici geri-bildirim sundum mu?

Bilgi Verme Aşaması:

Bu aşamada, uygulamacı öncelikle oturumun amacını kısaca açıklamıştır. Oturumda paylaşacağı stratejileri sıraladıktan sonra her bir stratejiye ilişkin PDF leri ekrana sırayla yansıtmıştır. Her bir stratejiyi ekrana yansıttığı PDF üzerinden anlatmış ve örneklerle açıklamıştır. Aynı zamanda oturum planına bağlı olarak bilgi notlarını da PDF şeklinde ekrana yansıtarak stratejiler ile ilişkilendirerek anlatmıştır. Uygulamacı, stratejileri ve bilgi notlarını aktarırken çok fazla teknik terim kullanmamaya ve babaların en net anlayacağı ifadeleri seçmeye dikkat etmiştir. Aynı zamanda uygulamacı bilgi verme aşamasını etkileşimli hale getirmeye dikkat etmiş ve sıklıkla babalara söz hakkı vermiştir. Her bir stratejiyi tanıttıktan sonra o stratejiye ilişkin pratik önerileri ekrana yansıtıp aktarmadan önce babalardan öneriler istemiştir. Uygulamacı bazen “Şimdi çocuğın oynadığı oyuncaklarla oynayın stratejisini ele aldık. Oyunlarımızda çocuğın ilgi gösterdiği oyuncaklarla oynamaya dikkat ediyor muydunuz? Neler söylemek istersiniz bu konuda” gibi genel sorular sorarken bazen de “.... Bey, bu stratejiyi beslenme rutininde nasıl kullanabiliriz, bir öneriniz var mı? gibi bireysel söz hakkı da vermiştir. Babaların yanıtları sıklıkla olumlu geri-bildirimler ile pekiştirilmiştir. Yanıt vermek de zorlanan babalar olduğunda ekstra açıklamalar ya da sözel ipuçları sunulmuştur. Örneğın “beklenti içinde bekleme stratejisini beslenme rutininde nasıl kullanabiliriz, bir örnek ile açıklamak ister misiniz Bey” dedikten sonra babadan uygun sürede yanıt alınamadıysa “.... Bey mesela çubuk krakeri açıp ağzınıza bir tane attınız ve çocuğunuzun ilgisini çektiniz o anda ne yaparsınız, hemen ona da bir tane uzatır mısınız yoksa bir talepte bulunması için gözlerine bakıp birkaç saniye bekler misiniz” gibi ekstra açıklamalar ile babaların etkileşim denemeleri desteklenmiştir. Bilgi verme aşaması

ortalama 15 dk sürmüştür. Her bir oturumun bilgi verme aşamasında uygulamacının sorması gereken sorular şunlardır:

1. Oturumun amacını açıkladım mı?
2. Bu oturumdaki ETEÇOM Stratejilerini PDF'lerini göstererek açıkladım mı?
3. Bu oturumdaki ETEÇOM Bilgi Notlarını PDF'lerini göstererek açıkladım mı?
4. Babaların anlayacağı bir dil ile konuştum mu?
5. Babaların anlatılanları anlayıp anlamadığını ara sıra soru sorarak ya da söz vererek değerlendirdim mi?
6. Babaların anlatılanlara ilişkin soru sorması, yorum yapması ve diğer kaygılarını söylemesi için cesaretlendirdim ve/veya fırsat verdim mi?

İzleme-Yorumlama Aşaması:

Her bir stratejiye ilişkin önceden hazırlanmış/belirlenmiş eğitim videoları, oturumun akışına bağlı olarak uygun bir zamanda izletilmiş ve yorumlatılmıştır. Eğitimin akışına bağlı olarak cümlesinden kastedilen şudur; videolar bir babanın sorusu ya da yorumu üzerine izletilebilir ya da videolar uygulamacının anlatımını tamamlayacak şekilde sunulabilir. Oturumdan önce belirlenmiş/hazırlanmış eğitim videoları haricinde babaların önceki oturumlar için göndermiş oldukları videolardan da uygun enstantaneler var ise stratejiler ile ilişkilendirilerek izletilmiştir. Videolar sıklıkla durdurularak babaların yorum ve görüşleri alınmıştır. Örneğin “Sizce bu videoda hangi stratejileri kullanmış bu babamız” ya da “İzlediğimiz videodaki ebeveyn soru sormadan iletişim kurun stratejisini uygun şekilde sergiliyor mu sizce” gibi sorular ile babaların görüş ve önerilerini daha fazla sunmaları sağlanmıştır. İzleme-yorumlama aşaması ortalama 15 dk sürmüştür. Her bir oturumun izleme-yorumlama aşamasında uygulamacının sorması gereken sorular şunlardır:

1. Oturumda odaklanılan her bir ETEÇOM Stratejisine ilişkin video örneği izlettim mi?
2. ETEÇOM stratejilerini video örneği üzerinden detaylıca açıkladım mı?
3. Ebeveynlere sorular yönelterek videolar ile stratejiler arasında bağlantı kurmalarını sağladım mı?

Sonlandırma/Planlama Aşaması

Oturumların son bölümü genel hatlarıyla oturumun üzerinden geçme, aklımızda kalanları teyit etme ve bir sonraki oturumu planlama şeklinde geçmiştir. Uygulamacı tüm stratejiler ve bilgi notları bittikten sonra babalara sırasıyla şu soruları sormuştur: “Bugün konuştuklarımız içinde anlamadığımız ya da daha fazla konuşmamız gerektiğini

düşündüğünüz bir konu var mı” ve sonrasında “bugün aklınızda en çok ne kaldı”? Bu sorulara verilen cevaplar aynı zamanda günün kısa bir değerlendirmesi niteliğinde olmuştur. Babaların verdiği cevapların tümü mutlaka olumlu geri-bildirim ile pekiştirilmiştir. Babaların cevapları arasında yer almayan ancak o gün bahsedilen bir strateji var ise PDF olarak tekrar ekrana yansıtılmış ve kısaca üzerinden geçilmiştir. Son bölümde ayrıca babalara stratejilerin günlük yaşama aktarılması ve çocuklarına göre bireyselleştirilmesi hususunda sorular sorulmuştur. Örneğin “... stratejisini banyo zamanında nasıl kullanabilirsiniz” ya da “oğlunuz nın renkleri öğrenmesini desteklemek için bugünkü stratejileri nerede ve nasıl kullanırdınız” gibi sorular sorulmuştur. Tüm stratejilerin üzerinden geçildikten ve tüm babalara söz hakkı verildikten sonra bir sonraki oturuma kadar bahsettiğimiz stratejiler ile ilgili videolar çekip göndermeleri istenmiştir. Oturuma katılan tüm babalara teşekkür edilerek bir sonraki oturumun gün ve saati hatırlatılmış ve oturumlar iyi dilek ve temennilerle sonlandırılmıştır.

Oturum içerisinde bahsedilen tüm dökümanlar oturumlar biter bitmez babalarla oluşturulan Whatsapp grubuna atılmış ve babalardan mutlaka okumaları istenmiştir. Ayrıca oturum kaydı da önce Vimeo uygulamasına aktarılmış hemen arkasından bağlantı linki olarak Whatsapp grubundan paylaşılmıştır. Sonlandırma/planlama aşaması ortalama 15 dk sürmüştür. Her bir oturumun sonlandırma/planlama aşamasında uygulamacının sorması gereken sorular şunlardır:

1. Oturumda yer alan ETEÇOM stratejileri ve ETEÇOM bilgi notlarını kısaca tekrar hatırlattım mı?
2. Babaların neyi ne kadar anladıklarını örneklem alarak test ettim mi?
3. Babaların öğrenmiş oldukları bilgileri günlük yaşama aktarmaları ve çocuklarına göre bireyselleştirmeleri konusunda örneklendirmeler yaptım mı?
4. Bir sonraki oturum için babalardan oturumda yer alan stratejilere ilişkin videolar istedim mi?
5. Oturumda yer alan ETEÇOM Stratejileri, ETEÇOM Bilgi Notları ve varsa diğer dökümanları babalara çevrimiçi ortamda ulaştırdım mı?
6. Oturumu kayıt altına alıp babalara kayıt linkini gönderdim mi?

3.6.2.3.Sontest evresi

Bu evrede araştırmaya katılan tüm baba ve çocuklara ilişkin öntest evresinde yapılan değerlendirmeler tekrar edilmiştir. Bu değerlendirmeler hem deneysel müdahale sürecine katılan hem de katılmayan babalara ve çocuklarına uygulanmıştır. Öntest oturumlarına 24 baba başvurmuş, iki baba önkoşulları karşılamadığı için deneysel müdahale sürecine dahil edilmemiş, iki baba da deneysel müdahale süreci içerisinde çalışmadan ayrılmıştır. Dolayısıyla sontest oturumları 20 baba-ocuk çifti ile gerçekleştirilmiştir. Öntest evresinde olduğu gibi sontest veri toplama işlemlerinin tamamı çocukların eğitim almış oldukları rehabilitasyon merkezinde gerçekleştirilmiştir. Sontest verileri, öntest verilerinin de toplandığı değerlendirme odasında gerçekleşmiştir ve değerlendirme randevuları verilirken mümkün olduğu kadar öntest oturumlarındaki gün ve saatlerde ağrılmalarına dikkat edilmiştir. Öntestte kullanılan U-ODKL doğrudan araştırma soruları ile ilişkili olmadığı için sontestte kullanılmamıştır. Kişisel bilgi formu tekrar doldurulmamıştır. Buna karşın deney grubu olarak da adlandırılan birinci grupta yer alan, evrimii Grup ETEÇOM uygulamasını alan babaların ve eşlerinin çalışmaya ilişkin görüşleri memnuniyet anketleri ve yarı yapılandırılmış görüşmeler ile belirlenmeye çalışılmıştır. Bu veriler aynı zamanda çalışmanın sosyal geçerlik verileri olmuştur. Tablo 3.12. de son test verilerinin kimden ne amaçla toplandığına dair bir özet yer almaktadır.

Tablo 3.12

Son Test Verilerinin Katılımcılara ve Veri Toplama Amacına Göre Özeti

Katılımcı	Toplanan Veriler	Verilerin Toplanma Amacı
	EDDÖ-TV	Babanın temel etkileşim davranışlarının düzeyini belirlemek.
Baba	ESP	Babanın ETEÇOM stratejilerini uygulama düzeyini belirlemek.
	Memnuniyet anketi	evrimii grup ETEÇOM uygulamasına ilişkin memnuniyet düzeyini ölçmek
	Yarı Yapılandırılmış Görüşme	evrimii grup ETEÇOM uygulamasına ilişkin görüşlerini almak
	ÇDDÖ-TV	ocuğun temel etkileşim davranışlarının düzeyini belirlemek
Çocuklar	TDP	ocuğun ETEÇOM temel davranışlarını sergileme düzeyini belirlemek
	EDKF-TV	ocuğun sosyal etkileşim düzeyini değerlendirmek

3.7. Verilerin Toplanması ve Analizi

Okul öncesi dönemdeki OSB'den etkilenmiş çocukların babalarına uygulanan ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesinin etkililiğini sınavan bu çalışmada etkililik, güvenilirlik ve sosyal geçerlilik verileri toplanmıştır. Etkililik verileri, deney ve kontrol grubundan öntest-sontest evresinde araştırma amaçlarına uygun olarak farklı değerlendirme araçları ile toplanmış ve kodlanmıştır. Güvenirlik verileri, kodlayıcılar arası güvenilirlik ve uygulama güvenilirliği olmak üzere iki boyutta toplanmıştır. Sosyal geçerlilik verileri ise memnuniyet anketleri ve yarı yapılandırılmış görüşmeler yoluyla elde edilmiştir. İlerleyen bölümde her bir veri toplama sürecinde verilerin analizine ilişkin ayrıntılı bilgiler yer almaktadır.

3.7.1. Etkililik verilerinin toplanması ve analizi

Okulöncesi dönemdeki OSB'den etkilenmiş çocukların babalarına uygulanan ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesinin babalar ve çocuklardaki temel etkileşim davranışlarına etkisini konu alan bu çalışmada deney grubu ve kontrol grubundan hem ön test hem de son test verisi toplanmış ve elde edilen sonuçlar arasında anlamlı bir fark olup olmadığı Kovaryans analizi ile değerlendirilmiştir. Çalışmada etkililik verileri; 1) Babaların etkileşim davranışları EDDÖ-TV ile 2) Babaların ETEÇOM stratejilerini kullanma düzeyleri ESP ile 3) Çocukların etkileşim davranışları ÇDDÖ-TV ile 4) Çocukların ETEÇOM temel davranışlarını sergileme düzeyi TDP ile 5) Çocukların sosyal etkileşim düzeyleri EKDF-TV ile toplanmıştır. İlgili değerlendirme araçlarından toplanan veriler Excel dosyasına işlenmiş ve ardından tüm puanlar IBM SPSS Statistics 24.0 programı ile analiz edilmiştir. Çalışmada toplanan nicel veriler öncelikle uç ve kayıp değerler bakımından kontrol edilerek hatalı veri girişleri kontrol altına alınmıştır. Analizlerde I. tip hata olasılığının maksimum değeri olarak %5, yani $p \leq .05$ kabul edilmiştir. Yapılan analizlerin varsayımları ve normal dağılım özellikleri test edilerek elde edilen sonuçlar doğrultusunda veri dağılımının normal dağılım sergilediği belirlenmiş ve parametrik analizler (Kovaryans) kullanılmıştır. Anlamlı farklılık elde edilen analiz sonuçlarına ilişkin etki büyüklükleri ($r=z/\sqrt{n}$) hesaplanmıştır. Elde edilen η^2 değerleri; Cohen'in etki büyüklük yorumlaması (1988) kullanılmıştır. Buna göre; "0.1" küçük etki, "0.3" orta etki ve "0,5 ve üzeri" büyük etki olarak değerlendirilmiştir.

3.7.2. Güvenirlik verilerinin toplanması ve analizi

Çalışmanın uygulama güvenirligi ile kodlayıcılar arası güvenirlik verileri özel eğitim alanında doktora eğitimi yapmakta olan bağımsız bir dış gözlemci tarafından toplanmıştır. Güvenirlik verileri kör kodlayıcılık ilkesi ile toplanmıştır. Araştırmanın farklı evrelerine ait veriler renk kodları ile eşleştirilmiş, dış gözlemciye bununla ilgili bir bilgi verilmemiştir. Kodlayıcı, izlediği oturumların hangi evreye ait olduğunu bilmeden kodlamıştır. Böylece kodlayıcının eğilim ya da beklenti riski elemine edilmiştir.

3.7.2.1. Kodlayıcılar arası güvenirlik verileri ve analizi

Araştırmada yer alan tüm etkililik verilerine ilişkin kodlayıcılar arası güvenirlik verisi toplanmıştır. Araştırmanın ön test ve son test oturumlarındaki baba ve çocuk değerlendirmelerinin %30 una denk gelecek kadar video kaydı özel eğitim alanında doktora yapan bağımsız bir gözlemci tarafından ayrıca kodlanmıştır. Kodlama yapacak kişiye değerlendirme araçları tanıtılmış, varsa soruları cevaplanmış, veri seti arasından rastgele seçim yapılmış ve hangi evreye ait olduğu bilinmeyen değerlendirme oturumlarını kodlaması istenmiştir.

Kodlayıcılar arası güvenirlik hesaplaması yapılırken “Görüş birliği / (Görüş birliği + Görüş ayrılığı) x 100” formülü kullanılmıştır. Yapılan hesaplama sonucunda öntest ve sontest toplamında ulaşılan güvenirlik katsayıları, EDDÖ-TV için %91, ÇDDÖ-TV için %93, EDKF-TV için %90, TDP için %91 ve ESP için %90 olarak bulunmuştur. İki kodlayıcının verileri arasında güvenirlikten söz edebilmek için en az %70’in üzerinde uzlaşma beklenmektedir (Miles ve Huberman, 1994). Elde edilen güvenirlik verileri kodlayıcılar arasındaki görüş birliğinin oldukça yüksek olduğunu göstermektedir. Kodlayıcılar arası güvenirlik verilerinin ayrıntıları Tablo 3.13, 3.14, 3.15, 3.16 ve 3.17 de verilmiştir.

Tablo 3.13*EDDÖ-TV Kodlayıcılar Arası Güvenirlik Verisi Tablosu*

	Güvenirlik (%)
Duyarlı-Yanıtlayıcı Olma Alt Ölçeği	
1. Duyarlı Olma	92
2. Yanıtlayıcı Olma	100
3. Etkili Olma	92
4. Yaratıcı Olma	83
Duygusal-İfade Edici Olma Alt Ölçeği	
5. Kabullenme:	83
6. Keyif Alma	92
7. Sözel Pekiştireç Kullanma	100
8. Sıcak Olma	92
9. Duygusal İfade Edici Olma	92
Başarı Odaklı-Yönlendirici Olma Alt Ölçeği	
10. Başarı Odaklı Olma	92
11. Yönlendirici Olma	92
12. Etkileşim Hızı	83
Toplam	91

Tablo 3.14*ÇDDÖ-TV Kodlayıcılar Arası Güvenirlik Verisi Tablosu*

	Güvenirlik (%)
Dikkat Alt Ölçeği	
1. Dikkat	92
2. Devamlılık	92
3. Katılım	83
4. İşbirliği	100
Başlatma Alt Ölçeği	
5. Başlatma	100
6. Ortak Dikkat	100
7. Duygusal Durum	83
Toplam	93

Tablo 3.15*EDKF-TV Kodlayıcılar Arası Güvenirlik Verisi Tablosu*

	Güvenirlik (%)
Etkileşim	91
Bağımsız Oyun	88
Tepkisizlik	81
Negatif Agresiflik	100
Toplam	90

Tablo 3.16*TDP Kodlayıcılar Arası Güvenirlik Verisi Tablosu*

	Güvenirlik (%)
Bilişsel Gelişim	
Sosyal Oyun	88
Etkileşim Başlatmak	90
Araştırma Yapmak	84
Problem Çözmek	82
Pratik Yapmak	86
İletişim	
Etkinliğe Katılım	94
Ortak Dikkat	92
Seslendirme	96
Amaçlı İletişim	98
Karşılıklı Konuşma/Sohbet	100
Toplam	91

Tablo 3.17*ESP Kodlayıcılar Arası Güvenirlik Verisi Tablosu*

	Güvenirlik (%)
Bilişsel Gelişim	
Sosyal Oyun	90
Etkileşim Başlatmak	90
Araştırma Yapmak	82
Problem Çözmek	84
Pratik Yapmak	80
İletişim	
Etkinliğe Katılım	92
Ortak Dikkat	90
Seslendirme	98
Amaçlı İletişim	98
Karşılıklı Konuşma/Sohbet	98
Toplam	90

3.7.2.2. Uygulama güvenilirliği verileri ve analizi

Araştırmanın bağımsız değişkeni olan çevrimiçi grup ETEÇOM' un planlamaya uygun bir şekilde sunulup sunulmadığını değerlendirmek üzere bağımsız bir dış gözlemci tarafından uygulama güvenilirliği verileri toplanmıştır. Uygulama güvenilirliği verileri “çevrimiçi grup ETEÇOM uygulama kılavuzu” üzerinden kodlanmış ve hesaplanmıştır. Kodlamaları yapan bağımsız gözlemciye uygulama güvenilirliği formu tanıtılmış varsa soruları cevaplanmış ve 12 uygulama oturumunun %30'una tekabül eden dört video dış gözlemci ile birlikte rastgele seçilmiş ve kayıt formları ile birlikte teslim edilerek doldurması istenmiştir.

Uygulama güvenilirliği hesaplanırken “gözlenen doğru uygulamacı davranışı/beklenen uygulamacı davranışı) x 100” formülünden yararlanılmıştır. ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesinin uygulama güvenilirliğine ilişkin elde

edilen güvenilirlik katsayısı %96 olarak hesaplanmıştır. ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesinin uygulama aşamaları ve her aşamaya ilişkin güvenilirlik verisinin ayrıntısı Tablo 3.18 de verilmiştir. Ayrıca Uygulama Güvenirlik Formu olarak kullanılan çevrimiçi grup ETEÇOM kılavuzu Ek-4’de verilmiştir.

Tablo 3.18

Uygulama Güvenirliği Veri Tablosu

Uygulama Aşamaları	Güvenirlik (%)
Hazırlık Aşaması	97
Giriş- Tekrar Aşaması	94
Bilgi Verme Aşaması	96
İzleme-Yorumlama Aşaması	96
Sonlandırma-Planlama Aşaması	96
Toplam	96

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4. Bulgular

Veri toplama sürecinde elde edilen bulgular çalışmanın amaçları dikkate alınarak sunulmuştur.

4.1. Babalara İlişkin Etkililik Bulguları

Okul öncesi dönemdeki OSB'den etkilenmiş çocukların babalarına sunulan çevrimiçi grup ETEÇOM programının, müdahale alan babalar ile müdahale almayan babalar arasında etkileşimsel davranışlar ve ETEÇOM stratejilerini kullanma düzeyleri bağlamında değişip değişmediğine ilişkin verilerin bulguları ilerleyen bölümde sırasıyla paylaşılmıştır.

4.1.1. ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin babaların etkileşimsel davranışları üzerindeki etkisi

Deney ve kontrol grubundaki babaların etkileşimsel davranışlarına ilişkin uygulama öncesi ve uygulama sonrası EDDÖ-TV ile elde edilen bulgular sırasıyla verilmiştir. EDDÖ-TV'nin "Duyarlı-Yanıtlayıcı Olma", "Duygusal-İfade Edici Olma" ve "Başarı Odaklı ve Yönlendirici Olma" alt ölçeklerine ilişkin bulgular öncelikle betimleyici istatistiksel şekilde sunulmuş ardından Kovaryans sonuçları paylaşılmıştır.

4.1.1.1. EDDÖ-TV duyarlı yanıtlayıcı olma bulguları

Tablo 4.1. de görüleceği üzere hem deney grubundaki hem de kontrol grubundaki babaların EDDÖ-TV Duyarlı-Yanıtlayıcı olmaya ilişkin öntest puanlarının son test puanlarına göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 4.1. ve 4.2.'deki bulgulara göre ise ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan ve almayan babaların çocuklarının EDDÖ-TV Duyarlı-Yanıtlayıcı Olma Puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(1, 17) = 256.634, p < .05$). Bir başka deyişle çevrimiçi grup ETEÇOM eğitimi alan babaların çocuklarının EDDÖ-TV Duyarlı-Yanıtlayıcı Olma puanları ($X=4.47$) eğitimi almayan babaların çocuklarının EDDÖ-TV Duyarlı-Yanıtlayıcı Olma puanlarından ($X=2.23$) daha yüksektir. Anlamlılığın etki büyüklüğünün yüksek (Kısmi Etki Büyüklüğü=.93) olduğu görülmüştür.

Tablo 4.1

EDDÖ-TV Duyarlı-Yanıtlayıcı Olma Puanlarının Öntest-Sontest Bağlamında Betimleyici İstatistikleri

		Ort.		SS		Min.		Max	
		Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol
ÖNTEST	Duyarlı Olma	1.80	2.00	0.42	0.81	1	1	2	3
	Yanıtlayıcı Olma	1.70	1.90	0.48	0.73	1	1	2	3
	Etkili Olma	1.70	1.80	0.48	0.78	1	1	2	3
	Yaratıcı Olma	1.70	1.90	0.48	0.87	1	1	2	3
	Duyarlı-Yanıtlayıcı Toplam	1.73	1.90	0.44	0.76	1	1	2	3
SONTEST	Duyarlı Olma	4.60	2.3	0.69	0.94	3	1	5	4
	Yanıtlayıcı Olma	4.50	2.2	0.85	0.91	3	1	5	4
	Etkili Olma	4.40	2.1	0.84	0.99	3	1	5	4
	Yaratıcı Olma	4.40	2.3	0.84	1.06	3	1	5	4
	Duyarlı-Yanıtlayıcı Toplam	4.47	2.23	0.78	0.90	3	1	5	4

Tablo 4.2

EDDÖ-TV Duyarlı-Yanıtlayıcı Olma Puanına Göre Kovaryans Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi Etki Büyüklüğü
Öntest	10.889	1	10.889	93.820		
Grup	29.787	1	29.787	256.634	.001	.93
Hata	1.973	17	.116			
Toplam	38.175	19				

4.1.1.2. EDDÖ-TV duygusal ifade edici olma bulguları

Tablo 4.3. de görüleceği üzere hem deney grubundaki hem de kontrol grubundaki babaların EDDÖ-TV Duygusal İfade Edici olmaya ilişkin ön test puanlarının son test puanlarına göre daha düşük olduğu görülmektedir. Tablo 4.3. ve Tablo 4.4.'deki bulgulara göre ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan ve almayan babaların çocuklarının EDDÖ-TV Duygusal İfade Edici Olma Puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(1, 17) = 165.280, p < .05$). Bir başka deyişle ETEÇOM programı

çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocuklarının EDDÖ-TV Duygusal İfade Edici Olma puanları ($X=4.00$) eğitimi almayan babaların çocuklarının EDDÖ-TV Duygusal İfade Edici Olma puanlarından ($X=2.70$) daha yüksektir. Anlamlılığın etki büyüklüğünün yüksek (Kısmi Etki Büyüklüğü=.90) olduğu görülmüştür.

Tablo 4.3

EDDÖ-TV Duygusal İfade Edici Olma Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri

		Ort.		SS		Min.		Max	
		Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol
ÖNTEST	Kabullenme	1.50	2.10	0.53	0.74	1	1	2	3
	Keyif Alma	1.90	1.80	0.32	0.63	1	1	2	3
	Sözel Pekiştirme Kullanma	1.50	1.80	0.53	0.42	1	1	2	2
	Sıcak Olma	1.90	2.00	0.57	0.82	1	1	3	3
	Duygusal İfade Edici Olma	1.50	2.10	0.53	0.57	1	1	2	3
	Duygusal İfade Edici Olma Toplam	1.66	1.96	0.39	0.56	1	1	2	2.6
	SONTEST	Kabullenme	3.70	2.70	0.48	0.68	3	2	4
Keyif Alma		4.30	2.90	0.68	0.88	3	1	5	4
Sözel Pekiştirme Kullanma		3.80	2.40	0.63	0.84	3	1	5	4
Sıcak Olma		4.40	3.10	0.70	0.74	3	2	5	4
Duygusal İfade Edici Olma		3.80	2.40	0.42	0.70	3	1	4	3
Duygusal İfade Edici Olma Toplam		4.00	2.70	0.51	0.61	3	1.6	4.4	3.8

Tablo 4.4*EDDÖ-TV Duygusal İfade Edici Olma Puanına Göre Kovaryans Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi Etki Büyüklüğü
Öntest	4.496	1	4.496	63.490		
Grup	11.705	1	11.705	165.280	.001	.90
Hata	1.204	17	.071			
Toplam	14.150	19				

4.1.1.3. EDDÖ-TV başarı odaklı-yönlendirici olma bulguları

Tablo 4.5. de görüleceği üzere hem deney grubundaki hem de kontrol grubundaki babaların EDDÖ-TV Başarı Odaklı-Yönlendirici olmaya ilişkin ön test puanlarının son test puanlarına göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 4.5. ve 4.6.'daki bulgulara göre ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan ve almayan babaların çocuklarının EDDÖ-TV Başarı Odaklı Olma puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(1, 17) = 43.599, p < .05$). Bir başka deyişle sunulan ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocuklarının EDDÖ-TV Başarı Odaklı Olma puanları ($X=2.77$) eğitimi almayan babaların çocuklarının EDDÖ-TV Başarı Odaklı Olma puanlarından ($X=1.87$) daha yüksektir. Anlamlılığın etki büyüklüğünün yüksek (Kısmi Etki Büyüklüğü=.71) olduğu görülmüştür.

Tablo 4.5

EDDÖ-TV Başarı Odaklı-Yönlendirici Olma Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri

		Ort.		SS		Min.		Max.	
		Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol
ÖNTEST	Başarı Odaklı Olma	1.30	1.60	0.48	0.52	1	1	2	2
	Yönlendirici Olma	1.30	1.60	0.48	0.52	1	1	2	2
	Etkileşim Hızı	1.40	1.80	0.52	0.42	1	1	2	2
	Başarı Odaklı-Yönlendirici Olma Toplam	1.33	1.67	0.42	0.44	1	1	2	2
SONTEST	Başarı Odaklı Olma	2.80	1.80	0.42	0.79	2	1	3	3
	Yönlendirici Olma	2.70	1.70	0.48	0.68	2	1	3	3
	Etkileşim Hızı	2.80	2.10	0.42	0.74	2	1	3	3
	Başarı Odaklı-Yönlendirici Olma Toplam	2.77	1.87	0.39	0.69	2	1	3	3

Tablo 4.6

EDDÖ-TV Başarı Odaklı Olma Puanına Göre Kovaryans Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi Etki Büyüklüğü
Öntest	3.115	1	3.115	21.212		
Grup	6.402	1	6.402	43.599	.001	.71
Hata	2.496	17	.147			
Toplam	9.661	19				

4.1.2. ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin babaların ebeveyn stratejilerini kullanma düzeylerine etkisi

Bu bölümde araştırmanın bağımsız değişkeni olan ETEÇOM bünyesinde yer alan ve ebeveynin sergilemesi gereken nitelikli ebeveyn stratejilerinin kullanılma düzeyinin değerlendirilmesi amacıyla desenlenmiş olan ESP'nin iki alt boyutuna (Bilişsel Gelişim ve İletişim) ilişkin bulgular paylaşılmıştır. Deney ve kontrol grubundaki babaların nitelikli ebeveyn stratejilerine ilişkin uygulama öncesi ve uygulama sonrası ESP ile yapılan değerlendirmelerden elde edilen bulgular öncelikle betimleyici istatistiksel şekilde sunulmuş olup ardından kovaryans sonuçları paylaşılmıştır.

4.1.2.1. ESP bilişsel gelişim alanı bulguları

Tablo 4.7'de görüleceği üzere hem deney grubundaki hem de kontrol grubundaki babaların ESP Bilişsel Gelişim alanına ilişkin ön test puanlarının son test puanlarına göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 4.7

ESP Bilişsel Gelişim Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri

		Ort.		SS		Min.		Max.	
		Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol
ÖNTEST	Sosyal Oyun	1.60	1.40	0.52	0.52	1	1	2	2
	Etkileşim Başlatmak	1.70	1.70	0.48	0.48	1	1	2	2
	Araştırma Yapmak	1.40	1.60	0.52	0.52	1	1	2	2
	Problem Çözmek	1.70	1.70	0.48	0.48	1	1	2	2
	Bilişsel Gelişim Toplam	1.60	1.60	0.34	0.34	1	1	2	2
SONTEST	Sosyal Oyun	4.20	2.00	1.00	0.67	3	1	5	3
	Etkileşim Başlatmak	4.00	2.30	0.47	0.68	3	1	5	3
	Araştırma Yapmak	4.10	2.80	0.32	0.79	4	2	5	4
	Problem Çözmek	4.40	3.10	0.84	0.74	3	2	5	4
	Bilişsel Gelişim Toplam	4.17	2.55	0.55	0.65	3.5	1.5	5	3.5

Tablo 4.7. ve 4.8.'deki bulgulara göre ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan ve almayan babaların ESP Bilişsel Gelişim puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(1, 17) = 61.524, p < .05$). Bir başka deyişle ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların ESP Bilişsel Gelişim puanları ($X=4.17$) eğitimi almayan babaların ESP Bilişsel Gelişim puanlarından ($X=2.55$) daha yüksektir. Anlamlılığın etki büyüklüğünün yüksek (Kısmi Etki Büyüklüğü=.78) olduğu görülmüştür.

Tablo 4.8

ESP Bilişsel Gelişim Puanına Göre Kovaryans Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler		Kareler			Kısmi Etki Büyüklüğü
	Toplamı	Sd	Ortalaması	F	p	
Öntest	2.958	1	2.958	13.784		
Grup	13.203	1	13.203	61.524	.001	.78
Hata	3.648	17	.215			
Toplam	19.809	19				

4.1.2.2. ESP iletişim alanı bulguları

Tablo 4.9'da görüleceği üzere hem deney grubundaki hem de kontrol grubundaki babaların ESP İletişim alanına ilişkin ön test puanlarının son test puanlarına göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 4.9 ve 4.10'daki bulgulara göre ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan ve almayan babaların çocuklarının ESP İletişim Puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(1, 17) = 46.985, p < .05$). Bir başka deyişle ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocuklarının ESP İletişim puanları ($X=4.20$) eğitimi almayan babaların çocuklarının Ebeveyn Strateji Kullanma Profili Bilişsel Gelişim puanlarından ($X=2.58$) daha yüksektir. Anlamlılığın etki büyüklüğünün yüksek (Kısmi Etki Büyüklüğü=.73) olduğu görülmüştür.

Tablo 4.9*ESP İletişim Alanı Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri*

		Ort.		SS		Min.		Max.	
		Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol
ÖNTEST	Etkinliğe Katılım	1.80	1.80	0.42	0.42	1	1	2	2
	Ortak Dikkat	1.80	1.70	0.42	0.48	1	1	2	2
	Seslendirme	2.30	2.20	0.82	0.79	1	1	3	3
	Amaçlı İletişim	1.60	1.50	0.52	0.53	1	1	2	2
	Karşılıklı Sohbet	1.50	1.50	0.53	0.53	1	1	2	2
	İletişim Toplam	1.73	1.67	0.35	0.35	1	1.17	2	2
SONTEST	Etkinliğe Katılım	4.50	2.80	0.71	0.79	3	2	5	4
	Ortak Dikkat	4.00	2.50	0.47	0.97	3	1	5	4
	Seslendirme	4.60	2.90	0.70	0.88	3	2	5	4
	Amaçlı İletişim	4.30	1.90	0.82	0.74	3	1	5	3
	Karşılıklı Sohbet	3.70	2.40	0.48	1.26	3	1	4	4
	İletişim Toplam	4.20	2.58	0.51	0.87	3.17	1.5	4.67	3.83

Tablo 4.10*ESP İletişim Puanına Göre Kovaryans Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi Etki Büyüklüğü
Ön test	4.992	1	4.992	20.586		
Grup	11.393	1	11.393	46.985	.001	.73
Hata	4.122	17	.242			
Toplam	22.182	19				

4.2 Çocuklara İlişkin Etkililik Bulguları

OSB'den etkilenmiş çocukların babalarına sunulan ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin, müdahale alan babaların çocukları ile müdahale almayan babaların çocukları arasında etkileşimsel davranışlar ve sosyal etkileşim düzeyleri bağlamında değişip değişmediğine ilişkin verilerin bulguları ilerleyen bölümde sırasıyla paylaşılmıştır. Çocukların etkileşimsel davranışları ÇDDÖ-TV ve TDP aracılığıyla toplanan verilerden elde edilen bulgular şeklinde paylaşılırken sosyal etkileşim düzeyleri için EDKF-TV aracıyla elde edilen bulgular paylaşılmıştır.

4.2.1. ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin OSB olan çocukların etkileşimsel davranışları üzerindeki etkisi

Deney ve kontrol grubundaki OSB olan çocukların etkileşimsel davranışlarına ilişkin uygulama öncesi ve uygulama sonrası ÇDDÖ-TV aracılığıyla elde edilen bulgular. ÇDDÖ-TV'nin "Başlatma", "Dikkat" ve "Toplam" sırasıyla verilmiştir. Alt ölçeklere ilişkin bulgular öncelikle betimleyici istatistiksel şekilde sunulmuş ardından kovaryans sonuçları paylaşılmıştır.

4.2.1.1. ÇDDÖ-TV başlatma bulguları

Tablo 4.11. de görüleceği üzere hem deney grubundaki hem de kontrol grubundaki OSB olan çocukların ÇDDÖ-TV Başlatmaya ilişkin ön test puanlarının son test puanlarına göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 4.11*ÇDDÖ-TV Başlatma Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri*

		Ort.		SS		Min.		Max	
		Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol
ÖNTEST	Başlatma	1.80	1.90	0.42	0.56	1	1	2	3
	Ortak Dikkat	1.80	1.50	0.42	0.7	1	1	2	3
	Duygusal Durum	2.50	2.20	0.7	0.63	1	1	3	3
	Başlatma Toplam	2.03	1.86	0.48	0.57	1	1	2.33	3
SONTEST	Başlatma	4.00	2.50	0.66	0.97	3	1	5	4
	Ortak Dikkat	3.80	2.20	0.42	1.03	3	1	4	4
	Duygusal Durum	4.80	3.00	0.63	1.05	3	2	5	5
	Başlatma Toplam	4.20	2.56	0.5	0.96	3	1.33	4.67	4.33

Tablo 4.11. ve 4.12.'deki bulgulara göre ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan ve almayan babaların çocuklarının ÇDDÖ-TV Başlatma puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(1, 17) = 89.940, p < .05$). Bir başka deyişle ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocuklarının ÇDDÖ-TV Başlatma puanları ($X=4.20$) eğitimi almayan babaların çocuklarının ÇDDÖ-TV puanlarından ($X=2.56$) daha yüksektir. Anlamlılığın etki büyüklüğünün yüksek (Kısmi Etki Büyüklüğü=.84) olduğu görülmüştür.

Tablo 4.12*ÇDDÖ-TV Başlatma Puanına Göre Kovaryans Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi Etki Büyüklüğü
Öntest	8.889	1	8.889	82.430		
Grup	9.699	1	9.699	89.940	.001	.84
Hata	1.833	17	.108			
Toplam	24.061	19				

4.2.1.2. ÇDDÖ-TV dikkat bulguları

Tablo 4.13’de görüleceği üzere hem deney grubundaki hem de kontrol grubundaki OSB olan çocukların ÇDDÖ-TV Dikkat alt ölçeğine ilişkin ön test puanlarının son test puanlarına göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 4.13

ÇDDÖ-TV Dikkat Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri

		Ort.		SS		Min.		Max	
		Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol
ÖNTEST	Dikkat	1.80	1.60	0,42	0.84	1	1	2	3
	Devamlılık	1.90	1.70	0,56	0.82	1	1	3	3
	Katılım	1.80	1.60	0,42	0.84	1	1	2	3
	İş birliği	1.80	1.60	0,42	0.84	1	1	2	3
	Dikkat Toplam	1.82	1.62	0.44	0.81	1	1	2.25	3
SONTEST	Dikkat	3.80	2.20	0,42	1.13	3	1	4	4
	Devamlılık	4.30	2.30	0,67	1.16	3	1	5	4
	Katılım	4.10	2.40	0,56	1.07	3	1	5	4
	İş birliği	4.10	2.30	0,56	1.16	3	1	5	4
	Dikkat Toplam	4.07	2.27	0.50	1.12	3	1	4.75	4

Tablo 4.13 ve 4.14’deki bulgulara göre ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocukları ile müdahale almayan babaların çocuklarının ÇDDÖ-TV Dikkat puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(1, 17) = 94.164$, $p < .05$). Bir başka deyişle ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocuklarının ÇDDÖ-TV Dikkat puanları ($X=4.07$) eğitimi almayan babaların çocuklarının ÇDDÖ-TV Dikkat puanlarından ($X=2.27$) daha yüksektir. Anlamlılığın etki büyüklüğünün yüksek (Kısmi Etki Büyüklüğü=.84) olduğu görülmüştür.

Tablo 4.14*ÇDDÖ-TV Dikkat Puanına Göre Kovaryans Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi Etki Büyüklüğü
Öntest	11.562	1	11.562	92.483		
Grup	11.772	1	11.772	94.164	.001	.84
Hata	2.125	17	.125			
Toplam	29.887	19				

4.2.1.3. ÇDDÖ-TV toplam puan bulguları

Tablo 4.15’de görüleceği üzere hem deney grubundaki hem de kontrol grubundaki OSB olan çocukların ÇDDÖ-TV toplam puanına ilişkin ön test puanlarının son test puanlarına göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 4.15*ÇDDÖ-TV Toplam Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri*

	Ort.		SS		Min.		Max	
	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol
ÇDDÖ-TV Toplam Öntest	1.91	1.72	0.44	0.68	1	1	2.14	3
ÇDDÖ-TV Toplam Sontest	4.12	2.41	0.47	1.02	3	1.29	4.71	4.14

Tablo 4.15 ve 4.16’daki bulgulara göre ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocukları ile müdahale almayan babaların çocuklarının ÇDDÖ-TV Toplam puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(1, 17) = 162.500$, $p < .05$). Bir başka deyişle ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocuklarının ÇDDÖ-TV Toplam puanları ($X=4.12$) müdahale almayan babaların çocuklarının ÇDDÖ-TV Toplam puanlarından ($X=2.41$) daha yüksektir. Anlamlılığın etki büyüklüğünün yüksek (Kısmi Etki Büyüklüğü=.90) olduğu görülmüştür.

Tablo 4.16*ÇDDÖ-TV Toplam Puanına Göre Kovaryans Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi Etki Büyüklüğü
Ön test	10.324	1	10.324	159.449		
Grup	10.521	1	10.521	162.500	.001	.90
Hata	1.101	17	.065			
Toplam	26.118	19				

4.2.2. ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin OSB olan çocukların temel davranışları üzerindeki etkisi

Deney ve kontrol grubundaki OSB olan çocukların temel davranışlarına ilişkin uygulama öncesi ve uygulama sonrasında TDP aracılığıyla elde edilen bulgular “Bilişsel gelişim” ve “İletişim” alt ölçekleri sırasıyla verilmiştir. Alt ölçeklere ilişkin bulgular öncelikle betimleyici istatistiksel şekilde sunulmuş ardından Kovaryans sonuçları paylaşılmıştır.

4.2.2.1. TDP bilişsel gelişim alanı bulguları

Tablo 4.17’de görüleceği üzere hem deney grubundaki hem de kontrol grubundaki OSB olan çocukların TDP Bilişsel Gelişimi alanına ilişkin ön test puanlarının son test puanlarına göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 4.17

TDP Bilişsel Gelişim Alanı Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri

		Ort.		SS		Min.		Max.	
		Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol
ÖNTEST	Sosyal Oyun	2.60	2.20	0.70	0.79	1	1	3	3
	Etkileşim Başlatmak	2.40	2.00	0.84	0.67	1	1	3	3
	Araştırma Yapmak	2.50	2.30	0.71	0.48	1	2	3	3
	Problem Çözmek	2.50	2.30	0.85	0.82	1	1	3	3
	Pratik Yapmak	2.50	2.30	0.71	0.48	1	2	3	3
	Bilişsel Gelişim Toplam	2.48	2.15	0.69	0.47	1	1.33	3	2.5
SONTEST	Sosyal Oyun	4.40	2.60	1.26	0.84	1	1	5	3
	Etkileşim Başlatmak	3.90	2.10	0.88	0.74	2	1	5	3
	Araştırma Yapmak	4.60	3.10	0.70	1.1	3	2	5	5
	Problem Çözmek	4.30	2.60	1.06	1.07	2	1	5	4
	Pratik Yapmak	4.20	3.00	0.63	1.15	3	2	5	5
	Bilişsel Gelişim Toplam	4.32	2.70	0.79	0.91	2.33	1.33	5	4

Tablo 4.17 ve 4.18'deki bulgulara göre ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocukları ile müdahale almayan babaların çocuklarının TDP Bilişsel Gelişim puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(1, 17) = 32.500$, $p < .05$). Bir başka deyişle ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocuklarının TDP Bilişsel Gelişim puanları ($X=4.32$) eğitimi almayan babaların çocuklarının TDP Bilişsel Gelişim puanlarından ($X=2.70$) daha yüksektir. Anlamlılığın etki büyüklüğünün yüksek (Kısmi Etki Büyüklüğü=.65) olduğu görülmüştür.

Tablo 4.18*TDP Bilişsel Gelişim Puanına Göre Kovaryans Sonuçları*

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi Etki Büyüklüğü
Öntest	9.583	1	9.583	46.724		
Grup	6.666	1	6.666	32.500	.001	.65
Hata	3.487	17	.205			
Toplam	26.138	19				

4.2.2.2. TDP iletişim alanı bulguları

Tablo 4.19’da görüleceği üzere hem deney grubundaki hem de kontrol grubundaki OSB olan çocukların TDP İletişim alanına ilişkin ön test puanlarının son test puanlarına göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 4.19*TDP İletişim Alanı Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri*

		Ort		SS		Min.		Max.	
		Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol
		ÖNTEST	Etkinliğe Katılım	1.80	1.80	0.42	0.42	1	1
	Ortak Dikkat	1.80	1.70	0.42	0.48	1	1	2	2
	Seslendirme	2.30	2.20	0.82	0.79	1	1	3	3
	Amaçlı İletişim	1.60	1.50	0.52	0.53	1	1	2	2
	Karşılıklı Sohbet	1.50	1.50	0.53	0.53	1	1	2	2
	İletişim Toplam Puan	1.73	1.67	0.35	0.35	1	1.17	2	2
SONTEST	Etkinliğe Katılım	4.50	2.80	0.71	0.79	3	2	5	4
	Ortak Dikkat	4.00	2.50	0.47	0.97	3	1	5	4
	Seslendirme	4.60	2.90	0.70	0.88	3	2	5	4
	Amaçlı İletişim	4.30	1.90	0.82	0.74	3	1	5	3
	Karşılıklı Sohbet	3.70	2.40	0.48	1.26	3	1	4	4
	İletişim Toplam Puan	4.20	2.58	0.51	0.87	3.17	1.5	4.67	3.83

Tablo 4.19 ve 4.20'deki bulgulara göre ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocuklarının TDP İletişim puanları ile müdahale almayan babaların çocuklarının TDP İletişim puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(1, 17) = 150.893, p < .05$). Bir başka deyişle ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocuklarının TDP İletişim puanları ($X=4.2$) müdahale almayan babaların çocuklarının TDP İletişim puanlarından ($X=2.58$) daha yüksektir. Anlamlılığın etki büyüklüğünün yüksek (Kısmi Etki Büyüklüğü=.89) olduğu görülmüştür.

Tablo 4.20

TDP İletişim Puanına Göre Kovaryans Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi Etki Büyüklüğü
Ön test	16.228	1	16.228	261.871		
Grup	9.351	1	9.351	150.893	.001	.89
Hata	1.053	17	.062			
Toplam	28.159	19				

4.2.3. ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin OSB olan çocukların sosyal etkileşim davranışları üzerindeki etkisi

Deney ve kontrol grubundaki OSB olan çocukların sosyal etkileşim davranışlarına ilişkin uygulama öncesi ve uygulama sonrasında EDKF-TV aracılığıyla elde edilen bulgular “Sosyal Etkileşim” ve “Otistik Etkileşim” alt ölçekleri sırasıyla verilmiştir. Alt ölçeklere ilişkin bulgular öncelikle betimleyici istatistiksel şekilde sunulmuş ardından kovaryans sonuçları paylaşılmıştır.

4.2.3.1. EDKF-TV sosyal etkileşim bulguları

Tablo 4.21’de belirtildiği üzere hem deney grubundaki hem de kontrol grubundaki OSB olan çocukların EDKF-TV Sosyal Etkileşim alanına ilişkin ön test puanlarının son test puanlarına göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Tablo 4.21

EDKF-TV Sosyal Etkileşim Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri

	Ort.		SS		Min.		Max.	
	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol
Sosyal Etkileşim Ön test	13.80	13.90	4.34	6.38	6	4	20	24
Sosyal Etkileşim Son test	25.70	18.20	7.69	7.16	10	8	35	32

Tablo 4.21 ve 4.22'deki bulgulara göre ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocuklarının EDKF-TV sosyal etkileşim puanları ile müdahale almayan babaların çocuklarının EDKF-TV sosyal etkileşim puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(1, 17) = 27.776, p < .05$). Bir başka deyişle ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocuklarının EDKF-TV sosyal etkileşim puanları ($X=25.70$) eğitimi almayan babaların çocuklarının EDKF-TV sosyal etkileşim puanlarından ($X=18.20$) daha yüksektir. Anlamlılığın etki büyüklüğünün yüksek (Kısmi Etki Büyüklüğü=.62) olduğu görülmüştür.

Tablo 4.22

EDKF-TV Etkileşim Toplam Puanına Göre Kovaryans Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi Etki Büyüklüğü
Öntest	815.871	1	815.871	77.995		
Grup	290.548	1	290.548	27.776	.001	.62
Hata	177.829	17	10.461			
Toplam	1274.950	19				

4.2.3.2. EDKF-TV otistik etkileşim bulguları

Tablo 4.23'de yer aldığı üzere hem deney grubundaki hem de kontrol grubundaki OSB olan çocukların EDKF-TV otistik etkileşime ilişkin ön test puanlarının son test puanlarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.23

EDKF-TV Otistik Etkileşim Puanlarının Ön Test-Son Test Bağlamında Betimleyici İstatistikleri

	Ort.		SS		Min.		Max.	
	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol	Deney	Kontrol
Otistik Etkileşim Öntest	44.00	40.00	11.6	12.6	30	24	68	62
Otistik Etkileşim Sontest	26.10	34.70	11.6	12.5	13	16	53	54

Tablo 4.23 ve 4.24'deki bulgulara göre ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocuklarının EDKF-TV otistik etkileşim toplam puanları ile müdahale almayan gruptaki babaların çocuklarının EDKF-TV otistik etkileşim puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($F(1, 17) = 58.967, p < .05$). Bir başka deyişle ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi alan babaların çocuklarının EDKF-TV Otistik Etkileşim toplam puanları ($X=26.10$) eğitimi almayan babaların çocuklarının EDKF-TV Otistik Etkileşim toplam puanlarından ($X=34.70$) daha düşüktür. Anlamlılığın etki büyüklüğünün yüksek (Kısmi Etki Büyüklüğü=.77) olduğu görülmüştür.

Tablo 4.24

EDKF-TV Otistik Etkileşim Toplam Puanına Göre Kovaryans Sonuçları

Varyansın Kaynağı	Kareler Toplamı	Sd	Kareler Ortalaması	F	p	Kısmi Etki Büyüklüğü
Öntest	2405.029	1	2405.029	189.310		
Grup	749.128	1	749.128	58.967	.001	.77
Hata	215.971	17	12.704			
Toplam	2990.80	19				

4.3. Sosyal Geçerlilik Bulguları

Sosyal geçerlilik, bir uygulamanın ocuk, ailesi ve toplum için ne kadar uygulanabilir, anlamlı ve ilgili olduğunu ifade etmek için kullanılan bir terimdir (Akemoğlu, 2022). Özel eğitim alanındaki sosyal geçerlilik değerlendirmeleri müdahalelerin hangi özel gereksinimli bireyler ve aileleri için daha uygun ve anlamlı olduğunu belirlemeye yardımcı olabilmektedir (Carter ve Wheeler, 2019). Araştırmada deney grubundaki babalar ve eşlerine bir memnuniyet anketi uygulanmıştır. İlerleyen bölümde babalara ve annelere uygulanan memnuniyet anketinin içeriği ve sonuçları ile ilgili bilgiler yer almaktadır.

4.3.1. Babalara uygulanan memnuniyet anketi

Çevrimiçi grup ETEÇOM programının tamamlanmasının ardından sontest oturumlarında deney grubundaki 10 babaya bir memnuniyet anketi uygulanmıştır. Memnuniyet anketindeki sorular çalışmanın biçim ve içeriğini değerlendirmek üzere oluşturulmuştur. Memnuniyet anketinde yedi kapalı uçlu soru yer almaktadır ve her soru için işaretlenebilecek beş seçenek bulunmaktadır. Bu seçenekler 1) Hiç katılmıyorum, 2) Biraz katılıyorum, 3) Orta düzeyde katılıyorum, 4) Büyük lde katılıyorum ve 5) Tamamen katılıyorum şeklinde-dir. Ayrıca anketin en altında babaların görüş ve yorumlarını yazabilecekleri bir açık uçlu soru yer almıştır. Tablo 4.25’de babalara uygulanan memnuniyet anketine ilişkin verilerin analizi yer almaktadır.

Tablo 4.25

Baba Katılımcıların Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programına İlişkin Memnuniyetleri ve Görüşleri

	1-Hiç katılmıyorum	2Biraz katılıyorum	3-Orta düzey Katılıyorum	4-Büyük Ölçüde Katılıyorum	5-Tamamen Katılıyorum
1.Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programı açık ve anlaşılırdı.	-	-	-	%10	%90
2.Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programını anlatan kişinin konuya hakimiyeti yeterliydi.	-	-	-	-	%100
3. Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programında anlatılan stratejileri kullanışlı buldum.	-	-	-	%20	%80
4. Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programı etkileşim becerilerimi daha nitelikli hale getirdi.	-	-	-	%30	%70
5. Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programı çocuğumun oyun ve etkileşim davranışlarına olumlu yansıdı.	-	-	-	%50	%50
6. Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programının içeriğinden memnun kaldım.	-	-	-	%20	%80
7. Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programını başka ebeveynlere de tavsiye ederim.	-	-	-	-	%100
Toplam (%)	-	-	-	%20	%80

Memnuniyet anketinin ilk maddesi olan “çevrimiçi grup ETEÇOM Programı açık ve anlaşılırdı” ifadesi için 9 baba (%90) tamamen katılıyorum şikkını işaretlerken 1 baba (%10) büyük ölçüde katılıyorum şikkını işaretlemiştir. İlk soruda babaların memnuniyet oranı 5.00 üzerinden 4.90 olmuştur. Anketin ikinci maddesi olan “çevrimiçi grup ETEÇOM Programını anlatan kişinin konuya hakimiyeti yeterliydi” ifadesine 10 babanın tamamı “tamamen katılıyorum” şikkını işaretleyerek cevap vermiştir. İkinci soruda babaların memnuniyet oranı 5.00 üzerinden 5.00 olmuştur. Memnuniyet anketinin üçüncü maddesi olan “çevrimiçi grup ETEÇOM Programında anlatılan stratejileri kullanışlı buldum” ifadesini 8 baba (%80) tamamen katılıyorum şeklinde yanıtlarken 2 baba (%20) büyük ölçüde katılıyorum şeklinde yanıtlamıştır. Üçüncü soruda babaların memnuniyet oranı 5.00 üzerinden 4.80 olmuştur. Memnuniyet anketinin dördüncü maddesi olan “çevrimiçi grup ETEÇOM Programı etkileşim becerilerimi daha nitelikli hale getirdi.” ifadesini 7 baba (%70) tamamen katılıyorum şeklinde yanıtlarken 3 baba (%30) büyük ölçüde katılıyorum şeklinde yanıtlamıştır. Dördüncü soruda babaların memnuniyet oranı

5.00 üzerinden 4.70 olmuştur. Memnuniyet anketinin beşinci maddesi olan “çevrimiçi grup ETEÇOM Programı çocuğumun oyun ve etkileşim davranışlarına olumlu yansıdı” ifadesini 5 baba (%50) tamamen katılıyorum şeklinde yanıtlarken 5 baba (%50) büyük ölçüde katılıyorum şeklinde yanıtlamıştır. Beşinci soruda babaların memnuniyet oranı 5.00 üzerinden 4.50 olmuştur. Memnuniyet anketinin altıncı maddesi olan “çevrimiçi grup ETEÇOM Programının içeriğinden memnun kaldım.” ifadesini 8 baba (%80) tamamen katılıyorum şeklinde yanıtlarken 2 baba (%20) büyük ölçüde katılıyorum şeklinde yanıtlamıştır. Altıncı soruda babaların memnuniyet oranı 5.00 üzerinden 4.80 olmuştur. Anketin yedinci maddesi olan “çevrimiçi grup ETEÇOM Programını başka ebeveynlere de tavsiye ederim.” ifadesine 10 babanın tamamı “tamamen katılıyorum” şikkını işaretleyerek cevap vermiştir. Yedinci soruda babaların memnuniyet oranı 5.00 üzerinden 5.00 olmuştur. Babaların tüm sorulara verdikleri yanıtlar değerlendirildiğinde çalışmaya ilişkin genel memnuniyet düzeyleri 5.00 üzerinden 4.80 olmuştur. Memnuniyet anketinin sonunda ayrıca açık uçlu bir soru yer almıştır. “Çevrimiçi grup ETEÇOM Programı hakkında varsa görüş ve önerilerinizi buraya yazınız” şeklindeki soruyu 10 babadan 8’i doldurmuştur. Babaların yazdıkları görüş ve öneriler şu şekildedir: B1 “Öncelikle çok teşekkürler. Çocuğumuzla nasıl oyun oynamamızı öğretti. Oyun eşliğinde günlük hayatın anlamlarını çocuğa nasıl öğretiriz ya da en etkin nasıl eğitim sürecini devam ettiririz onu öğretti. Çocuk eğitiminde doğru bildiğimizin aslında yanlış ve zor yollar olduğunu öğretti. Yani çok etkin ve katkı sağlayan bir program diyebilirim”. B3 “Program güzel hazırlanmış, teşekkür ederiz”. B4 “ETEÇOM programı babaların tamamen çocuklarıyla etkileşimde olmalarını uyandıran bir program, o yüzden her babanın katılması gerekli”. B5, “Etkileşim temelli bu program ile çocuğumun oyunda kalma süreci arttı ve iletişimimiz çoğaldı”. B6, “Allah razı olsun, emeği geçenlerden”. B7, “Çevrimiçi programlar bir nevi fırsat eşitliği sağlıyor. Çocuklara ulaşmayı kolaylaştırıyor”. B8, “Hayatımda bir dönüm noktası oldu bu eğitim. Çocuğumun gelişimi için neler yapabileceğimi anladım. Öğretmenlerin uygulamalarını daha iyi yorumlayabileceğim”. B10, “Kesinlikle her ailenin bu eğitimleri alması gerektiğini düşünüyorum. Birçok doğru bilinen yanlışların olduğunu bu program sayesinde öğrenmiş oldum. Çocuğuma bakış açım, onu anlayabilme, dünyasına girebilme becerilerim arttı”.

4.3.2. Annelere uygulanan memnuniyet anketi

Çevrimiçi grup ETEÇOM programının tamamlanmasının ardından sonest oturumları esnasında deney grubundaki 10 çocuğun annesine bir memnuniyet anketi uygulanmıştır. Memnuniyet anketindeki sorular programın çıktılarını anne gözüyle, baba ve çocuk özelinde değerlendirmek üzere oluşturulmuştur. Annelere uygulanan memnuniyet anketinde beş kapalı uçlu soru yer almaktadır ve her soru için işaretlenebilecek beş seçenek bulunmaktadır. Bu seçenekler 1) Hiç katılmıyorum, 2) Biraz katılıyorum, 3) Orta düzeyde katılıyorum, 4) Büyük ölçüde katılıyorum ve 5) Tamamen katılıyorum şeklindedir. Ayrıca anketin en altında annelerin görüş ve yorumlarını yazabilecekleri bir açık uçlu soru yer almıştır. Tablo 4.26’da annelere uygulanan memnuniyet anketine ilişkin verilerin analizi yer almaktadır.

Tablo. 4.26

Anne Katılımcıların Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programına İlişkin Memnuniyetleri ve Görüşleri

	1-Hiç Katılmıyorum	2-Biraz Katılıyorum	3-Orta düzey katılıyorum	4-Büyük Ölçüde Katılıyorum	5-Tamamen katılıyorum
1.Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programı, eşimin oyun ve etkileşim davranışlarında olumlu değişiklikler yarattı.	-	-	-	%20	%80
2. Çevrimiçi Grup ETEÇOM, çocuğumun oyun ve etkileşim davranışlarında olumlu değişiklikler yarattı.	-	-	%10	%20	%70
3. Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programı, eşimin ve çocuğumun etkileşim sıklığını artırdı	-	-	-	%30	%70
4. Eşimin Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programına katılmasından memnunum.	-	-	-	%10	%90
5. Çevrimiçi Grup ETEÇOM Programını başka ebeveynlere de tavsiye ederim.	-	-	-	%10	%90
Toplam	-	-	%2	%18	%80

Memnuniyet anketinin ilk maddesi olan “Çevrimiçi grup ETEÇOM programı, eşimin oyun ve etkileşim davranışlarında olumlu değişiklikler yarattı” ifadesi için 8 anne (%80) tamamen katılıyorum şikkını işaretlerken 2 anne (%20) büyük ölçüde katılıyorum şikkını işaretlemiştir. İlk soruda annelerin memnuniyet oranı 5.00 üzerinden 4.80

olmuştur. Anketin ikinci maddesi olan “Çevrimiçi grup ETEÇOM, çocuğumun oyun ve etkileşim davranışlarında olumlu değişiklikler yarattı” ifadesi için 7 anne (%70) “tamamen katılıyorum” şikkını işaretlerken, 2 anne (%20) büyük ölçüde katılıyorum, 1 anne (%10) ise orta düzeyde katılıyorum şikkını işaretlemiştir. İkinci soruda annelerin memnuniyet oranı 5.00 üzerinden 4.60 olmuştur. Memnuniyet anketinin üçüncü maddesi olan “Çevrimiçi grup ETEÇOM programı, eşimin ve çocuğumun etkileşim sıklığını artırdı” ifadesini 7 anne (%70) tamamen katılıyorum şeklinde yanıtlarken 3 anne (%30) büyük ölçüde katılıyorum şeklinde yanıtlamıştır. Üçüncü soruda annelerin memnuniyet oranı 5.00 üzerinden 4.70 olmuştur. Memnuniyet anketinin dördüncü maddesi olan “Eşimin çevrimiçi grup ETEÇOM programına katılmasından memnunum” ifadesini 9 anne (%90) tamamen katılıyorum şeklinde yanıtlarken 1 anne (%10) büyük ölçüde katılıyorum şeklinde yanıtlamıştır. Dördüncü soruda annelerin memnuniyet oranı 5.00 üzerinden 4.90 olmuştur. Memnuniyet anketinin beşinci maddesi olan “Çevrimiçi grup ETEÇOM programını başka ebeveynlere de tavsiye ederim.” ifadesini 9 anne (%10) tamamen katılıyorum şeklinde yanıtlarken, 1 anne (%10) büyük ölçüde katılıyorum şeklinde yanıtlamıştır. Beşinci soruda annelerin memnuniyet oranı 5 üzerinden 4.9 olmuştur. Annelerin tüm sorulara verdikleri yanıtlar değerlendirildiğinde çalışmaya ilişkin genel memnuniyet düzeyleri 5.00 üzerinden 4.80 olmuştur. Memnuniyet anketinin sonunda ayrıca açık uçlu bir soru yer almıştır. “Çevrimiçi grup ETEÇOM programı hakkında varsa görüş ve önerilerinizi buraya yazınız” şeklindeki maddeyi 10 anneden 5’i doldurmuştur. Annelerin yazdıkları görüş ve öneriler şu şekildedir:

A1: “Öncelikle otizmlili bir çocuk annesi olarak Ali Hocama en içten samimiyetimle teşekkürlerimi sunuyorum. Eşim çocuğumla oyun oynuyordu fakat Ali Hocamla çalışmaya başladıktan sonra bu oyunlar anlam kazandı. Bir anne olarak bende bu konuda Ali Hocamın yardımlarını talep ediyorum...”

A3: “Çok güzel bir program, teşekkür ederiz...”

A4: “Diğer katılımcıların yaptığı etkinlikler, oyunlar babamıza fikir verdi... Çok memnun kaldık, faydalı bir etkinlikti”

A7: “Babamızın oyun, sohbet, etkileşim sosyal becerileri çok gelişti... Faydalı bir eğitim... Herkese tavsiye ederim”

A11: “Özellikle babalar için düşünülmesi çok güzel... Anneler için de istiyoruz...”

4.3.3. Babalar ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler

Baba katılımcılarla gerçekleştirilen görüşmelerde, yarı-yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak çalışmanın biçimi, içeriği ve elde edilen sonuçların anlamlılığını değerlendirmek amacıyla bazı sorular sorulmuştur. Görüşmelerden elde edilen verilerin betimsel analizi yapılmış ve önemli bulgular aşağıda paylaşılmıştır. Babalar ile gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerde dokuz soru yöneltilmiştir.

Babalara ilk olarak *“Katılmış olduğunuz program açık ve anlaşılır mıydı?”* şeklinde bir soru yöneltilmiştir. Babaların tamamı programı açık ve anlaşılır bulduklarını ifade etmişlerdir. Örneğin, babalardan biri (B8) *“Bu çalışma çok etkili oldu bence. Babaların çocuklarına karşı olan ilgilerinin artmasını sağladınız.”* diyerek programın açık olmasının etkililiği artırdığını vurgulamıştır.

Babalara ikinci olarak *“Sizce programın çevrimiçi olmasının avantaj ve dezavantajları neler olmuştur”* sorusu yöneltilmiştir. Babalar çevrimiçi olmasının katılımı artırdığını ve eğitimi daha erişilebilir hale getirdiğini ifade etmişlerdir. Örneğin B10, *“Neticede anında ulaşabildik. Evimizden girdik. Bu eğitimi alabilmek için kilometrelerce yol yapabiliydik belki de. Bir nevi fırsat eşitliği olmuş oluyor.”* ifadeleri ile çevrimiçi eğitim uygulamalarının zaman, konfor ve maliyet açısından avantajlarını örneklendirmiş ve çevrimiçi eğitimleri fırsat eşitliği kavramıyla nitelendirmiş iken B7 ise eğitimlerin kayda alınmasının ve tekrar izleyebilme fırsatı olmasının önemini belirterek çevrimiçi eğitimlerin yüz yüze eğitimlere göre avantajını vurgulamış ve düşüncelerini şu şekilde ifade etmiştir: *“Eğitim kayda alındığı için takıldığım yerde tekrar izleyebileceğim bir platform oldu. İşten güçten, işte sosyal yaşantımda taviz vermeden, ödün vermeden, zaman ayırmadan online tekrar tekrar merak ettiğim şeyleri izleme şansım oldu. Bu tür şeylerde online eğitim kesinlikle tartışılmaz. Yani şey diğerinden daha iyi. Yüz yüze eğitimden daha iyi.”*

Babalara üçüncü olarak *“Grup eğitim olmasının avantaj ve dezavantajları neler oldu sizce”* sorusu yöneltilmiştir. Babalar grup eğitiminin benzer deneyimlere sahip farklı babaların etkileşim örüntülerini görmek adına olumlu olduğunu ifade etmişlerdir. Örneğin B8 *“Bireysel olsaydı belki o insanlardan öğrenebileceğim şeyleri öğrenemedim. Sadece tek düze, tek bakış açısıyla yaklaşıldı. Grup olması daha mantıklı. Karşılaştırma için, karşılaştırma yapmak için o insanlardan da bir şey öğrendim. Çocuklarına nasıl davranıyorsa o stratejileri bende benimsedim mesela.”* ifadeleri ile grup ebeveyn eğitiminin bireysel ebeveyn eğitimine göre avantajlarına değinmiştir. Babalar genel olarak grup eğitiminde farklı baba-çocuk etkileşimleri görmenin hem kendilerine örnek

olduğunu hem de kendi etkileşimlerini kıyaslayabilecekleri örneklerle olmasının süreci daha verimli hale getirdiğini ifade etmişlerdir. Örneğin B1 “*Bütün babaların hepsi bir arada olması çok iyi oldu. Yani birbirlerini görerek, konuşarak birbirlerinin sıkıntılarını neleri var onları da görüyorlar. Herkes birbirinden bir şeyler öğreniyor. Herkes birbirinden bir şey duyarak bir şey katıyor kendine. Artı videolarla da takip edilebiliyor. Birbirimizin oyun ve etkileşimlerini de görmüştük olduk zaten. Yanlışlarımızı, doğrularımızı, yapmamız gereken şeyleri bu şekilde grupça öğrendik zaten.*” ifadeleri ile çevrimiçi grup eğitiminin aynı zamanda bir video model öğretim özelliği taşıdığından, ayrıca grup eğitiminin psikolojik iyi bulunurluklarına dair katkılarından bahsetmiştir.

Babalara dördüncü olarak “*Stratejileri nasıl buldunuz? Sizce işlevsel miydi?*” sorusu sorulmuştur. Babaların tamamı stratejileri işlevsel bulduklarını ifade etmişlerdir. Örneğin B1 “*Stratejiler, tamamen işlevsel. Biz şimdiye kadar yanlış yollarla, zor yollarla çocuklara bir şeyler öğretmeye çalışmışız. Birçok yanlış yapmışız hocam. Sizden sonra çocuğu takip ederek daha çok onun önderliğini tercih ettim. Onun yöneldiği oyunlara, o konulara yöneldim. Eğlenceli, oyun arkadaşı gibi olmaya çalıştım. Yani böyle yaparak çocuk daha çabuk öğreniyor ve de unutmuyor.*” şeklinde yanıt vererek çocuğun ilgisini takip etme stratejisini öne çıkarmıştır. Stratejileri etkili bulduğunu ve bu sayede programa olan güveninin arttığını söyleyen B7 ise “*Stratejiler teoride kalabilecek bilgiler değil, pratiğe de dökülebiliyor. Bu stratejileri kullandıkça çocuğun ilgilerinin arttığını gördüm. Bu benim için programın güvenilir ve geçerli olduğunun ispatı. Benim mesela en çok soru sormaktan uzaklaşmaya çalıştım. Yani çok fazla soruyla yaklaşıyordum, iletişimi soruyla başlatıyordum. Bu stratejiler ile iletişimi onun yönlendirmesine izin verdim. Ben çok fazla müdahale etmekten kaçındım. Çok faydasını gördüm*” diyerek stratejilerin pratik olduğunu ve kendisindeki başarı odaklı-yönlendirici tutumları azalttığını belirtmiştir. Babalar genel olarak stratejilerin işlevsel bulduklarını ve geçmiş yanlış davranışlarının yerine bu eğitimde edindikleri stratejileri hızlıca hayata geçirebildiklerini ifade etmişlerdir.

Ardından “*Siz en çok hangi stratejileri kullandınız ya da en çok hangileri aklınızda kaldı?*” sorusu yöneltmiştir. Babalar en çok kullandıkları stratejileri, “*çocuğun ilgisini takip etme, çocuğun dünyasına girme, eğlenceli oyun arkadaşı gibi davranma, beklenti içinde bekleme*” gibi farklı şekilde örneklendirmişlerdir. Babaların vermiş oldukları yanıtların çocukların OSB den etkilenme ve dil becerilerini sergileme düzeylerine göre değiştiği görülmüştür. Örneğin B8 “*En çok aklımda kalan çocuğun ilgisini takip edip alanına girme ve seçenek sunma stratejileri. Her istediğini hemen*

vermeyerek istek oluşturmak. Bunları konuşma becerisinin ön hazırlıkları olarak gördüğüm için sıklıkla kullanmaya başladım.” ifadeleri ile konuşma becerisi sınırlı olan çocuğu için ilgisini takip etme, seçenek sunma ve bekleme stratejilerini kullanmanın konuşmanın önkoşulu olan becerileri destekleyecek stratejiler olarak gördüğünü belirtmiştir. Göz kontağında sorun yaşayan çocuğu için çocuğun dünyasına girme stratejisinin işe yaradığını ifade eden B10 ise “En çok ben göz göze temas kurmayı, onunla onun dünyasına girmeyi kullandım. Bunların faydasını gördüm” demiştir. Henüz işlevsel konuşma becerisine sahip olmayan çocuğunun alıcı dil becerilerini geliştirmek isteyen B9: “Benim en çok kullandığım strateji sözcük bombardımanı yapmak. Yani sözcük dağarcığını daha çok geliştirmek. Önceden çok soru sorduğumuz için çocuk artık biraz içine kapanıyor gibiydi. Yani bizimle oynamaktan kaçıyor. Artık soru sormadığımız için yani kendimiz de eğlenceli şekilde onunla oynadığımız için çocuk artık daha yakınlaşıyor bize onu hissettim” ifadelerini kullanarak başarı odaklı-yönlendirici olma davranışlarının bu stratejiler sayesinde değiştiğini vurgulamıştır. B1 ise “beklenti içinde bekleme” stratejisinin en önemli strateji olduğunu belirtmiş ve bu stratejileri kullandıktan sonra çocuğunda gördüğü gelişimi çorap söküğü benzetmesiyle açıklamıştır. B1, “Hocam stratejiler güzel de şu bekleme olayı yani sen hareketi yaptıktan, eylemi gerçekleştirdikten sonra çocuğun o eylemi gerçekleştirmesini beklemek gerçekten büyük bir olay. Bunu yanlış yaptığımı fark ettim. Doğrusunu yapınca yolun çoğunu almış oldum zaten, sonra arkası çorap söküğü gibi geliyor.” ifadelerini kullanarak beklenti içinde bekleme stratejisinin önemini vurgulamıştır.

Babalara beşinci olarak “Bu program sizin etkileşim becerilerinizi nasıl etkiledi” şeklinde bir soru yöneltilmiştir. Babaların tamamı etkileşim becerilerinde çok olumlu değişimler olduğunu, çocuğa nasıl yaklaşımları gerektiğini öğrendiklerini ve özgüvenlerinin arttığını ifade etmişlerdir. Örneğin B2 etkileşim becerilerinin artması sayesinde günün her anını öğrenme fırsatına çevirdiğini gösteren şu ifadeleri kullanmıştır: “Sayende çok şey öğrendim hocam, Allah razı olsun. Mesela oğlumla dışarı çıktık. Çıkarken bile bir şeyler öğretmeye yönelmeye başladım artık. Yani iniyoruz yukarı çıkıyoruz, düğmeye basıyoruz. Düğmelerin üstünde bir var. Asansörü çağırdım, Asansör geldi, kapı açıldı. Yani ilk başta böyle başladık. Artık oğlumuz çok şükür birçok şeyin de farkına varmaya başladı. Yani yaşantularımıza anlam yükleyerek öğretmeyi öğrendim”. Başarı odaklı-yönlendirici olma davranışlarındaki azalmayla birlikte çocuğu ile arasındaki etkileşimin arttığını ifade eden B7 ise “Eskiden benim kurduğum oyunda beş

dakika kalıyorsa, onun ilgilerini takip edip oynadığımızda 15-20 dakika kalmaya başladı. Etkileşim süresi arttı. Çünkü ben ona talimat verdikçe birini yapıyor, ikisini yapıyor, ondan sonra sıkılıyordu. Şimdi isteklerimi yapmıyor mu, yine yapıyor ama daha eğlenceli ve daha etkileşimli olarak yapıyoruz” ifadeleri ile etkileşim becerilerindeki artışın çocuğuyla oyunlarına olumlu yansıdığını belirtmiştir.

Babalara yöneltilen altıncı soru *“Bu programın çocuğunuzun etkileşim davranışlarına etkileri neler oldu?”* şeklinde olmuştur. Babaların tamamı çocuklarında hem nicelik hem nitelik olarak olumlu değişimler gördüklerini ifade etmişlerdir. Çocukların daha fazla kendileri ile oynamak istediklerini ve daha anlamlı etkileşim davranışları sergilediklerini ifade etmişlerdir. B2: *“İlk videomuzu hatırlayın hocam; oğlumuz kendi kendine oynamayı tercih ediyordu çoğunlukla. Yani benimle bir bağ yoktu ya da benim oynadığım bir oyunu devam ettirmiyordu. Bıraktıktan sonra ne yapacağını bilmiyordu. Bugünkü değerlendirmede takip ettim. Bütün oyuncakları anlamlı bir şekilde kullandı. Yani işte bebeği salladı, onu buldu, Balık oldum dedi. Bu program sayesinde onun birçok şeyi başardığını düşünüyorum. Yani çocuğuma çok büyük katkısı oldu.”* sözleriyle kısa sürede çocuğunda oluşan olumlu gelişmeleri aktarmıştır. B6 ise çocuğundaki gelişimi kendi etkileşim davranışlarındaki değişimle ilişkilendirmiştir. B6 oyunlarda duyarlı-yanıtlayıcı stratejileri kullanmasının çocuktaki karşılığını anlatırken *“Daha öncesinde biz oyun oynarken ağırlıklı bizim istediğimiz oyun oynamasına yönelik hareket ediyorduk. Çok sinirleniyor, kaçıyordu. Bu eğitimden sonra onun liderliğini takip etme, onun istediği oyunu oynama stratejilerini kullanarak çocuğu kendimize çekmeye başladık. Çocuğum artık benimle daha fazla oyun oynamaya çabalyor. Çünkü onun istediği oyunları oynamaya çalıştığım için her akşam beni oyuna davet ediyor”* ifadelerini kullanmıştır.

Babalara yöneltilen yedinci soru *“Bu programın ev hayatınıza yansımaları oldu mu? Olduysa bahseder misiniz?”* şeklinde olmuştur. Babalar edindikleri becerileri günün her anında kullanmaya çalıştıklarını söylemişler ve kendilerindeki değişimin evdeki atmosferi de daha olumlu hale getirdiğini ifade etmişlerdir. B6 edindiği becerileri diğer çocuğu için de kullandığını belirterek *“Aslında ablasına da yaklaşımlarımı değiştirdi. Diğer çocuğum için de bazı şeyleri fark etmiş oldum”* ifadelerini kullanmıştır. B8 ise her anı öğrenme fırsatına çevirebilecekleri konusunda farkındalık oluştuğunu *“Mutfakta, parkta, her yerde onun ilgi duyduğu şey üzerinden etkileşim kurmak olduğu için sadece oyuncak değil veya alan değil her yerde kullanılabileceğini öğrendik.”* ifadeleri ile açıklamıştır. B2 baba-çocuk etkileşimindeki artışın evdeki atmosferi olumlu etkilediğini

ve bu sürecin eşiyle olan ilişkisine de olumlu yansıdığını belirterek düşüncelerini “*Oğlumuzun bir şeyleri başardığını görünce evdeki moralimiz de mutluluğumuz da arttı. Artınca tabii mutlaka eşimle olan ilişkiye de yansıdı*” ifadeleri ile açıklamıştır.

Babalara sekizinci olarak “*Bu programa katılmaktan memnun kaldınız mı? Başka ailelere de tavsiye eder misiniz*” sorusu yöneltilmiştir. Babaların tamamı programa katılmaktan çok memnun olduklarını ve her babanın bu eğitimi alması gerektiğini ifade etmişlerdir. B9 programın özellikle babalara yönelik olarak düzenlenmiş olmasından memnun olduğunu ifade ederek “*Bugüne kadar hiç yapılmadı babalara böyle bir eğitim. Babalar hep dışarıda kalıyordu. Çocukla nasıl oynayacağını öğrenmek isteyen babaların bu eğitime katılması şart*” ifadelerini kullanmıştır. B7 ise öğrendiği stratejiler sayesinde çocuğuyla evde vakit geçirdiği her anı bir terapi gibi geçirdiğini ifade etmiştir. B7 düşüncelerini ifade ederken şu tespitleri yapmıştır: “*Her çocuk masa başı eğitime uygun değil. Bizim çocuğumuz için bu geçerli. Oyunla, etkileşimle, çocuğun dünyasına inmek, yani bir çeşit evde terapi aslında. Çocukla etkileşim kuracaksın, konuşması artacak, hareketleri çoğalacak. Planlaması, düşünmesi, analiz etmesi, bazı şeyleri yorumlaması, kendinden bir şey katması bu sayede oluşacak diye düşünüyorum*”. B10 ise babaların çalışma ve yaşam koşulları nedeniyle bu tür eğitimlere katılmadığını ve bunun anne deki stres yükünü artırdığını ifade etmiştir. Bu eğitimin babaların tüm koşullarını dikkate alarak oluşturulmasına vurgu yapan B10, “*Babalar akşama kadar dışarıda çalışıyorlar, iş peşindeler, eğitimlere katılmaya fırsat olmuyordu. Tüm anneler stres doluyor. Hem çocukla etkileşim geliştirmek hem anneleri rahatlatmak için herkese tavsiye ederim*” ifadelerini kullanmıştır. B1 ise eğitime katılmaktan memnuniyetini ifade ederken bu çalışmaya daha erken dönemde katılmamasının getirdiği üzüntüyü ifade etmiştir. B1 düşüncelerini şu sözlerle vurgulamıştır: “*İyi ki katılmışım bu programa ama keşke daha önce katılabilseydim. Küçük yaşta çocuğu olanlar mutlaka katılmalı. Mesela ilk tanıldığında 1 ve 2 yaş arası bence çok değerli. Yani eğer şu öğrendiklerimi ben 1-2 yaşında yapsaydım oğlum çok farklı olurdu*”. Babaların çok büyük bir kısmı ise bu programın otizmlili çocuk babalarıyla sınırlı kalmaması gerektiğini ifade etmişlerdir. Örneğin B7 “*Sadece otizmlili bireyler değil, herkesin çocuk yetiştirme konusunda bilgilendirilmesi gerekiyor diye düşünüyorum. Bütün çocukların babalarına bu içerikte eğitimler verilmesi gerektiğini düşünüyorum*.” ifadelerini kullanmıştır.

Babalara son olarak “*Başka görüş ve önerileriniz var mı?*” şeklinde bir soru yöneltilmiştir. Babalar genel olarak memnuniyetlerini ve bu tür programların gerekliliğini ifade ederek araştırmacıya teşekkür etmişlerdir. B4 eğitime katılmaktan memnuniyetini

ifade ederken bu tür eğitimlerin daha erken yaştaki çocukların ailesine ulaştırılması ve daha sık düzenlenmesi gerektiğini “*Böyle programların daha çok yapılmasını isteriz yani çünkü bazı şeyler yanlış olabiliyor. Çocuklar yaşı geçtikçe artık müdahale etmek daha zor oluyor. Toplumun bu tür eğitimlerle bilinçlendirilmesi lazım*” sözleriyle açıklamıştır. B10 ise “*Babaların taşın altına elini daha çok koyması gerektiğini anladım. Hem kendimiz hem çocuğumuz hem eşimiz için*” ifadelerini kullanarak babaların bu tür eğitimlere katılmasının kümülatif etkilerini vurgulamıştır.

4.3.4. Anneler ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşmeler

Anneler ile gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerde annelere altı soru yöneltilmiştir: Görüşmelerde annelere ilk olarak “*Bu program eşinizin oyun ve etkileşim davranışlarında bir değişiklik yarattı mı?*” sorusu yöneltilmiştir. Annelerin tümü bu soruya “*evet*” yanıtını vermiş ve çalışmanın farklı katkılarını öne çıkarmıştır. En kapsamlı görüş bildiren A11 programın babada yarattığı olumlu etkilerden bahsederken bunun sadece nitelikli etkileşim becerileri ile sınırlı olmadığını, babada farkındalığın arttığını ve psikolojik süreçlerine olumlu yansıdığını ifade etmiştir. A11 aynı zamanda müdahale sürecinin çevrimiçi, grup eğitimi şeklinde ebeveyn koçluğu içerecek şekilde uygulanmasının olumlu etkilerini şu sözlerle açıklamıştır: “*Bi kere çocukla ilgilenmesi gerektiğini fark etti. Diğer babaların yaptığı çalışmalarını gözleyince bizde böyle yapalım, şunu şöyle yapacaktıyız, işte şunu öğrendim, bana fikir verdi biz de bu şekilde yapalım gibi şeyler söyledi. Kendisi bu etkilere katılınca da bilgisayar başında olsalar bile bir sosyalleşmek, bir dertleri paylaşmak gibi bir durum oldu. O da faydalıydı. Sizin görüşleriniz de işte bu da doğru ama bunu da böyle yapın. Bunu da ilave edebiliriz şeklindeki önerileriniz de çok hoştu. Hani yanlış yapıyorsunuz demiyorsunuz da daha çok bunu böyle yapalım. Bunu böyle düzelteyim. O daha hoştu. Diğer babaların etkileşimlerini görmek de hoşumuza gitti. Eşim de daha çok oyun, daha çok etkileşim gerektiğini daha güzel anladı. Bizim için çok faydalıydı*”.

Annelerin çok büyük bir kısmı babadaki özgüven artışını öne çıkarmıştır. Örneğin A6 “*Ben başından beri eşimin oğlumla daha çok vakit geçirmesini istiyorum. Eşim pek bilmiyor nasıl oynayacağını mesela 2-3 dakika sürüyor ve bitiyordu. Ama şimdi eşim istekli bu konuda. Çünkü başarabildiğini gördü. Eşim daha çok olayın içine girdiği için memnunum bu durumdan.*” şeklinde kendini ifade etmiştir.

Ayrıca anneler eşlerindeki başarı odaklı-yönlendirici olma davranışlarının yerine duyarlı-yanıtlayıcı olma davranışlarının geliştiğini ifade etmişlerdir. Örneğin A2 “*Eşim*

daha öncesinden de çocukla oyun oynuyordu ama çocuğuma yönerge vermeden emir komuta etmeden doğru adımlarla nasıl öğretilbileceğini sizin sayenizde öğrendi.” ifadeleri ile eşindeki değişimleri açıklarken, A3 ise “Eşim otoriter olduğu için kendi isteklerini yaptırmaya çalışıyordu çocuğuna daha çok ama şu an mesela onu bekliyor. Onun isteklerini daha ön plana çıkartmaya çalışıyor. Bence çok güzel” ifadeleri ile babalardaki etkileşim davranışlarının değişimini ortaya koymuşlardır.

A8, babadaki oyun ve etkileşim davranışlarının çocuğa yansımalarını doğrudan ve hızlı bir şekilde gördüklerini ifade etmiştir. A8 baba ve çocuktaki gelişimin birbiri ile eşgüdümlü olduğunu şu şekilde açıklamıştır: *“Oğlumuzla vakit geçirirken ve özellikle oyun oynarken bazı eksiklerimiz vardı. Çocuk da oyun oynamaktan çok çabuk sıkılıyor, oyunu çabuk bırakıyor ya da etkileşimi olmuyordu. Eşim tabi sizden bu bilgileri aldıktan sonra çocuğa rehberlik vermeyi, keyifli oyunlar oynamayı öğrendi, oyun çeşitliliğini arttırdı. Süresini artırdı. Çocuk keyif alıyor hatta dil becerisinde artış oldu. Göz kontağından tutun sosyal becerilerine kadar her şeyi yavaş yavaş bunların artularını görmeye başladık. Taklitler arttı, şarkı söyleme arttı. Bilişsel becerilerle birlikte dikkat arttığı için herhalde her şeyde artış gözlemledik. Biz anne baba olarak ikimizde eğitimciyiz. Ben özel eğitim öğretmeniym aslında. Bu programı duymuştum ama eğitimini alamamıştık. Anne baba olarak aslında bizim bu eğitimi almamız gerekiyormuş, keşke daha önce alsaydık; biz baya bir geç kaldık”.*

Annelere yöneltilen ikinci soru *“Bu program çocuğunuzun oyun ve etkileşim davranışlarında bir değişiklik yarattı mı?”* şeklinde olmuştur. Anneler çocukların etkileşim davranışlarında hem nicelik hem nitelik olarak önemli değişiklikler olduğunu ifade etmişlerdir. A3, çocuğundaki değişimleri aktarırken genelleme boyutuna vurgu yapmıştır. A3: *“Oğlumuz oyun oynuyordu ama anlamsızdı. Çocuk anlamlandıramıyordu ve bir arabayla saatlerce bomboş bir şekilde gidip gidip geliyordu. Şu an programından sonra oyunlar daha da anlamlanmaya başladı. Anamlanan oyunları babası olmadığına diğer akranlarıyla normal çocuklarla da etkileşime geçtiğinde de sergilemeye başladı. Çok şükür bugünleri gördük. Önceden bir misafirliğe gidiyorduk. Örneğin kuzenleriyle beraber oyun oynaması gereken çocuk kendi başına arabaya götürüp getiriyordu. Oğlum artık akranlarıyla kuzenleriyle oynarken babası gibi araba sürdürmeye, babası gibi itfaiyeci olmaya, yani bunları yaptırmaya başladı. Bu bizim için bir mucize”* ifadelerini kullanmıştır.

Anneler genel olarak çocuklarının kendiliğinden etkileşim başlatma taleplerinin arttığını ve daha anlamlı oyun ve etkileşim davranışları sergilediklerini ifade etmişlerdir.

Örneğin A4: “Önce mesela hadi okuyalım falan derdik, ilgilenmezdi. Şimdi kendi getiriyor, hadi bana okuyun gösterelim diyor. Daha çok konuşuyor, okuduğumuz hikayedeki resimleri bize anlatmak istiyor. Bizimle etkileşimi, oyunları inanılmaz arttı. Artık daha çok evcilik oynayalım, top oynayalım, saklambaç oynayalım istiyor. Şu an daha bilinçli istiyor bunları. Sıra alması, beklemesi, taklit etmesi, bizden komut alması çok gelişti” demiştir. Benzer etkilerden bahseden A8 ise “Kendisi talep ediyor, kendisi istiyor. Oyun talebi ondan geliyor. Bunlar bizim için çok sevindirici. Önce ne yapacağını bilemeyen bir çocuk şimdi nasıl iletişim kurabilirim yollarını deniyor. Artılarını görmek tabi bizi de daha çok motive ediyor” ifadeleri kullanmıştır.

A9 çocuğundaki değişimleri aktarırken ETEÇOM stratejileri ile ilişkilendirerek anlatmıştır. Aynı zamanda çocuğundaki değişimlerin babayı daha da motive ettiğini şu cümlelerle ifade etmiştir: “Bizi taklit ediyor artık. Mesela bir araba düşürüyor babası, o da hemen düştü diye taklit ediyor. Mesela biz beklemeyi bilmiyorduk, çocuğu boğuyormuşuz. Şimdi sizden beklemeyi öğrendik. Mesela oyun oynarken hemen yanımıza gelmiyor. Ben oturuyorum oynuyorum. Biraz sonra göz ucuyla bakıp yavaş yavaş gelmeye çalışıyor, katılmaya çalışıyor. Çocuğa da çok faydalı oldu. Babamız sadece işe gittim, geldim modundaydı. Ama şimdi bakıyorum baya bir motive oldu. Bence çocukla oyun oynamaya başladıkça kendini motive etti. Şimdi sürekli şunu da alalım, şunu da yapalım, böyle aşka geldi yani”.

Annelere yöneltilen üçüncü soru “Bu program baba-çocuk etkileşimini artırdı mı ve artırdıysa bunun hayatınıza yansımaları nasıl oldu?” şeklinde olmuştur. Anneler, babaların çocukları ile etkileşimlerinin önemli ölçüde arttığını, çocukların babalarıyla vakit geçirmesinin hem çocuklara hem babalara çok olumlu yansımalarının olduğunu ifade etmişlerdir. A10 baba-çocuk etkileşimindeki artışı şu sözlerle ifade etmiştir: “Sadece akşamları birlikte olabiliyoruz. Şu an benim yanıma hiç gelmiyor, hep babasıyla. Sürekli babasıyla oynamak, babasıyla uyumak istiyor”.

A8 baba-çocuk etkileşiminin arttığını ve bunun aile içi ilişkilere olumlu yansıdığını anlatırken erkek çocuk-baba ilişkisine şu sözlerle vurgu yapmıştır: “Normalde babalar çocuklarıyla biraz daha etkileşimde mesafeli kalıyor. Çocuk özellikle erkek çocuksa babayla oynama, rol model alması gerek. Babaların da etkileşimde olması çocuklara daha özgüven kazandırıyor. Baba tarafından kabullenmek, birlikte oyun oynamak, karşılıklı iletişimde olmak gerçekten başkaymış; anneye olduğundan başka bir şeymiş.”. A8 baba-çocuk etkileşiminin artmasının babayı daha fazla motive ettiğini, çocukla daha fazla zaman geçirmek istediğini anlatırken bu durumun annelerin yükünü

azalttığını şu sözlerle ifade etmiştir: “Eşim evde daha aktif oldu. Çünkü boş zamanını geçirmek istemiyor. Hep çocukla etkileşim halinde olmak istiyor. Bir şeyler öğretmek istiyor. Benim de biraz yüküm hafifletti.”.

Annelere yöneltilen dördüncü soru “Eşinizin bu programa katılmasından memnun musunuz?” şeklinde olmuştur. Annelerin tamamı bu soruya “evet” yanıtı vermişlerdir. Anneler, babalarda farkındalığın arttığını, buna bağlı olarak çocuğa karşı ilgilerinin ve özgüvenlerinin arttığını ifade etmişlerdir. A2 memnuniyetini dile getirirken çalışmanın grup eğitimi şeklinde yürütülmesine vurgu yapmıştır. A2, “Çok memnun kaldım. Diğer babaları gördü, kendisi ile kıyasladı, eksiklerini gördü. Ha bende bu konuda eksikim işte buna dikkat edelim, böyle yapalım falan diyor. Eğitim saatlerini ipe çekiyor, videolarını çekiyor, odayı toparlıyor. Gün içinde çocuğuyla yapabileceklerini planlıyor. Yani böyle kendisi daha programlı ve motive oldu” ifadelerini kullanmıştır. A4 ise eskiden baba ile çocuğu baş başa bırakmadığını, babanın bunu bir görev gibi gördüğünü, “Benimle zaten oynamak, vakit geçirmek istemiyor.” gibi ifadelerle çocuktan uzak durduğunu ifade etmiştir. A4 bu çalışmaya katıldıktan sonra babada 360 derece bir değişim olduğunu memnuniyetle belirterek; “Ben işlerle uğraşırken o da çocukla vakit geçiriyor. Daha önce ben yapamıyorum, ben edemiyorum, ben oynayamıyorum diye kaçamaklar oluyordu. Şimdi o şekilde değil. Kendime ve eve daha çok zaman ayırabiliyorum, gözüm arkada kalmıyor. Çok sağ olun gerçekten” ifadeleri ile çalışmanın annelere ve ev hayatına katkısını vurgulamıştır.

Annelere yöneltilen beşinci soru “Bu programı başka ailelere tavsiye eder misiniz?” şeklinde olmuştur. Annelerin tamamı bu programları başka kişilere tavsiye edeceklerini hatta süreç içerisinde de başka ailelere tavsiye ettiklerini bildirmişlerdir. Anneler bu eğitimin OSB’den bağımsız olarak tüm ailelere verilmesi gerektiğini söylerken sadece babalar ile sınırlı kalmamasını ve diğer aile bireylerinin de sürece katılması gerektiğini belirtmişlerdir. Örneğin A5 “Mutlaka her aileye tavsiye ediyorum. Annelere, babalara, evdeki kardeşlere abilere, hatta büyük dedelere, ninelere bile herkese lazım. Çocukla etkileşim kuran herkese faydalı olur diye düşünüyorum” ifadeleri ile bu konudaki düşüncesini belirtmiştir.

Annelere son olarak “Başka eklemek istediğiniz görüş ve düşünceniz var mı?” şeklinde bir soru yönelmiştir. Anneler bu çalışmanın babaların ve çocuklarının etkileşim davranışlarında olumlu değişiklikler yarattığını ifade ederek araştırmacıya teşekkür etmişlerdir. A8, bu tür eğitimlerin önemini vurgularken resmî kurumlar tarafından herkese en hızlı şekilde ulaştırılmasını önermiştir. A8, “Tanı alan çocukların hepsine

devlet kanalıyla destekli bir şekilde bu eğitimler bir an önce olabilse keşke. Çünkü biz sizi bulduk. Ama her aile bundan bu şekilde yararlanamıyor. Çok geç kalıyor. Biz bile geç kaldık. Ben özel eğitimci olmama rağmen. Erken başlanırsa erken müdahalelerde çok yol var. Çok sağ olun” dedi. Annelerin bazıları bu eğitimin kendilerine de verilmesini talep etmişlerdir. Örneğin A5: “Yani bu eğitimden memnun kaldık. Hocam ben eşime şunu demiştim: Keşke anneler için de olsaydı.”. Son olarak A2 çalışmaya ilişkin görüşlerini şu sözlerle ifade etmiştir: “Bütün samimiyetimle teşekkür ediyorum. Bir otizmli annesi olarak Allah’ım yolunuzu açık etsin. Çocuğumun gözümün içine bakmasını sağladınız. Çocuğuma oyun oynamayı öğrettiniz. Çocuğuma gerçekten ışık oldunuz.”.

BEŞİNCİ BÖLÜM

5. Sonuç, Tartışma ve Öneriler

5.1. Sonuç

Bu araştırmada, OSB olan çocukların babalarına sunulan ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin babaların temel etkileşim becerileri üzerindeki etkisi ve buna bağlı olarak çocukların etkileşimsel davranışları ve sosyal etkileşim örüntüleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. ÖSKD ile yürütülen çalışmada 20 baba-çocuk çifti yansız atama ile deney ve kontrol grubuna ayrılmıştır. Araştırmanın bağımsız değişkeni, aile merkezli bir erken müdahale programı olan ETEÇOM'un çevrimiçi ve grup eğitimi şeklinde uygulanmasıdır. Araştırmanın birden fazla bağımlı değişkeni bulunmaktadır ve bağımlı değişkenleri için farklı veri toplama araçları kullanılmıştır. Babaların nitelikli etkileşim davranışlarını ölçmek için EDDÖ-TV; babaların ETEÇOM stratejilerini kullanma düzeylerini ölçmek için ESP; çocukların, nitelikli etkileşim davranışlarını ölçmek için ÇDDÖ-TV; çocukların ETEÇOM temel davranışlarını sergileme düzeylerini ölçmek için TDP; çocukların sosyal etkileşim düzeylerini ölçmek için EKDF-TV ile veri toplanmıştır. Ayrıca çalışmaya katılan babalardan ve annelerden memnuniyet anketi ve yarı yapılandırılmış görüşmeler aracılığıyla sosyal geçerlik verisi elde edilmiştir.

Deney ve kontrol grubunda yer alan babaların nitelikli etkileşim davranışları sergileme düzeyleri incelendiğinde, ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi öncesi her iki grubun ortalama puanlarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Benzer şekilde iki grubun ön-test puanları arasında yapılan analizler iki grup arasında anlamlı bir farkın olmadığını göstermektedir. ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi ile deney grubundaki babaların nitelikli ebeveyn davranışları puan ortalaması yükselirken, kontrol grubundaki babaların puan ortalamasının ön test ortalamasına yakın olduğu görülmektedir.

Deney ve kontrol grubunda yer alan çocukların temel etkileşim davranışları sergileme düzeylerine ilişkin veriler incelendiğinde ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi öncesi her iki grubun puan ortalamalarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Benzer şekilde iki grubun ön-test puanları arasında yapılan analizler iki grup arasında anlamlı bir farkın olmadığını göstermektedir. ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi ile deney grubundaki çocuklarının temel etkileşim davranışları

puan ortalamasının yükseldiği, kontrol grubundaki çocukların ise puanların ortalamasının ön test puanları ortalamasına yakın olduğu görülmektedir.

Deney ve kontrol grubunda yer alan çocukların otistik etkileşim ve sosyal etkileşim düzeylerine ilişkin veriler incelendiğinde ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi öncesi her iki grubun puan ortalamalarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Benzer şekilde iki grubun ön-test puanları arasında yapılan analizler iki grup arasında anlamlı bir farkın olmadığını göstermektedir. ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi ile deney grubundaki çocukların otistik sosyal etkileşim puanlarının ortalamalarının düştüğü ve tipik sosyal etkileşim puanlarının ortalamalarının yükseldiği; kontrol grubundaki çocukların puanların ortalamalarının ön-test puanları ortalamalarına yakın olduğu görülmektedir.

Araştırma verilerinden elde edilen bulgular ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesine dahil olan babaların nitelikli yetişkin davranışları ve ebeveyn stratejilerini, çocuklarıyla kurdukları etkileşimlerde istedik düzeyde kullanabildikleri göstermiştir. Bununla birlikte çevrimiçi grup ETEÇOM programına katılan babaların çocukları da ebeveynlerinin davranışlarındaki değişimlerle orantılı olarak temel, nitelikli etkileşim davranışlarında ve sosyal etkileşim davranışlarında ilerlemeler kaydetmiştir. Aynı zamanda çevrimiçi grup ETEÇOM programına katılan babalar ve müdahalenin dolaylı paydaşları olarak anneler, uygulanan bu programdan yüksek düzeyde memnuniyet belirtmişlerdir.

5.2. Tartışma

Bu bölümde araştırmanın kuramsal bileşenleri ve araştırma bulguları alan yazını çerçevesinde değerlendirilmiş ve sonuçlar tartışılmıştır.

OSB ve erken müdahale. OSB olan çocuklarda müdahaleye en erken şekilde başlamanın öğrenme, iletişim becerileri kazandırma, sosyal hayata katılım ve problem davranışların azaltılması üzerindeki olumlu etkilerini gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Örn., Jang vd., 2011; Koegel vd., 2014; Nahmias vd., 2019; Richards vd., 2016; Rivard vd., 2014; Tager-Flusberg vd., 2009). Aileler çocuklarındaki OSB özelliklerini bir yaşından önce fark etmeye başlasalar bile tanı alıp sistematik bir eğitim sürecine dahil olana kadar kayda değer bir zaman kaybı yaşayabilmektedirler (Tanner & Dounavi, 2020). Ailelerin bu süreçte nitelikli etkileşim becerilerini geliştirmek aile temelli erken müdahalenin ilk bileşeni olabileceği düşünülmektedir (Bella & Mahoney,

1998; Zwaigenbaum vd., 2015). Bu çalışmada yer alan ebeveynler ile gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerde de ebeveynlerin bu tür eğitimleri daha erken dönemde almaya yönelik görüş ve düşünceleri belirlenmiştir. Örneğin A8 “*Biz anne baba olarak ikimizde eğitimciyiz. Ben özel eğitim öğretmeniyim aslında. Anne baba olarak aslında bizim bu eğitimi almamız gerekiyormuş, keşke daha önce alsaydık; biz baya bir geç kaldık.*” ifadeleri ile nitelikli etkileşim becerilerini ailelere kazandıracak programların erken dönemde ele alınmasının gerekliliğine vurgu yapmıştır. Benzer şekilde bu çalışmaya katılmaktan memnuniyetini dile getiren B1 ise aynı zamanda bu tarz eğitimleri daha erken dönemde alamamanın üzüntüsünü şu sözlerle paylaşmıştır: “*İyi ki katılmışım bu programa ama keşke daha önce katılabilsedim. Küçük yaşta çocuğu olanlar mutlaka katılmalı. Mesela 1 ve 2 yaş arası bence çok değerli. Yani eğer şu öğrendiklerimi ben 1-2 yaşında yapsaydım oğlum çok farklı olurdu.*”. Çalışmada yer alan çocukların yaş ortalamasının 54 ay olduğu düşünüldüğünde ailelerin daha erken dönemde nitelikli etkileşim becerilerinin geliştirildiği aile merkezli müdahale programlarına katılmaları konusunda sistemli bir planlamaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Baba katılımı. Araştırmanın bağımsız değişkeni olan ETEÇOM programı, OSB olan çocukların ebeveynleri ile uzun yıllardır çalışılan ve etkililiği ortaya konmuş bir programdır (Örn., Mahoney vd., 2014; Alquraini, vd., 2018; Selimoğlu ve Özdemir, 2018; Toper vd., 2019). Orijinal adı olan Responsive Teaching ya da ETEÇOM programının OSB’li çocuk aileleri ile çalışıldığı dokuz araştırmanın hiçbirisinde babalar hedef katılımcı olarak seçilmemiştir. Bahsi geçen çalışmaların Türkiye, Güney Kore ve Amerika Birleşik Devletleri olmak üzere üç farklı kıta ve üç farklı kültürde gerçekleşmesine karşın babaların katıldığı herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. ETEÇOM programı bir kenara bırakıldığında dahi tüm erken müdahale söylemlerinin aksine OSB’li çocuk babalarına odaklanmış müdahale çalışmalarının sayısı oldukça azdır (Örn: Bendixen vd., 2011; Donaldson vd., 2011; Elder vd., 2011).

OSB olan çocuklara sosyal etkileşim becerilerinin kazandırılmaya çalışıldığı ve babaların katılımcı olarak yer aldığı çevrimiçi grup eğitimi çalışmalarına bakıldığında karşımıza iki çalışma çıkmaktadır (Vismara vd., 2018; Yetkin, 2023). Bu iki çalışma baba katılımı açısından incelendiğinde babaların özelliklerine ve performanslarına ilişkin ayrıca bilgi verilmediği görülmüştür. Ancak Vismara ve diğerlerinin (2018) çalışmasında annelerin daha yüksek öğrenme düzeyinde olduklarını bildiren bir ibare yer almaktadır.

Bu çalışmada ise babaların demografik özelliklerinin yanı sıra performanslarına ilişkin de daha ayrıntılı bilgilerin yer almasının çalışmanın önemini artırdığı düşünülmektedir.

Baba katılımındaki bu sıklığın sadece babaların isteksizliği ve hayat şartlarındaki (mesai saati vb.) zorluklarla ilişkili olamayacağı, olası nedenler arasında araştırmacıların denek kaybı, zaman, enerji vb. kaygılarının olabileceği belirten görüşler bulunmaktadır (Gonzalez vd.,2023). Ayrıca uzman tutumları, aşırı beklenti içeren konuşmalar ya da eğitim saatlerinin esnetilememesi gibi etmenler de baba katılımını sınırlandırabilmektedir (Gonzalez vd.,2023, Klein vd., 2023; Marsack-Topolewski 2023; Sone vd., 2023). Babaların motivasyonunu sağlamak ve sürdürmek ayrıca bir enerji ve zaman gerektirmektedir. Baba katılımını irdeleyen çalışmalarda görüşler neticesinde bu çalışmada babaların katılımını sağlayacak/artıracak önlemler geliştirilmiş, uyarlamalar yapılmıştır. Bu çalışmadaki baba katılımını artıran bazı deneyimlerden bahsetmenin gelecek araştırmalar için yol gösterici olabileceği düşünülmüştür:

- Çalışmanın uzaktan çevrimiçi olarak tasarlanması baba katılımını artıran en temel etmen olmuştur.
- Araştırmanın başında standart bir gün ve saat belirleyip duyurmak yerine her babayla ayrı ayrı görüşülüp uygun gün ve saatlerinin sorularak bunların bir matris haline getirilip en uygun gün ve saatleri bulma uğraşının çalışmadaki baba katılımını olumlu etkilediği düşünülmektedir.
- Ayrıca bu günlerin arasında en az üç gün olmasına ve futbol müsabakalarının yoğun olduğu günlere gelmemesine dikkat edilmiştir. Bu tür ayrıntıların da babalarla yapılacak çalışmalarda dikkat edilmesi gereken hususlar olduğu düşünülmektedir.
- Nöbet, vardiya değişimi vb. nedenlerle çalışmaya katılma konusunda çekimser davranan babalara bu tür durumlar için oturumların kayıt altına alınacağı ve daha sonra izleme imkanı sunulacağı söylenerek kaygıları giderilmiş ve katılımın önündeki olası bir engel ortadan kaldırılmıştır.
- Çalışmanın başından itibaren babalar ile çalışmaya odaklı ancak yoğun etkileşim kurulmuştur. Çalışmanın başında babaların çocuklarıyla ilgili deneyimleri ve çalışmaya ilişkin beklentileri dinlenmiştir. Her ne kadar bir grup çalışması olsa da babaların bireysel görüş ve deneyimlerini dinlemenin, eğitimlerde bu görüş ve deneyimlere atıfta bulunmanın babalar nezdinde katılımı artıracak bir unsur olduğu düşünülmektedir.

- Çalışmada baba katılımını artıracakı düşünölen davranış öncesi ve davranış sonrası uyarılar sunulmuştur. Babaların yoğun mesai saatleri ve günlük uğraşların arasında eğitim gün ve saatlerini takip etmeyi unutma ihtimaline karşın çalışmaya katılan babaların yer aldığı bir Whatsapp grubu kurulmuştur. Eğitim günlerinde eğitimden 6 saat ,1 saat ve 5 dk önce olmak üzere üç defa hatırlatma yapılmıştır. Bu hatırlatmalar, başarılı yaşantı ihtimalini artıran davranış öncesi uyarılar olarak etkili olmuştur. Ayrıca ebeveyn koçu da ilk oturumlarda babaların katılımını davranışla ilişkilendirilmiş övgüler sunarak pekiştirmiştir. Bu övgülerin de davranış sonrası uyarılar olarak baba katılımının devamını sağlama açısından etkili olduğu düşünülmektedir.
- Çalışmanın başında babalardan özel durumlar haricinde kameralarını açık tutmaları istenmiştir. Bu talebin çevrimiçi müdahale sürecini daha etkileşimli hale getirdiği düşünülmektedir.
- Başarılı yaşantıların motivasyonu artıracakı düşüncesi ile babaların ilk sözlü katılımları ya da video gönderimleri yoğun sözel övgüler ile pekiştirilmiş, ilk etkileşimlerde düzeltici geribildirim yer verilmeden sadece olumlu geribildirimler verilmiştir.

Ebeveynlerle yürütölecek koçluk çalışmalarında sürecin etkililiğini artırmak için yetişkin öğrenme teorilerinden faydalanılması gerektiği ifade edilmektedir (Knowles vd., 2020). Yukarıda yer alan örnekler incelendiğinde de ipucu, pekiştirme, şekil verme, başarılı yaşantı sağlama gibi tekniklerin kullanıldığı görölmektedir. Baba katılımını irdeleyen sistematik derleme ya da nitel çalışmalar (Gonzalez vd.,2023, Klein vd., 2023; Marsack-Topolewski 2023; Sone vd., 2023) dışındaki müdahale çalışmalarında baba katılımını artıracak ne gibi stratejiler kullanıldığına dair deneyim paylaşımına rastlanmamıştır. OSB olan çocukların babaları ile yürütölecek çalışmaların artması ve başarılı olabilmesi için araştırmacıların bu tarz deneyimlerini paylaşmaları gerektiği düşünülmektedir. Böylesine kapsamlı ve babalara göre uyarlanmış bir müdahale sürecine ilk kez katıldığını ifade eden babalar olumlu deneyimlerini paylaşmışlardır. Örneğin B9: *“Hep annelere yönelik yapılan eğitimler var. Babalara uygulanması bence daha mantıklı. Babalar hep dışarıda kalıyordu. Aslında babanın gerçekten etkin rolü var çocuk üzerinde. Yani sadece anneye bitmiyor. Çocukla nasıl oynayacağını öğrenmek isteyen babaların bu eğitime katılması şart”* demiştir. B10 ise *“Babalar akşama kadar dışarıda çalışıyorlar, iş peşindeler. Annelerde stres doluyor. Bunu hissetmemesi için babaların*

biraz da ilgilenmesi gerekiyor. Hem çocukla etkileşim geliştirmek hem anneleri rahatlatmak için tüm babalar bu eğitimi almalı” demiştir.

Babaların nitelikli etkileşim davranışları. OSB olan çocuğa sahip babalarla yürütülen bu çalışmada müdahale sürecinden önce tüm babalardan başlangıç düzeyi performansı alınmıştır. Babaların neredeyse tamamında benzer sonuçlar elde edilmiştir. Babaların OSB olan çocuklarına karşı çok fazla başarı odaklı-yönlendirici ve çok az duyarlı-yanıtlayıcı davranışlar sergilediği belirlenmiştir. Çalışmaya katılan babaların içerisinde farklı eğitim düzeyi, farklı yaş ve farklı mesleklerden babalar olmasına karşın etkileşim davranışları benzer olmuştur. Çalışmanın başında elde edilen bu veri alan yazınında yer alan OSB olan çocuk-baba etkileşimini değerlendiren çalışmalar ile oldukça benzeşmektedir (Örn., Arslan ve Diken, 2020; Flippin & Watson, 2011; Karaaslan, 2016; Ostfeld-Etzion vd., 2016).

Çalışmanın başlangıcında yetersiz etkileşim becerileri sergileyen deney grubundaki babaların ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesinin ardından temel nitelikli etkileşim becerilerinin geliştiği görülmektedir. Elde edilen bu bulguların alan yazında ebeveynlere duyarlı-yanıtlayıcı etkileşim stratejilerinin öğretimini hedefleyen ve ebeveyn-çocuk etkileşiminin önemini vurgulayan araştırmaların bulguları ile benzeştiği görülmektedir (Örn., Selimoğlu ve Özdemir, 2018; Karaaslan vd., 2011; Mahoney, & Perales, 2003; Mahoney, Nam & Perales, 2015; Toper vd., 2019). Nitekim anneler ile gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerde babaların etkileşim davranışlarındaki değişimler sorulduğunda alınan bazı cevaplar bu değişimin OSB olan çocukların anneleri tarafından da fark edildiğini göstermektedir. Aşağıda birkaç annenin bu konudaki görüşü yer almaktadır.

A1: “Açıkçası eşim daha öncesinden de çocukla oyun oynuyordu ama doğru oyun oynamasını öğrendi sizinle. Çocuğuma yönerge vermeden emir komuta etmeden doğru adımlarla nasıl öğretilbileceğini sizin sayenizde öğrendi.” demiştir.

A3: “Eşim otoriter olduğu için kendi isteklerini yaptırmaya çalışıyordu çocuğuna daha çok. Veya şunu yapalım bunu yapalım değil de ben yapacağım vardı ama şu an mesela onu bekliyor. Onun isteklerini daha ön plana çıkartmaya çalışıyor.” demiştir.

A8: “Eşim sizden bu bilgileri aldıktan sonra çocuğa rehberlik etmeyi, keyifli oyunlar oynamayı öğrendi, oyun çeşitliliğini arttırdı, süresini artırdı. Hem biz keyif alıyoruz hem çocuk keyif alıyor” demiştir.

Doğal-gelişimsel müdahalelerin de temelini oluşturan duyarlı-yanıtlayıcı olma, duygusal-ifade edici olma stratejileri, başarı odaklı-yönlendirici olma davranışlarının karşıt davranışları gibi düşünülebilir. Uygulama sürecindeki babalardan gelen videolar da göz önüne alındığında ETEÇOM programının başlaması ile birlikte hafta hafta artan duyarlı-yanıtlayıcı ve duygusal ifade edici baba davranışları görülmüştür. Bu davranışlar arttığında ise aynı zamanda başarı odaklı ve yönlendirici olma davranışları azalmaya başlamıştır. Bu durum babaların görüşleri ile de desteklenmektedir. Örneğin B1: *“Hocam şu bekleme olayı yani sen hareketi yaptıktan, eylemi gerçekleştirdikten sonra çocuğun o eylemi gerçekleştirmesini beklemek gerçekten büyük bir olay. Bunu yanlış yaptığımı fark ettim. Doğrusunu yapınca yolun çoğunu almış oldum zaten, sonra arkası çorap söküğü gibi geliyor.”* demiştir. B8 ise etkileşim davranışlarındaki değişimi açıklarken *“Biz şimdiye kadar yanlış yollarla, zor yollarla çocuklara bir şeyler öğretmeye çalışmışız. Birçok yanlış yapmışız hocam. Yani çocuğu takip ederek daha çok onun önderliğini tercih ettim. Onun yöneldiği oyunlara, o konulara yöneldim. Eğlenceli, oyun arkadaşı gibi olmaya çalıştım. Yani böyle yaparak çocuk daha çabuk öğreniyor ve de unutmuyor”* ifadelerini kullanmıştır.

Çocukların temel etkileşim davranışları. Deney ve kontrol grubunda yer alan çocukların temel etkileşim davranışları sergileme düzeylerine ilişkin veriler incelendiğinde ETEÇOM programı çevrimiçi grup müdahalesi öncesi her iki grubun puan ortalamalarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Benzer şekilde iki grubun ön-test puanları arasında yapılan analizler iki grup arasında anlamlı bir farkın olmadığını göstermektedir. Çevrimiçi grup ETEÇOM uygulanması ile deney grubundaki babaların çocuklarının etkileşimsel davranış puan ortalamasının yükseldiği, kontrol grubundaki babaların çocuklarının ise aynı ölçekten aldıkları puanların ortalamasının ön-test puanları ortalamasına yakın olduğu görülmektedir. Elde edilen bu bulguların alan yazınında ETEÇOM programına katılmış ebeveynlerin etkileşimsel davranışlarındaki olumlu değişimlerin çocuk üzerindeki çıktılarını değerlendiren araştırma bulguları ile benzer nitelikte olduğu görülmektedir (örn., Alquraini vd., 2018; Selimoğlu ve Özdemir, 2018; Karaaslan vd., 2011; Karaaslan vd., 2013; Kim & Mahoney, 2004; Toper vd., 2019)

Deney ve kontrol grubunda yer alan babaların çocuklarının otistik ve tipik sosyal etkileşim düzeylerinin belirlenmesi amacıyla kullanılan EDKF-TV’ den elde edilen veriler incelendiğinde çevrimiçi grup ETEÇOM programı öncesi her iki grubun puan ortalamalarının birbirine yakın olduğu görülmektedir. Benzer şekilde iki grubun ön-test

puanları arasında yapılan analizler iki grup arasında anlamlı bir farkın olmadığını göstermektedir. Çevrimiçi grup ETEÇOM uygulanması ile deney grubundaki babaların çocuklarının otistik sosyal etkileşim puanlarının ortalamalarının düştüğü ve tipik sosyal etkileşim puanlarının ortalamalarının yükseldiği; kontrol grubundaki babaların çocuklarının aynı ölçekten aldıkları puanların ortalamasının ön-test puanları ortalamasına yakın olduğu görülmektedir. Bir başka deyişle deney grubunda yer alan babaların çocuklarının sosyal etkileşim becerilerinin, otistik sosyal etkileşim örüntülerinden tipik sosyal etkileşim örüntülerine doğru geliştiği ancak kontrol grubundaki babaların çocuklarının sosyal etkileşim becerilerindeki değişimin anlamlı düzeyde olmadığı belirlenmiştir. ETEÇOM araştırmaları içerisinde sosyal etkileşimi araştırma amaçları arasında alan Selimoğlu ve Özdemir'in (2018) çalışmasında belirtildiği gibi bu çalışmada da ebeveynlerin etkileşim becerileri arttıkça çocukların sosyal etkileşim becerilerinde de artış meydana gelmiştir.

Çevrimiçi uygulama. Bu çalışmanın bir diğer boyutu ise uzaktan çevrimiçi gerçekleşmesidir. OSB'den etkilenmiş çocuklarla yürütülen baba katılımlı çalışmalar ele alındığında çalışmaların büyük bir kısmının yüz yüze ve bireysel oturumlar şeklinde yürütüldüğü görülmektedir (Örn: Bendixen vd., 2011; Donaldson vd., 2011; Elder vd., 2011). Son yıllarda hayatımızın bir parçası olan salgın, deprem gibi olağanüstü durumlarda çevrimiçi müdahalelerin hizmet almak için mevcut tek seçenek haline gelebileceği vurgulanmaktadır (Hinton vd., 2023). Alan yazına baktığımızda ailelere uzaktan ulaşmak ve onları desteklemek için çevrimiçi uygulamaların uygun bir seçenek olarak kullanılmasını destekleyen, giderek artan sayıda araştırma (Örn: Akemoğlu vd., 2022; Hinton vd., 2023; Meadan ve Daczewitz, 2015) olduğu görülmektedir. Bu çalışmadan elde edilen bulgulara bakıldığında ETEÇOM programının yüz yüze yürütüldüğü çalışmalar (Örn.: Selimoğlu ve Özdemir, 2018; Karaaslan vd., 2011; Karaaslan vd., 2013; Mahoney, & Perales, 2003; Mahoney, Nam & Perales, 2015; Topper vd., 2019) ile benzer sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Nitekim araştırmanın sosyal geçerlik verilerine bakıldığında da B10'un "*Bu eğitimi alabilmek için yüzlerce kilometre yol yapabildik belki de. Bir nevi fırsat eşitliği olmuş oluyor*" görüşü ile B7' nin "*İşten güçten, sosyal yaşantımda taviz vermeden, zaman ayırmadan tekrar tekrar merak ettiğim şeyleri izleme şansım oldu. Bu tür avantajları düşününce online eğitim kesinlikle tartışılmaz. Yüz yüze eğitimden daha iyi*" ifadeleri ebeveynlerin çevrimiçi programlara karşı oldukça olumlu bir tutumda olduklarını göstermektedir.

Grup eğitimi. Araştırmalardan elde edilen çıktılar ebeveyn aracılı müdahalelerin bireysel ya da grupla sunulmasının arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığını söylese de (Örn: Garnett vd., 2022) grupla birden çok kişiye aynı anda eğitim verilmesinin zaman ve maliyet tasarrufu sağlayacağı vurgulanmaktadır (Vismara vd., 2018). Aynı zamanda babalar ile gerçekleştirilen çalışmalarda nitel bulgular babaların farklı gerekçelerle grup eğitimini tercih ettiğini bildirmektedir (Gonzalez vd.,2023, Klein vd., 2023; Marsack-Topolewski 2023; Sone vd., 2023). Bu çalışma hem baba öğrenme özelliklerine hem de grup eğitiminin farklı gerekçelerine uygun şekilde çevrimiçi ve grupla yürütülmüştür. Çalışmanın grup eğitimi şeklinde yürütülmesinin babaların kaygısını azalttığı, model olarak öğrenmelerini artırdığı düşünülmektedir. Araştırmanın sosyal geçerlik verilerindeki görüşlere bakıldığında A4'ün “*Diğer katılımcıların yaptığı etkinlikler, oyunlar bize fikir verdi. Hocanın bu doğru, bunu daha da böyle geliştirelim önerileri çok faydalı idi. Çok memnun kaldık, faydalı bir etkinlikti*” ve A-8 in “*Bireysel olsaydı belki o insanlardan öğrenebileceğim şeyleri öğrenemedim. Sadece tek düze, tek bakış açısıyla yaklaşıldı. Grup olması daha mantıklı. Karşılaştırma için, karşılaştırma yapmak için o insanlardan da birçok şey öğrendim. Çocuklarına nasıl davranıyorsa o stratejileri bende benimsedim mesela*” görüşü de grup çalışmalarının sunduğu fırsatları ortaya koymaktadır.

Sosyal geçerlik. Uygulama sonrası ebeveynlere uygulanan memnuniyet anketi ile elde edilen sosyal geçerlik bulguları da araştırma sonuçlarının hem babalar hem de anneler açısından memnun edici olduğunu göstermektedir. Babalar kendi etkileşim davranışlarındaki değişimin sonucunda çocuklarıyla daha nitelikli etkileşim kurduklarını, çocuklarını daha iyi anladıklarını, özgüvenlerinin arttığını ve tüm bunların ev içi ilişkilere yansıdığını ifade etmişlerdir. Sosyal geçerlik bulguları diğer ETEÇOM araştırmalarından elde edilen sosyal geçerlik bulguları ile paralellik göstermektedir (Selimoğlu ve Özdemir, 2018; Toper vd., 2019). Bu çalışmada ayrıca müdahale sunulmayan ebeveyn olan annelerden de sosyal geçerlik verisi alınmıştır. Alan yazında müdahale sunulmayan ebeveynlerden alınan sosyal geçerlik verilerine daha önce rastlanmamış olursa da oldukça çarpıcı ve önemli bulgular elde edilmiştir. Annelerin, baba-çocuk etkileşiminin artmasından kaynaklı olarak oldukça mutlu olduklarını ve babaların süreci daha fazla sahiplendiklerini belirten düşünceleri olmuştur.

Aile merkezli uygulamaların sonuçları incelendiğinde hem çocuğun gelişimine hem de sürece katılan ebeveynin kendisine katkılarında bahsedilmektedir (Akemoğlu

vd., 2022; Hinton vd., 2023; Meadan ve Daczewitz, 2015). Ailelerin, çocuklarının yetersizlik derecesine ilişkin algıları ile ebeveyn tutum ve davranışları arasında bir ilişki bulunmaktadır (Kissel ve Nelson, 2016) Ancak bu ilişkinin sarmallığı tavuk-yumurta metaforuna benzemektedir. Aile, çocuğunun yetersizlik derecesine ilişkin algısı düzeldikçe daha uygun ebeveyn davranışları mı sergiliyor ve bunun sonucunda çocukta olumlu davranış değişiklikleri oluyor yoksa tam tersine çocukta olumlu davranış değişiklikleri oldukça mı ailenin tutum, davranış ve algısı değişiyor sorusu hem tipik gelişim gösteren hem de diğer gelişimsel yetersizliğe sahip çocukların ebeveynlerine kıyasla psikolojik süreçlerden daha fazla etkilenen OSB'li çocuğa sahip ailelerin yer aldığı çalışmalarda (Baker-Ericzen vd., 2005; Doubet, 2012; Falk vd. 2014; Gau vd., 2012; Ostfeld- Etzion vd. 2016; Öztürk vd., 2014) psikolojik değişkenlerin de daha fazla ele alınmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Sonuç. Güncel eğilimler dikkate alındığında çevrimiçi uygulamaların ve babalara yönelik aile merkezli müdahalelerin artacağı düşünüldüğünden çalışmanın sonraki uygulama ve araştırma süreçlerine model olacağı düşünülmektedir. Babaların ve çocukların etkileşimsel davranışlarının temel alındığı çalışmanın grup eğitimi şeklinde düzenlenmesinin yanı sıra gecikmiş geri bildirimle ebeveyn koçluğunun sunulmasının, ayrıca doğrudan müdahale almayan ancak baba ve çocuktaki değişimi en iyi gözlemleyebilecek kişi olan annelerin çalışmaya ilişkin görüşlerinin alınmasının da çalışmaya özgünlük kattığı düşünülmektedir.

5.3. Öneriler

Bu bölümde araştırmanın bulguları ışığında uygulama ve ileri araştırmalara ilişkin öneriler ile araştırmanın sınırlılıkları paylaşılmıştır. Burada ileride yapılacak araştırmalara yol göstermek ve bu araştırmanın farklı boyutlarda yinelemesinde yeni araştırmacılara destek olmak amaçlanmaktadır.

5.3.1. Uygulamaya ilişkin öneriler

- Nitelikli ebeveyn davranışları bir boyutuyla önleyici yaklaşımlar arasında yer alır. Çocuğu ile uygun şekilde etkileşime giren ebeveynler çocuğun uygunsuz elde etme ve kaçma işlevlerini bertaraf etmiş olacaklardır. Dolayısıyla herhangi bir tanıdan ve yetersizlik düzeyinden bağımsız olarak mümkün olduğunca çok ebeveyne nitelikli etkileşim becerilerinin kazandırılacağı eğitimler verilmesi sosyal devlet anlayışının

bir gereği ve bir halk sağlığı meselesidir. Bu konuda resmi kurumlar, STK'lar ve üniversiteler başta olmak üzere ilgili tüm kurum ve kuruluşların işbirliği içinde olmaları önerilir.

- Babaların eğitim sürecine katılımının önemi sıkça vurgulansa da bu konuda istenilen düzeyde sonuçlar elde edildiğini söylemek çok mümkün değildir. OSB'den etkilenmiş çocuğa sahip babaların sürece katılımını artıracak çevrimiçi müdahalelerin artması; bu çalışmaların gün ve saatleri belirlenirken babaların karar alma sürecine dahil edilmesi ve düzenli katılım gösteren babaların teşvik edilmesi baba katılımını artırabilir.
- Özel gereksinimli çocuk ebeveynlerinin bilgi ve becerilerinin geliştirilmesinde teknolojik imkanlardan en üst seviyede yararlanmak gereklidir. Çevrimiçi uygulamaların yansıra web tabanlı uygulamalar ve mobil uygulamalar gibi farklı seçeneklerin de daha fazla kullanımı söz konusu olmalıdır. Teknoloji alanında çalışan kişilerle yapılacak iş birliklerinin artırılması yoluyla daha farklı ve daha kapsamlı teknolojiler ebeveyn eğitiminde yer alabilir.
- Telesağlık olarak da adlandırılan ve farklı teknolojiler yoluyla uzaktan sunulan eğitim ve sağlık hizmetlerinin nitelikli hizmete erişimde yeni bir alternatif oluşturduğu görülmektedir. Bu araştırmanın konusu gibi teknolojik cihazların kullanımını gerektiren uygulamalara katılmak için ebeveynlerin teknolojik altyapıya sahip olması gerekmektedir. Ayrıca, son dönemdeki olağanüstü durumların (Örn., COVID-19) tekrarını göz önünde bulundurduğumuzda uzaktan sunulan hizmetler tek seçenek olabilir ve bu nedenle özel gereksinimli çocuk ailelerinin bilgisayar, tablet ve diğer programlar gibi gerekli kaynakları acilen edindirme, teknoloji kullanımına yönelik eğitimler ve telesağlık temelli müdahale programları sunulması önerilebilir.
- Bu uygulamanın Millî Eğitim Bakanlığına bağlı kurumlarda çalışan uzman ve öğretmenlere sunulması aile eğitimlerinin niteliğinin artırılması sağlanabilir.

5.3.2. İleri araştırmalara ilişkin öneriler

- Daha fazla katılımcı grubunun yer aldığı yeni araştırmalar planlanabilir.
- Ebeveynlerin ayrı ayrı ve birlikte yer aldığı araştırmalar yürütülerek etkileri karşılaştırılabilir.
- Çevrimiçi ve yüz yüze ETEÇOM uygulamalarını verimlilik açısından karşılaştıran araştırmalar planlanabilir.

- Bireysel ve grup ETEÇOM uygulamalarını verimlilik açısından karşılaştıran araştırmalar planlanabilir.
- Okul ortamı ile ev ortamındaki ETEÇOM uygulamalarını verimlilik açısından karşılaştıran araştırmalar planlanabilir.
- Genelleme ve kalıcılık verilerinin toplandığı ETEÇOM araştırmaları planlanabilir.
- Boylamsal çalışmalar ile programın ilerleyen yıllardaki etkisi irdelenebilir.
- Babalara farklı becerilerin kazandırıldığı çevrimiçi müdahale programları gerçekleştirilebilir.
- Tüm aile bireylerinin birlikte katıldığı ETEÇOM araştırmaları desenlenebilir.
- Ebeveyn aracılı müdahalelerin psikolojik değişkenler açısından etkisinin daha ayrıntılı incelendiği araştırmalar planlanabilir.
- Ebeveynlere bilgi ve beceri kazandırmayı amaçlayan müdahale çalışmaları ile psikolojik hazır bulunuşluğunu güçlendirmeyi amaçlayan destek çalışmalarının bir arada sunulacağı kapsamlı araştırmalar planlanabilir.
- Farklı demografik özelliklerdeki babalar ile karşılaştırmalı çalışmalar planlanabilir.
- Diğer tanı grupları ya da gelişimsel geriliği olan çocuk ve ebeveynleri ile de benzer çalışmalar planlanabilir.

KAYNAKÇA

- Acar, S., & Akamoğlu, Y. (2014). Practices for parent participation in early intervention/ early childhood special education. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 6(1), 80. <https://doi.org/10.20489/intjecse.93010>
- Addis, M. E., & Mahalik, J. R. (2003). Men, masculinity, and the contexts of help seeking. *American psychologist*, 58(1), 5.
- Akamoglu, Y., & Dinnebeil, L. (2017). Coaching parents to use naturalistic language and communication strategies. *Young Exceptional Children*, 20(1), 41-50. <https://doi.org/10.1177/1096250615598815>
- Akamoglu, Y., & Meadan, H. (2018). Parent-implemented language and communication interventions for children with developmental delays and disabilities: A scoping review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 5(3), 294-309. <https://doi.org/10.1007/s40489-018-0140-x>
- Akamoglu, Y., & Meadan, H. (2019). Parent-implemented communication strategies during storybook reading. *Journal of Early Intervention*, 41(4), 300-320.
- Akemoğlu, Y. (2021). Effect of a brief online shared reading intervention to support communication skills of children with Autism Spectrum Disorder. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 5(2), 552-566.
- Akamoğlu, Y., Laroue, D., Kudeseş, C., & Stahlman, M. (2022). A module-based telepractice intervention for parents of children with developmental disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(12), 5177-5190.
- Akemoğlu, Y. (2022). Online bir Ebeveyn-aracılı Müdahale Yönteminin Sosyal Geçerliliğinin İncelenmesi: Nitel bir Yaklaşım. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(1), 643-670.

- Aksoy, V., & Diken, İ. H. (2016). Identification of psychometric characteristics of sample of vocal behaviour and interaction assessment record forms. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 8(2), 165-183.
- Aldred, C., Green, J., & Adams, C. (2004). A new social communication intervention for children with autism: Pilot randomised controlled treatment study suggesting effectiveness. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(8), 1420-1430. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00338.x>
- Allen, S., & Daly, K. J. (2007). The effects of father involvement. *An Updated Research Sum*, 603, 1-27.
- Alquraini, T., Al-Odaib, A., Al-Dhalaan, H., Merza, H., & Mahoney, G. (2018). Feasibility of responsive teaching with mothers and young children with autism in Saudi Arabia. *Journal of Early Intervention*, 40(4), 304-316.
- American Psychiatric Association (APA). (1968). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2nd edition (DSM-II)*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- American Psychiatric Association (APA). (1980). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd edition (DSM-III)*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- American Psychiatric Association (APA). (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd edition revised (DSM-III-R)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association (APA). (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition (DSM-IV)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition (DSM-5)*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- Amsbary, J., Able, H., Schertz, H. H., & Odom, S. L. (2021). Parents' voices regarding using interventions for toddlers with autism spectrum disorder. *Journal of Early Intervention, 43*(1), 38-59. <https://doi.org/10.1177/1053815120910744>
- An, Z. G., Horn, E., & Cheatham, G. A. (2019). Coaching to build parent competency in addressing early challenging behaviors. *Young Exceptional Children, 22*(4), 198-213. <https://doi.org/10.1177/1096250618759941>
- Anchesi, S. D., Corallo, F., Di Cara, M., Quartarone, A., Catalioto, R., Cucinotta, F., & Cardile, D. (2023). Autism and ADHD: A literature review regarding their impacts on parental divorce. *Children, 10*(3), 438.
- Arslan, S., & Diken, Ö. (2020). Examination of interactional behaviours between Turkish fathers and their children with autism spectrum disorder. *International Journal of Early Childhood Special Education, 12*(1), 1-19.
- Artis, J., Watson, L. R., & Crais, E. R. (2022). Parent Coaching Behaviors Used Within an Adapted Responsive Teaching Intervention. *Journal of Early Intervention, 44*(4), 331-352.
- Azzano, A., Vause, T., Ward, R., & Feldman, M. A. (2023). Telehealth parent training for a young child at risk for autism spectrum disorder. *Behavioral Interventions, 38*(1), 140-158. <https://doi.org/10.1002/bin.1917>
- Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D. L., Maenner, M. J., Daniels, J., Warren, Z., Kurzius-Spencer, M., Zahorodny, W., Rosenberg, C. R., & White, T. (2018). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years—Autism and

- developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2014. *MMWR Surveillance Summaries*, 67(6), 1.
- Baker-Ericzén, M. J., Brookman-Frazee, L., & Stahmer, A. (2005). Stress levels and adaptability in parents of toddlers with and without autism spectrum disorders. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30(4), 194-204. <https://doi.org/10.2511/rpsd.30.4.194>
- Bakkaloğlu, H. (2020). *Türkiye’de otizm spektrum bozukluğuna yönelik erken çocukluk müdahale programları raporu. Tohum Otizm Vakfı.*
- Baranek, G. T., Watson, L. R., Turner-Brown, L., Field, S. H., Crais, E. R., Wakeford, L. & Reznick, J. S. (2015). Preliminary efficacy of adapted responsive teaching for infants at risk of autism spectrum disorder in a community sample. *Autism research and treatment*, 2015.
- Barnett, M. L., Niec, L. N., Peer, S. O., Jent, J. F., Weinstein, A., Gisbert, P., & Simpson, G. (2017). Successful therapist–parent coaching: How in vivo feedback relates to parent engagement in parent–child interaction therapy. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46(6), 895-902. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1063428>
- Bateman, K. J. (2017). *The effects of the implementation of parent coaching to increase quality of life for children and families affected by autism spectrum disorder* [Doktora tezi]. <https://digital.lib.washington.edu/researchworks/handle/1773/39890>
- Bearss, K., Burrell, T. L., Stewart, L., & Scahill, L. (2015). Parent training in autism spectrum disorder: What’s in a name? *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18(2), 170-182. <https://doi.org/10.1007/s10567-015-0179-5>

- Bearss, K., Johnson, C., Smith, T., Lecavalier, L., Swiezy, N., Aman, M., McAdam, D. B., Butter, E., Stillitano, C., & Minshawi, N. (2015). Effect of parent training vs parent education on behavioral problems in children with autism spectrum disorder: A randomized clinical trial. *Jama*, *313*(15), 1524-1533.
- Bekhet, A. K. (2017). Positive thinking training intervention for caregivers of persons with autism: Establishing fidelity. *Archives of psychiatric nursing*, *31*(3), 306-310.
- Benson, S. S., Dimian, A. F., Elmquist, M., Simacek, J., McComas, J. J., & Symons, F. J. (2018). Coaching parents to assess and treat self-injurious behaviour via telehealth. *Journal of Intellectual Disability Research*, *62*(12), 1114-1123. <https://doi.org/10.1111/jir.12456>
- Berenguer, C., Baixauli, I., Gómez, S., Andrés, M. D. E. P., & De Stasio, S. (2020). Exploring the impact of augmented reality in children and adolescents with autism spectrum disorder: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(17), 6143.
- Bendixen, R. M., Elder, J. H., Donaldson, S., Kairalla, J. A., Valcante, G., & Ferdig, R. E. (2011). Effects of a father-based in-home intervention on perceived stress and family dynamics in parents of children with autism. *The American Journal of Occupational Therapy*, *65*(6), 679-687.
- Blacher, J., Baker, L.B., & Laladjian, A. (2013). Syndrome specificity and mother-child interactions: Examining positive and negative parenting across context and time. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *43*, 761-774.
- Bloom, S. W. (1988). Structure and ideology in medical education: an analysis of resistance to change. *Journal of health and social behavior*, 294-306.

- Blumberg, S. J., Bramlett, M. D., Kogan, M. D., Schieve, L. A., Jones, J. R., & Lu, M. C. (2013). *Changes in prevalence of parent-reported autism spectrum disorder in school-aged US children: 2007 to 2011-2012* (No. 65). US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics.
- Boyd, B. A., McDonough, S. G., & Bodfish, J. W. (2012). Evidence-based behavioral interventions for repetitive behaviors in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(6), 1236-1248. <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1284-z>
- Bozok, M. (2018). Ebeveynlik. *Erkeklik ve Çalışma Hayatı Arasında Türkiye'de Babalık*, AÇEV, İstanbul.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press. <https://www.google.com/books?hl=tr&lr=&id=OCmbzWka6xUC&oi=fnd&pg=PA3&dq=Bronfenbrenner&ots=yAJ1P-PPb8&sig=EKVATUrOaE9o2vKUHigAKgnRF4Y>
- Bryson, S. E., Koegel, L. K., Koegel, R. L., Openden, D., Smith, I. M., & Nefdt, N. (2007). Large scale dissemination and community implementation of pivotal response treatment: Program description and preliminary data. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 32(2), 142-153.
- Burrell, T. L., & Borrego Jr, J. (2012). Parents' involvement in ASD treatment: What is their role? *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(3), 423-432.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve uygulamada eğitim yönetimi*, 32(32), 470-483.

- Cabrera, N. J., Volling, B. L., & Barr, R. (2018). Fathers are parents, too! Widening the lens on parenting for children's development. *Child Development Perspectives*, 12(3), 152-157. <https://doi.org/10.1111/cdep.12275>
- Campbell, P. H., & Sawyer, L. B. (2007). Supporting learning opportunities in natural settings through participation-based services. *Journal of Early Intervention*, 29(4), 287-305. <https://doi.org/10.1177/105381510702900402>
- Carr, T., & Lord, C. (2016). A pilot study promoting participation of families with limited resources in early autism intervention. *Research in autism spectrum disorders*, 25, 87-96.
- Carter, S. L., & Wheeler, J. J. (2019). An analysis of social validity prevalence and measurement within education and training in autism and developmental disabilities. *DADD Online*, 48.
- Ceber-Bakkaloğlu, H. & Sucuoğlu, B. (2000). Normal ve zihinsel engelli bebeklerde anne-bebek etkileşiminin karşılaştırılmalı olarak incelenmesi [Comparison of mother-infant interactions of children with typical development and children with intellectual disabilities]. *Özel Eğitim Dergisi*, 2(4), 47-58.
- Ceyhun, A.T., Özdemir, S., Töret, G. & Özkubat, U. (2015). A comparison of parents-child interactions of children with autism spectrum disorders and with their parents and typically developing children and their parents. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 7(2), 183-211.
- Chacko, A., Fabiano, G. A., Doctoroff, G. L., & Fortson, B. (2018). Engaging fathers in effective parenting for preschool children using shared book reading: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 47(1), 79-93. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1266648>

- Charlop-Christy, M. H., Carpenter, M., Le, L., LeBlanc, L. A., & Kellet, K. (2002). Using the Picture Exchange Communication System (PECS) with children with autism: Assessment of pecs acquisition, speech, social-communicative behavior, and problem behavior. *Journal of Applied Behavior Analysis, 35*(3), 213-231. <https://doi.org/10.1901/jaba.2002.35-213>
- Cheng, S., Cheng, S., Liu, S., & Li, Y. (2022). Parents' pandemic stress, parental involvement, and family quality of life for children with autism. *Frontiers in Public Health, 10*, 1061796.
- Cheng, W. M., Smith, T. B., Butler, M., Taylor, T. M., & Clayton, D. (2023). Effects of parent-implemented interventions on outcomes of children with autism: A meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 53*(11), 4147-4163. <https://doi.org/10.1007/s10803-022-05688-8>
- Chlebowski, C., Magaña, S., Wright, B., & Brookman-Frazee, L. (2018). Implementing an intervention to address challenging behaviors for autism spectrum disorder in publicly-funded mental health services: Therapist and parent perceptions of delivery with Latinx families. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 24*(4), 552.
- Clancy, H., Dugdalei, A., & Rendle-Shortt, J. (1969). The diagnosis of infantile autism. *Developmental Medicine & Child Neurology, 11*(4), 432-442.
- Clark, H., Coll-Seck, A. M., Banerjee, A., Peterson, S., Dalglish, S. L., Ameratunga, S., ... & Costello, A. (2020). A future for the world's children? A WHO–UNICEF–Lancet Commission. *The Lancet, 395*(10224), 605-658.
- Cidav, Z., Munson, J., Estes, A., Dawson, G., Rogers, S., & Mandell, D. (2017). Cost offset associated with Early Start Denver Model for children with autism. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 56*(9), 777-783.

- Cohen, D., Cassel, R. S., Saint-Georges, C., Mahdhaoui, A., Laznik, M.-C., Apicella, F., Muratori, P., Maestro, S., Muratori, F., & Chetouani, M. (2013). Do parentese prosody and fathers' involvement in interacting facilitate social interaction in infants who later develop autism? *Plos one*, 8(5), e61402.
- Council of Autism Service Providers (2021). *Practice Parameters for Telehealth-Implementation of Applied Behavior Analysis: Second Edition*. Wakefield, MA: Author.
- Cook, L., Cook, B. G., Landrum, T. J., & Tankersley, M. (2008). Examining the role of group experimental research in establishing evidenced-based practices. *Intervention in School and Clinic*, 44(2), 76-82.
- Corona, L. L., Weitlauf, A. S., Hine, J., Berman, A., Miceli, A., Nicholson, A., Stone, C., Broderick, N., Francis, S., Juárez, A. P., Vehorn, A., Wagner, L., & Warren, Z. (2021). Parent perceptions of caregiver-mediated telemedicine tools for assessing autism risk in toddlers. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(2), 476-486. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04554-9>
- Crockett, J. L., Fleming, R. K., Doepke, K. J., & Stevens, J. S. (2007). Parent training: Acquisition and generalization of discrete trials teaching skills with parents of children with autism. *Research in developmental disabilities*, 28(1), 23-36.
- Crone, R. M., & Mehta, S. S. (2016). Parent training on generalized use of behavior analytic strategies for decreasing the problem behavior of children with autism spectrum disorder: A data-based case study. *Education and Treatment of Children*, 64-94.
- Cruz-Torres, E., Duffy, M. L., Brady, M. P., Bennett, K. D., & Goldstein, P. (2020). Promoting daily living skills for adolescents with autism spectrum disorder via

- parent delivery of video prompting. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(1), 212-223. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04215-6>
- Cunningham, C.E., Reuler, E., Blackwell, J. ve Deck, J. (1981). Behavioral and linguistic developments in the interactions of normal and retarded children with their mothers. *Child Development*, 52, 62-70.
- Çelik, S. (2019). Okulöncesi kaynaştırma öğretmenlerine yönelik olarak geliştirilen yüz yüze ve web tabanlı doğal öğretim öğretmen eğitimi programı (ODÖP)'nin etkinliğinin incelenmesi [Examining the effectiveness of the Teacher Training Program Based Face to Face and Web Based Naturalistic Teaching in Preschool-NTTP with preschool teachers and their students with developmental disabilities in inclusive classrooms]. *Unpublished Doctoral Dissertation*, Eskisehir/Turkey: Anadolu University Institute of Educational Sciences.
- Dababnah, S., & Parish, S. L. (2016). A comprehensive literature review of randomized controlled trials for parents of young children with autism spectrum disorder. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 13(3), 277-292. <https://doi.org/10.1080/23761407.2015.1052909>
- Dahiya, A. V., Ruble, L., Kuravackel, G., & Scarpa, A. (2022). Efficacy of a telehealth parent training intervention for children with autism spectrum disorder: Rural versus urban areas. *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*, 7(1), 41-55.
- Davis, J. E., & Scherz, P. (2022). Being Human in the Age of the Brain: Models of Mind and Their Social Effects. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 1-11.
- Dawson, G. (2008). Early behavioral intervention, brain plasticity, and the prevention of autism spectrum disorder. *Development and psychopathology*, 20(3), 775-803.

- Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., Donaldson, A., & Varley, J. (2010). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model. *Pediatrics*, *125*(1), e17-e23.
- Dawson, G., Rieder, A. D., & Johnson, M. H. (2023). A Developmental Social Neuroscience Perspective on Infant Autism Interventions. *Annual Review of Developmental Psychology*, *5*, 89-113.
- de Korte, M. W., van Dongen-Boomsma, M., Oosterling, I. J., Buitelaar, J. K., & Staal, W. G. (2022). Pivotal Response Treatment (PRT) parent group training for young children with autism spectrum disorder: A pilot study. *Scientific Reports*, *12*(1), 7691.
- Diken, Ö. (2010). *Ebeveyn davranışını değerlendirme ölçeği ve çocuk davranışını değerlendirme ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışmaları* (Doctoral dissertation, Anadolu University (Turkey)).
- Diken, I. H. (2012). Exploring interactional behaviors of Turkish mothers and their children with special needs: Implications for early intervention. *Education and Science*, *37*(163), 283-296.
- Diken, İ. H. (2013). Gelişim geriliği/yetersizliği olan çocuklar, aileleri, eğitimcileri ve uzmanlarına yönelik etkileşim temelli erken çocuklukta müdahale programı: Eteçom hakkında ve eteçom formları 1, Eteçom stratejileri 2, Eteçom bilgi notları 3. *Orjinal ad: Autism and developmental delays in young children: The responsive teaching curriculum for parents and professionals Gerald Mahoney & James MacDonald (2007), Pro-Ed.: USA.*
- Diken, İ.H. & Diken, Ö. (2008). Turkish mothers' verbal interaction practices and self-efficacy beliefs regarding their children with expressive language delay. *International Journal of Special Education*, *23* (3), 110-117.

- Diken, Ö. & Mahoney, G. (2013). Interactions between Turkish mothers and preschool children with autism. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 51 (3), 190-200, doi.org/10.1352/1934-9556-51.3.190.
- Diken, İ., & Topper, Ö. (2023). Otizm Spektrum Bozukluğu: İlişki Temelli-Gelişimsel-Davranışsal Yaklaşımlar ve Müdahaleler.
- Doğan, Y., Özdemir, S , Gürel Selimoğlu, Ö , Töret, G , Özkubat, U., & Ceyhun Duman, A. (2016). A comparison of mother-child interactions of children with autism spectrum disorders and typically developing children, *Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education*, 17(1), 95-96.
- Doubet, H. P. S. (2012). Fathers of Young Children with Disabilities. *Father Involvement in Young Children's Lives: A Global Analysis*, 6, 153.
- Dingfelder, H. E., & Mandell, D. S. (2011). Bridging the Research-to-Practice Gap in Autism Intervention: An Application of Diffusion of Innovation Theory. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(5), 597-609. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1081-0>
- Diniz, E., Brandão, T., & Veríssimo, M. (2023). Father involvement during early childhood: A systematic review of qualitative studies. *Family Relations*, 72(5), 2710-2730. <https://doi.org/10.1111/fare.12858>
- Divan, G., Hamdani, S. U., Vajartkar, V., Minhas, A., Taylor, C., Aldred, C., Leadbitter, K., Rahman, A., Green, J., & Patel, V. (2015). Adapting an evidence-based intervention for autism spectrum disorder for scaling up in resource-constrained settings: The development of the PASS intervention in South Asia. *Global Health Action*, 8(1), 27278. <https://doi.org/10.3402/gha.v8.27278>
- Donaldson, S. O., Elder, J. H., Self, E. H., & Christie, M. B. (2011). Fathers' Perceptions of Their Roles During In-Home Training for Children With Autism. *Journal of*

- Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 24(4), 200-207.
<https://doi.org/10.1111/j.1744-6171.2011.00300.x>
- Doubet, H. P. S. (2012). Fathers of Young Children with Disabilities. *Father Involvement in Young Children's Lives: A Global Analysis*, 6, 153.
- Douglas, S. N., Meadan, H., & Kammes, R. (2020). Early Interventionists' Caregiver Coaching: A Mixed Methods Approach Exploring Experiences and Practices. *Topics in Early Childhood Special Education*, 40(2), 84-96.
<https://doi.org/10.1177/0271121419829899>
- Dracobly, J. D., & Smith, R. G. (2022). Functional analysis of behavioral challenges with adults with autism. In *Handbook of Quality of Life for Individuals with Autism Spectrum Disorder* (pp. 267-292). Cham: Springer International Publishing.
- Durand, V. M., & Moskowitz, L. (2015). Functional Communication Training: Thirty Years of Treating Challenging Behavior. *Topics in Early Childhood Special Education*, 35(2), 116-126. <https://doi.org/10.1177/0271121415569509>
- Duvall, S., Armstrong, K., Shahabuddin, A., Grantz, C., Fein, D., & Lord, C. (2022). A road map for identifying autism spectrum disorder: Recognizing and evaluating characteristics that should raise red or "pink" flags to guide accurate differential diagnosis. *The Clinical Neuropsychologist*, 36(5), 1172-1207.
<https://doi.org/10.1080/13854046.2021.1921276>
- Eagleman, D. (2020). *Livewired: The inside story of the ever-changing brain*. Canongate Books.
- Eckhardt, K. W., & Ermann, M. D. (1977). Social research methods: Perspective, theory, and analysis. (*No Title*).
- Einon, D. (1998). How many children can one man have? *Evolution and Human Behavior*, 19(6), 413-426.

- Elder, J. H. (2018). Engaging Fathers in the Care of Young Children with Autism. İçinde M. Siller & L. Morgan (Ed.), *Handbook of Parent-Implemented Interventions for Very Young Children with Autism* (ss. 253-260). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-90994-3_16
- Elder, J. H., Donaldson, S. O., Kairalla, J., Valcante, G., Bendixen, R., Ferdig, R., Self, E., Walker, J., Palau, C., & Serrano, M. (2011). In-Home Training for Fathers of Children with Autism: A Follow up Study and Evaluation of Four Individual Training Components. *Journal of Child and Family Studies*, 20(3), 263-271. <https://doi.org/10.1007/s10826-010-9387-2>
- Eldevik, S., Hastings, R. P., Hughes, J. C., Jahr, E., Eikeseth, S., & Cross, S. (2009). Meta-Analysis of Early Intensive Behavioral Intervention for Children With Autism. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(3), 439-450. <https://doi.org/10.1080/15374410902851739>
- Ellison, K. S., Guidry, J., Picou, P., Adenuga, P., & Davis, T. E. (2021). Telehealth and Autism Prior to and in the Age of COVID-19: A Systematic and Critical Review of the Last Decade. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 24(3), 599-630. <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00358-0>
- Fabiano, G. A. (2007). Father participation in behavioral parent training for ADHD: Review and recommendations for increasing inclusion and engagement. *Journal of Family Psychology*, 21(4), 683.
- Falk, N. H., Norris, K., & Quinn, M. G. (2014). The Factors Predicting Stress, Anxiety and Depression in the Parents of Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(12), 3185-3203. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2189-4>

- Ferguson, J., Craig, E. A., & Dounavi, K. (2019). Telehealth as a model for providing behaviour analytic interventions to individuals with autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of autism and developmental disorders*, *49*, 582-616.
- Fettig, A., Schultz, T. R., & Sreckovic, M. A. (2015). Effects of Coaching on the Implementation of Functional Assessment–Based Parent Intervention in Reducing Challenging Behaviors. *Journal of Positive Behavior Interventions*, *17*(3), 170-180. <https://doi.org/10.1177/1098300714564164>
- First, O.-L. (2022). Does Early Intensive Behavioural Intervention Improve the Social Skills of Children with Autism? An Exploratory Study. *Journal on Developmental Disabilities*, *27*(1). <https://oadd.org/wp-content/uploads/2022/06/V27-N1-20-343RRR-Amos-et-al.pdf>
- Fixsen, D., Blase, K., Metz, A., & Van Dyke, M. (2013). Statewide Implementation of Evidence-Based Programs. *Exceptional Children*, *79*(3), 213-230. <https://doi.org/10.1177/001440291307900206>
- Flippin, M., & Crais, E. R. (2011). The Need for More Effective Father Involvement in Early Autism Intervention: A Systematic Review and Recommendations. *Journal of Early Intervention*, *33*(1), 24-50. <https://doi.org/10.1177/1053815111400415>
- Fodstad, J. C., Kirsch, A., Faidley, M., & Bauer, N. (2018). Demonstration of Parent Training to Address Early Self-Injury in Young Children with Intellectual and Developmental Delays. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *48*(11), 3846-3857. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3651-5>
- Franchini, M., Duku, E., Armstrong, V., Brian, J., Bryson, S. E., Garon, N., Roberts, W., Roncadin, C., Zwaigenbaum, L., & Smith, I. M. (2018). Variability in Verbal and Nonverbal Communication in Infants at Risk for Autism Spectrum Disorder:

- Predictors and Outcomes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(10), 3417-3431. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3607-9>
- Friedman, M., Woods, J., & Salisbury, C. (2012). Caregiver coaching strategies for early intervention providers: Moving toward operational definitions. *Infants & Young Children*, 25(1), 62-82.
- Fuller, E., & Kaiser, A. P. (2019). The effects of early intervention on social communication outcomes for children with autism spectrum disorder: A Meta analysis. *J Autism Dev Disord*. <https://doi.org/10.1007>.
- Furukawa, K., Okuno, H., Mohri, I., Nakanishi, M., Eyberg, S. M., & Sakai, S. (2018). Effectiveness of Child-Directed Interaction Training for Young Japanese Children With Autism Spectrum Disorders. *Child & Family Behavior Therapy*, 40(2), 166-186. <https://doi.org/10.1080/07317107.2018.1477344>
- García-Ventura, S., Mas, J., Balcells-Balcells, A., Dunst, C. J., & Cañadas, M. (2023). Early childhood intervention practitioners' competence and confidence appraisals using recommended practices and relationship with parent involvement. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 39(3), 415-424.
- Garnett, R., Davidson, B., & Eadie, P. (2022). Telepractice delivery of an autism communication intervention program to parent groups. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 91, 101902.
- Gau, S. S. F., Chou, M. C., Chiang, H. L., Lee, J. C., Wong, C. C., Chou, W. J., & Wu, Y. Y. (2012). Parental adjustment, marital relationship, and family function in families of children with autism. *Research in Autism spectrum disorders*, 6(1), 263-270.
- Gerow, S., Radhakrishnan, S., Davis, T. N., Zambrano, J., Avery, S., Cosottile, D. W., & Exline, E. (2021). Parent-implemented brief functional analysis and treatment

- with coaching via telehealth. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 54(1), 54-69.
<https://doi.org/10.1002/jaba.801>
- Gianoumis, S., Seiverling, L., & Sturmey, P. (2012). The Effects Of Behavior Skills Training On Correct Teacher Implementation Of Natural Language Paradigm Teaching Skills And Child Behavior. *Behavioral Interventions*, 27(2), 57-74.
<https://doi.org/10.1002/bin.1334>
- Gonzalez, J. C., Klein, C. C., Barnett, M. L., Schatz, N. K., Garoosi, T., Chacko, A., & Fabiano, G. A. (2023). Intervention and implementation characteristics to enhance father engagement: a systematic review of parenting interventions. *Clinical child and family psychology review*, 26(2), 445-458.
- Gunning, C., Holloway, J., Fee, B., Breathnach, Ó., Bergin, C. M., Greene, I., & Ní Bheoláin, R. (2019). A Systematic Review of Generalization and Maintenance Outcomes of Social Skills Intervention for Preschool Children with Autism Spectrum Disorder. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 6(2), 172-199. <https://doi.org/10.1007/s40489-019-00162-1>
- Guralnick, M. J. (1997). Effectiveness of early intervention for vulnerable children: A developmental perspective. *American Journal on mental retardation*, 102(4), 319-345.
- Guralnick, M. J. (2011). Why early intervention works: A systems perspective. *Infants and young children*, 24(1), 6.
- Selimoğlu, O.G., & Özdemir, S. (2018). The efficacy of responsive teaching (RT) program on social interaction skills of children with autism spectrum disorder. *Journal of Early Childhood Studies*, 2(3), 514-555.
- Hampshire, P. K., & Allred, K. W. (2018). A Parent-Implemented, Technology-Mediated Approach to Increasing Self-Management Homework Skills in Middle School

- Students with Autism. *Exceptionality*, 26(2), 119-136.
<https://doi.org/10.1080/09362835.2016.1216848>
- Hancock, T. B., & Kaiser, A. P. (2002). The Effects of Trainer-Implemented Enhanced Milieu Teaching on the Social Communication of Children with Autism. *Topics in Early Childhood Special Education*, 22(1), 39-54.
<https://doi.org/10.1177/027112140202200104>
- Hao, Y., Franco, J. H., Sundarajan, M., & Chen, Y. (2021). A Pilot Study Comparing Tele-therapy and In-Person Therapy: Perspectives from Parent-Mediated Intervention for Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(1), 129-143. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04439-x>
- Hart Barnett, J. (2018). Three Evidence-Based Strategies that Support Social Skills and Play Among Young Children with Autism Spectrum Disorders. *Early Childhood Education Journal*, 46(6), 665-672. <https://doi.org/10.1007/s10643-018-0911-0>
- Hartley, S. L., Papp, L. M., Blumenstock, S. M., Floyd, F., & Goetz, G. L. (2016). The effect of daily challenges in children with autism on parents' couple problem-solving interactions. *Journal of Family Psychology*, 30(6), 732.
- Harris, J. (2018). Leo Kanner and autism: a 75-year perspective. *International review of psychiatry*, 30(1), 3-17.
- Hatcher, A., & Page, J. (2020). Parent-implemented language intervention for teaching enhanced milieu teaching strategies to parents of low-socioeconomic status. *Journal of Early Intervention*, 42(2), 122-142.
- Heckman, J. J. (2011). The economics of inequality: The value of early childhood education. *American Educator*, 35(1), 31.

- Heron, C., Gore, M. G., & Ragan, C. I. (1979). The effects of lipid phase transitions on the interaction of mitochondrial NADH–ubiquinone oxidoreductase with ubiquinol–cytochrome c oxidoreductase. *Biochemical Journal*, *178*(2), 415-426.
- Hinton, V., Akemoğlu, Y., Tomeny, K., & McWilliam, R. A. (2023). Supporting Families from a Distance: Implementing Routines-Based Home Visits via Telepractice. *Early Childhood Education Journal*, 1-8.
- Hirota, T., & King, B. H. (2023). Autism spectrum disorder: A review. *Jama*, *329*(2), 157-168.
- Hodgetts, S., Nicholas, D., Zwaigenbaum, L., & McConnell, D. (2013). Parents' and professionals' perceptions of family-centered care for children with autism spectrum disorder across service sectors. *Social Science & Medicine*, *96*, 138-146.
- Hodgson, A. R., Grahame, V., Garland, D., Gaultier, F., Lecouturier, J., & Le Couteur, A. (2018). Parents' Opinions about an Intervention to Manage Repetitive Behaviours in Young Children with Autism Spectrum Disorder: A Qualitative Study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, *31*(S2), 165-178.
<https://doi.org/10.1111/jar.12317>
- Hong, E. R., Neely, L., Gerow, S., & Gann, C. (2018). The effect of caregiver-delivered social-communication interventions on skill generalization and maintenance in ASD. *Research in Developmental Disabilities*, *74*, 57-71.
- Howlin, P., & Magiati, I. (2017). Autism spectrum disorder: Outcomes in adulthood. *Current opinion in psychiatry*, *30*(2), 69-76.
- Howitt, D., & Cramer, D. (2020). *Research methods in psychology*. Harlow: Pearson.
- Hresko, W. P., Reid, D. K., & Hammill, D. D. (1999). *TELD-3: Test of early language development*. Pro-ed.

- Hughes, S. M. (2017). *Coaching parents of children with ADHD: A Western Australian study*. <https://ro.ecu.edu.au/theses/2031/>
- 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, 25*(4), 195-207. <https://doi.org/10.1177/02711214050250040101>
- Hume, K., Steinbrenner, J. R., Odom, S. L., Morin, K. L., Nowell, S. W., Tomaszewski, B., Szendrey, S., McIntyre, N. S., Yücesoy-Özkan, S., & Savage, M. N. (2021). Evidence-Based Practices for Children, Youth, and Young Adults with Autism: Third Generation Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 51*(11), 4013-4032. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04844-2>
- Ibañez, L. V., Kobak, K., Swanson, A., Wallace, L., Warren, Z., & Stone, W. L. (2018). Enhancing interactions during daily routines: A randomized controlled trial of a web-based tutorial for parents of young children with ASD. *Autism Research, 11*(4), 667-678. <https://doi.org/10.1002/aur.1919>
- Ingersoll, B., & Dvortcsak, A. (2006). Including Parent Training in the Early Childhood Special Education Curriculum for Children With Autism Spectrum Disorders. *Topics in Early Childhood Special Education, 26*(3), 179-187. <https://doi.org/10.1177/02711214060260030501>
- Ingersoll, B., & Dvortcsak, A. (2019). *Teaching social communication to children with autism and other developmental delays (2-book set): The project ImPACT guide to coaching parents and the project ImPACT manual for parents*. Guilford Publications.
- Ingersoll, B., Wainer, A. L., Berger, N. I., Pickard, K. E., & Bonter, N. (2016). Comparison of a Self-Directed and Therapist-Assisted Telehealth Parent-

- Mediated Intervention for Children with ASD: A Pilot RCT. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(7), 2275-2284. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2755-z>
- Jang, J., Dixon, D. R., Tarbox, J., & Granpeesheh, D. (2011). Symptom severity and challenging behavior in children with ASD. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(3), 1028-1032. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2010.11.008>
- Jang, J., Dixon, D. R., Tarbox, J., Granpeesheh, D., Kornack, J., & de Nocker, Y. (2012). Randomized trial of an eLearning program for training family members of children with autism in the principles and procedures of applied behavior analysis. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(2), 852-856.
- Jhuo, R.-A., & Chu, S.-Y. (2022). A review of Parent-Implemented early start Denver model for children with autism spectrum disorder. *Children*, 9(2), 285.
- Jocelyn, L. J., Casiro, O. G., Beattie, D., Bow, J., & Kneisz, J. (1998). Treatment of children with autism: A randomized controlled trial to evaluate a caregiver-based intervention program in community day-care centers. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 19(5), 326-334.
- Johnson, N. L., & Simpson, P. M. (2013). Lack of Father Involvement in Research on Children with Autism Spectrum Disorder: Maternal Parenting Stress and Family Functioning. *Issues in Mental Health Nursing*, 34(4), 220-228. <https://doi.org/10.3109/01612840.2012.745177>
- Joon, P., Kumar, A., & Parle, M. (2021). What is autism? *Pharmacological Reports*, 1-10.
- Joyce, B., & Calhoun, E. (2010). *Models of professional development: A celebration of educators*. Corwin Press. <https://www.google.com/books?hl=tr&lr=&id=IFsZyu6DBDQC&oi=fnd&pg=P>

P2&dq=Joyce+Calhoun&ots=nFo7JSCrLc&sig=gHALpK0RTYvE0_i-
HKYDvHfuDZE

Joyce, C., Honey, E., Leekam, S. R., Barrett, S. L., & Rodgers, J. (2017). Anxiety, Intolerance of Uncertainty and Restricted and Repetitive Behaviour: Insights Directly from Young People with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(12), 3789-3802. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3027-2>

Jurek, L., Leadbitter, K., Falissard, B., Colin, C., Touzet, S., & Geoffray, M.-M. (2023). Parental experience of parent-mediated intervention for children with ASD: A systematic review and qualitative evidence synthesis. *Autism*, 27(3), 647-666. <https://doi.org/10.1177/13623613221112204>

Kaiser, A. P., & Roberts, M. Y. (2013). Parent-Implemented Enhanced Milieu Teaching With Preschool Children Who Have Intellectual Disabilities. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 56(1), 295-309. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2012/11-0231\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2012/11-0231)).

Karaaslan, O. (2016). Comparison of social engagement of children having disabilities with their mothers and fathers. *Educational Sciences: Theory & Practice*, 16(5).

Karaaslan, O. Diken, I., & Mahoney, G. (2011). The Effectiveness of the Responsive Teaching parent-mediated developmental intervention programme in Turkey: A pilot study, *International Journal of Disability, Development and Education*, 58(4), 359-372.

Karaaslan, O., Diken, I. H., & Mahoney, G. (2013). A Randomized Control Study of Responsive Teaching With Young Turkish Children and Their Mothers. *Topics in Early Childhood Special Education*, 33(1), 18-27. <https://doi.org/10.1177/0271121411429749>

- Kasari, C., Sigman, M., Mundy, P. & Yirmiya, N. (1988). Caregiver interaction with autistic children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16(1), 45-56.
- Kaymak, A. (2017). Otizm spektrum bozukluğu (OSB): Tanım, sınıflama, yaygınlık ve nedenler. *Pegem Atf İndeksi*, 164-187.
- Kaymak, A., Taşlıbeyaz, HF, Kutlu, M. ve Arı, E. (2023). COVID-19'un Türkiye'deki Etkisi: Ebeveynlerin Otizmli Çocuklarının Gelişimi, Davranışları ve Öz-Yeterlik Algılarına İlişkin Görüşleri. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 31 (3), 484-495.
- Kerlinger, F. N. (1973). Review of research in education.
- Kim, J.-M., & Mahoney, G. (2004). The Effects of Mother's Style of Interaction on Children's Engagement: Implications for Using Responsive Interventions with Parents. *Topics in Early Childhood Special Education*, 24(1), 31-38.
<https://doi.org/10.1177/02711214040240010301>
- Kissel, S. D., & Nelson III, W. M. (2016). Parents' perceptions of the severity of their child's autistic behaviors and differences in parental stress, family functioning, and social support. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 31(2), 152-160.
- Klein, C. C., Gonzalez, J. C., Tremblay, M., & Barnett, M. L. (2023). Father participation in parent-child interaction therapy: predictors and therapist perspectives. *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*, 8(3), 393-407.
- Kochanska, G., & Aksan, N. (2004). Development of mutual responsiveness between parents and their young children. *Child development*, 75(6), 1657-1676.
- Koegel, L. K., Koegel, R. L., Ashbaugh, K., & Bradshaw, J. (2014). The importance of early identification and intervention for children with or at risk for autism

- spectrum disorders. *International journal of speech-language pathology*, 16(1), 50-56.
- Koegel, R. L., Symon, J. B., & Kern Koegel, L. (2002). Parent Education for Families of Children with Autism Living in Geographically Distant Areas. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 4(2), 88-103. <https://doi.org/10.1177/109830070200400204>
- Kogan, M. D., Strickland, B. B., Blumberg, S. J., Singh, G. K., Perrin, J. M., & van Dyck, P. C. (2008). A national profile of the health care experiences and family impact of autism spectrum disorder among children in the United States, 2005–2006. *Pediatrics*, 122(6), e1149-e1158.
- Koonin, L. M., Hoots, B., Tsang, C. A., Leroy, Z., Farris, K., Jolly, B., ... & Harris, A. M. (2020). Trends in the use of telehealth during the emergence of the COVID-19 pandemic—United States, January–March 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(43), 1595.
- Kretlow, A. G., & Bartholomew, C. C. (2010). Using Coaching to Improve the Fidelity of Evidence-Based Practices: A Review of Studies. *Teacher Education and Special Education: The Journal of the Teacher Education Division of the Council for Exceptional Children*, 33(4), 279-299. <https://doi.org/10.1177/0888406410371643>
- Kuhn, J. C., & Carter, A. S. (2006). Maternal self-efficacy and associated parenting cognitions among mothers of children with autism. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(4), 564-575. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.4.564>
- Lamb, M. E. (2010). How do fathers influence children’s development? Let me count the ways. *The role of the father in child development*, 1-26.

- Lamb, M. E., & Lewis, C. (2010). The development and significance of father-child relationships in two-parent families. *The role of the father in child development*, 5(94), 153.
- Lamb, M. E., & Tamis-Lemonda, C. S. (2004). The role of the father. *The role of the father in child development*, 4, 100-105.
- Landa, R. J. (2018). Efficacy of early interventions for infants and young children with, and at risk for, autism spectrum disorders. *International Review of Psychiatry*, 30(1), 25-39. <https://doi.org/10.1080/09540261.2018.1432574>
- Leadbitter, K., Macdonald, W., Taylor, C., Buckle, K. L., & and the PACT Consortium*. (2020). Parent perceptions of participation in a parent-mediated communication-focussed intervention with their young child with autism spectrum disorder. *Autism*, 24(8), 2129-2141. <https://doi.org/10.1177/1362361320936394>
- Lechowicz, M. E., Jiang, Y., Tully, L. A., Burn, M. T., Collins, D. A. J., Hawes, D. J., Lenroot, R. K., Anderson, V., Doyle, F. L., Piotrowska, P. J., Frick, P. J., Moul, C., Kimonis, E. R., & Dadds, M. R. (2019). Enhancing Father Engagement in Parenting Programs: Translating Research into Practice Recommendations. *Australian Psychologist*, 54(2), 83-89. <https://doi.org/10.1111/ap.12361>
- Ledbetter-Cho, K., O'Reilly, M., Lang, R., Watkins, L., & Lim, N. (2018). Meta-analysis of Tablet-Mediated Interventions for Teaching Academic Skills to Individuals with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(9), 3021-3036. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3573-2>
- Lee, G. K., Curtiss, S. L., Kuo, H. J., Chun, J., Lee, H., & Nimako, D. D. (2022). The Role of Acceptance in the Transition to Adulthood: A Multi-Informant Comparison of Practitioners, Families, and Youth with Autism. *Journal of Autism*

and Developmental Disorders, 52(4), 1444-1457. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05037-1>

Lichtlé, J., Downes, N., Engelberg, A., & Cappe, E. (2020). The Effects of Parent Training Programs on the Quality of Life and Stress Levels of Parents Raising a Child with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review of the Literature. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 7(3), 242-262. <https://doi.org/10.1007/s40489-019-00190-x>

Lindgren, S., Wacker, D., Schieltz, K., Suess, A., Pelzel, K., Kopelman, T., Lee, J., Romani, P., & O'Brien, M. (2020). A Randomized Controlled Trial of Functional Communication Training via Telehealth for Young Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(12), 4449-4462. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04451-1>

Lipkin, P. H., Okamoto, J., Council on Children with Disabilities and Council on School Health, Norwood Jr, K. W., Adams, R. C., Brei, T. J., ... & Young, T. (2015). The individuals with disabilities education act (IDEA) for children with special educational needs. *Pediatrics*, 136(6), e1650-e1662.

Lord, C., Charman, T., Havdahl, A., Carbone, P., Anagnostou, E., Boyd, B., Carr, T., De Vries, P. J., Dissanayake, C., & Divan, G. (2022). The Lancet Commission on the future of care and clinical research in autism. *The Lancet*, 399(10321), 271-334.

Lovaas, O. I. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of consulting and clinical psychology*, 55(1), 3.

Maenner, M. J., Warren, Z., Williams, A. R., Amoakohene, E., Bakian, A. V., Bilder, D. A., Durkin, M. S., Fitzgerald, R. T., Furnier, S. M., & Hughes, M. M. (2023). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged

- 8 years—Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2020. *MMWR Surveillance Summaries*, 72(2), 1.
- Maglione, M. A., Gans, D., Das, L., Timbie, J., Kasari, C., Technical Expert Panel, & Network, H. A. I. R.-B. (AIR-B. (2012). Nonmedical interventions for children with ASD: Recommended guidelines and further research needs. *Pediatrics*, 130(Supplement_2), S169-S178.
- Mahoney, G. (1988). Maternal communication style with mentally retarded children. *American Journal of Mental Retardation: AJMR*, 92(4), 352-359.
- Mahoney, G., Finger, I., & Powell, A. (1985). Relationship of maternal behavioral style to the development of organically impaired mentally retarded infants. *American journal of mental deficiency*, 90(3), 296-302.
- Mahoney, G., & Powell, A. (1988). Modifying Parent-Child Interaction: Enhancing the Development of Handicapped Children. *The Journal of Special Education*, 22(1), 82-96. <https://doi.org/10.1177/002246698802200110>
- Mahoney, G., & Bella, J. M. (1998). An Examination of the Effects of Family-Centered Early Intervention on Child and Family Outcomes. *Topics in Early Childhood Special Education*, 18(2), 83-94. <https://doi.org/10.1177/027112149801800204>
- Mahoney, G., & Wheeden, C. A. (1999). The effect of teacher style on interactive engagement of preschool-aged children with special learning needs. *Early Childhood Research Quarterly*, 14(1), 51-68.
- Mahoney, G., & Perales, F. (2003). Using Relationship-Focused Intervention to Enhance the Social—Emotional Functioning of Young Children with Autism Spectrum Disorders. *Topics in Early Childhood Special Education*, 23(2), 74-86. <https://doi.org/10.1177/02711214030230020301>

- Mahoney, G., & Perales, F. (2005). Relationship-focused early intervention with children with pervasive developmental disorders and other disabilities: A comparative study. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics, 26*(2), 77-85.
- Mahoney, G. & MacDonald, J. (2007) *Autism and Developmental Delays in Young Children: The Responsive Teaching Curriculum for Parents and Professionals*. Austin, TX: PRO-ED.
- Mahoney, G., & Nam, S. (2011). The parenting model of developmental intervention. *International review of research in developmental disabilities, 41*, 73-125.
- Mahoney, G., & Perales, F. (2011). The role of parents of children with Down syndrome and other disabilities in early intervention. *Neurocognitive rehabilitation of Down Syndrome. The early years*, 211-227.
- Mahoney, G., Wiggers, B., Nam, S., Kralovic, S., & Perales, F. (2014). How Depressive Symptomatology of Mothers of Children with Pervasive Developmental Disorders Relates to their Participation in Relationship Focused Intervention. *International Journal of Early Childhood Special Education, 6*(2), 204. <https://doi.org/10.20489/intjecse.86233>
- Mahoney, G., Nam, S. & Perales, F. (2014). Pilot study of the effects of Responsive Teaching on young adopted children and their parents: A comparison of two levels of treatment intensity. *Today Children Tomorrow Parents, 37*, 67-84.
- Malcolm-Smith, S., Hoogenhout, M., Ing, N., Thomas, K. G., & De Vries, P. (2013). Autism spectrum disorders—Global challenges and local opportunities. *Journal of Child & Adolescent Mental Health, 25*(1), 1-5. <https://doi.org/10.2989/17280583.2013.767804>
- Mandell, D. S., Morales, K. H., Xie, M., Polsky, D., Stahmer, A., & Marcus, S. C. (2010). County-Level Variation in the Prevalence of Medicaid-Enrolled Children with

- Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40(10), 1241-1246. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-0982-2>
- Manohar, H., Kandasamy, P., Chandrasekaran, V., & Rajkumar, R. P. (2020). Can RCTs capture it all?—Need for qualitative studies on parent-mediated interventions for children with Autism Spectrum Disorder. *Asian Journal of Psychiatry*, 48, 101915.
- Marsack-Topolewski, C. N. (2023). Fathers of Adult Children with Autism: Examination of Caregiver Burden, Social Support, and Quality of Life. *Journal of Child and Family Studies*, 32(11), 3515-3525.
- Matson, J. L., & Adams, H. L. (2014). Characteristics of aggression among persons with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(11), 1578-1584.
- May, C. D., St George, J. M., & Lane, S. (2021). Fathers raising children on the autism spectrum: lower stress and higher self-efficacy following SMS (Text2dads) intervention. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-10.
- McConnell, S. R. (2002). [No title found]. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(5), 351-372. <https://doi.org/10.1023/A:1020537805154>
- McDuffie, A., Machalicek, W., Oakes, A., Haebig, E., Weismer, S. E., & Abbeduto, L. (2013). Distance Video-Teleconferencing in Early Intervention: Pilot Study of a Naturalistic Parent-Implemented Language Intervention. *Topics in Early Childhood Special Education*, 33(3), 172-185. <https://doi.org/10.1177/0271121413476348>
- McWayne, C., Downer, J. T., Campos, R., & Harris, R. D. (2013). Father Involvement During Early Childhood and Its Association with Children's Early Learning: A

Meta-Analysis. *Early Education & Development*, 24(6), 898-922.

<https://doi.org/10.1080/10409289.2013.746932>

McWilliam, R. A. (2010). Routines-based early intervention. *Supporting Young Children and Their Families*. Baltimore: Brookes.

McKenzie, R., & Dallos, R. (2017). Autism and attachment difficulties: Overlap of symptoms, implications and innovative solutions. *Clinical child psychology and psychiatry*, 22(4), 632-648.

Meadan, H., & Daczewitz, M. E. (2015). Internet-based intervention training for parents of young children with disabilities: A promising service-delivery model. *Early child development and care*, 185(1), 155-169.

Meadan, H., Snodgrass, M. R., Meyer, L. E., Fisher, K. W., Chung, M. Y., & Halle, J. W. (2016). Internet-based parent-implemented intervention for young children with autism: A pilot study. *Journal of Early Intervention*, 38(1), 3-23.

Nahmias, A. S., Pellecchia, M., Stahmer, A. C., & Mandell, D. S. (2019). Effectiveness of community-based early intervention for children with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(11), 1200-1209.

National Autism Center [NAC]. (2015). The national autism center's national standards report phase 1. National autism center. Retrieved from <http://www.nationalautismcenter.org/reports>

National Professional Development Center (2011). National Professional Development Center on Autism. <https://autismpdc.fpg.unc.edu/national-professional-development-center-autism-spectrum-disorder> adresinden edinilmiştir

- Nevill, R. E., Lecavalier, L., & Stratis, E. A. (2018). Meta-analysis of parent-mediated interventions for young children with autism spectrum disorder. *Autism*, 22(2), 84-98. <https://doi.org/10.1177/1362361316677838>
- Niec, L. N., Barnett, M. L., Gering, C. L., Triemstra, K., & Solomon, D. T. (2015). Differences in Mothers' and Fathers' Readiness for Change in Parent Training. *Child & Family Behavior Therapy*, 37(3), 224-235. <https://doi.org/10.1080/07317107.2015.1071980>
- Nilses, Å., Jingrot, M., Linnsand, P., Gillberg, C., & Nygren, G. (2019). Experiences Of Immigrant Parents In Sweden Participating In A Community Assessment And Intervention Program For Preschool Children With Autism. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, Volume 15, 3397-3410. <https://doi.org/10.2147/NDT.S221908>
- Odom, S. L., & Wolery, M. (2003). A unified theory of practice in early intervention/early childhood special education: Evidence-based practices. *The journal of special education*, 37(3), 164-173.
- Odom, S. L., Duda, M. A., Kucharczyk, S., Cox, A. W., & Stabel, A. (2014). Applying an Implementation Science Framework for Adoption of a Comprehensive Program for High School Students With Autism Spectrum Disorder. *Remedial and Special Education*, 35(2), 123-132. <https://doi.org/10.1177/0741932513519826>
- Oğuz, H. & Sönmez, N. (2017). The examination of mother with child and father with child interaction in families of children with Autism Spectrum Disorders, *Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education*, 19, 1-23.

- Ong, S. Y., Roslan, S., Ahmad, N. A., Ayub, A. F. M., Chen, L. P., & Taresh, S. M. (2021). Parents' experience in children's friendship training programme for their children with autism spectrum disorder: A qualitative inquiry. *Children*, 8(9), 763.
- Oono, I. P., Honey, E. J., & McConachie, H. (2013). Parent-mediated early intervention for young children with autism spectrum disorders (ASD). *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal*, 8(6), 2380-2479. <https://doi.org/10.1002/ebch.1952>
- Orum Çattık, E., Yetkin, A., & Diken, İ. (2020). Parent-Implemented Interventions in Autism Spectrum Disorder in Early Childhood. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi-Ankara University Faculty Of Educational Sciences Journal Of Special Education*, 21(3). <https://avesis.ogu.edu.tr/yayin/072ebf72-3a37-41f9-a550-8aed67da6338/parent-implemented-interventions-in-autism-spectrum-disorder-in-early-childhood>
- Ostfeld-Etzion, S., Feldman, R., Hirschler-Guttenberg, Y., Laor, N., & Golan, O. (2016). Self-regulated compliance in preschoolers with autism spectrum disorder: The role of temperament and parental disciplinary style. *Autism*, 20(7), 868-878. <https://doi.org/10.1177/1362361315615467>
- Ozturk, Y., Riccadonna, S., & Venuti, P. (2014). Parenting dimensions in mothers and fathers of children with Autism Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(10), 1295-1306.
- Pacia, C., Holloway, J., Gunning, C., & Lee, H. (2022). A systematic review of family-mediated social communication interventions for young children with autism. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9(2), 208-234.
- Palmer, M., San José Cáceres, A., Tarver, J., Howlin, P., Slonims, V., Pellicano, E., & Charman, T. (2020). Feasibility study of the National Autistic Society EarlyBird

- parent support programme. *Autism*, 24(1), 147-159.
<https://doi.org/10.1177/1362361319851422>
- Panter-Brick, C., Burgess, A., Eggerman, M., McAllister, F., Pruett, K., & Leckman, J. F. (2014). Practitioner Review: Engaging fathers – recommendations for a game change in parenting interventions based on a systematic review of the global evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(11), 1187-1212.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.12280>
- Patterson, S. Y., & Smith, V. (2011). The experience of parents of toddlers diagnosed with autism spectrum disorder in the more than words parent education program. *Infants & Young Children*, 24(4), 329-343.
- Peckett, H., MacCallum, F., & Knibbs, J. (2016). Maternal experience of Lego Therapy in families with children with autism spectrum conditions: What is the impact on family relationships? *Autism*, 20(7), 879-887.
<https://doi.org/10.1177/1362361315621054>
- Pecukonis, M., Plesa Skwerer, D., Eggleston, B., Meyer, S., & Tager-Flusberg, H. (2019). Concurrent Social Communication Predictors of Expressive Language in Minimally Verbal Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(9), 3767-3785.
<https://doi.org/10.1007/s10803-019-04089-8>
- Penney, A., & Schwartz, I. (2019). Effects of coaching on the fidelity of parent implementation of reciprocal imitation training. *Autism*, 23(6), 1497-1507.
<https://doi.org/10.1177/1362361318816688>
- Pepper, J., & Weitzman, E. (2004). *It takes two to talk: A practical guide for parents of children with language delays*. The Hanen Centre.
- Phillips, D., McCartney, K., & Sussman, A. (2006). Child Care and Early Development.

- Piccininni, C., Bisnaire, L., & Penner, M. (2017). Cost-effectiveness of wait time reduction for intensive behavioral intervention services in Ontario, Canada. *JAMA pediatrics*, *171*(1), 23-30.
- Pickard, K., Rowless, S., & Ingersoll, B. (2019). Understanding the impact of adaptations to a parent-mediated intervention on parents' ratings of perceived barriers, program attributes, and intent to use. *Autism*, *23*(2), 338-349. <https://doi.org/10.1177/1362361317744078>
- Pickles, A., Le Couteur, A., Leadbitter, K., Salomone, E., Cole-Fletcher, R., Tobin, H., Gammer, I., Lowry, J., Vamvakas, G., & Byford, S. (2016). Parent-mediated social communication therapy for young children with autism (PACT): Long-term follow-up of a randomised controlled trial. *The Lancet*, *388*(10059), 2501-2509.
- Pierce, K., Wen, T. H., Zahiri, J., Andreason, C., Courchesne, E., Barnes, C. C., Lopez, L., Arias, S. J., Esquivel, A., & Cheng, A. (2023). Level of attention to motherese speech as an early marker of autism spectrum disorder. *JAMA network open*, *6*(2), e2255125-e2255125.
- Piotrowska, P. J., Tully, L. A., Collins, D. A. J., Sawrikar, V., Hawes, D., Kimonis, E. R., Lenroot, R. K., Moul, C., Anderson, V., Frick, P. J., & Dadds, M. R. (2020). ParentWorks: Evaluation of an Online, Father-Inclusive, Universal Parenting Intervention to Reduce Child Conduct Problems. *Child Psychiatry & Human Development*, *51*(4), 503-513. <https://doi.org/10.1007/s10578-019-00934-0>
- Postorino, V., Sharp, W. G., McCracken, C. E., Bearss, K., Burrell, T. L., Evans, A. N., & Scahill, L. (2017). A Systematic Review and Meta-analysis of Parent Training for Disruptive Behavior in Children with Autism Spectrum Disorder. *Clinical Child and Family Psychology Review*, *20*(4), 391-402. <https://doi.org/10.1007/s10567-017-0237-2>

- Potter, C. A. (2017). Father involvement in the care, play, and education of children with autism. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 42(4), 375-384.
- Rankin, J. A., Paisley, C. A., Tomeny, T. S., & Eldred, S. W. (2019). Fathers of youth with autism spectrum disorder: A systematic review of the impact of fathers' involvement on youth, families, and intervention. *Clinical child and family psychology review*, 22, 458-477.
- Reichow, B. (2012). Overview of Meta-Analyses on Early Intensive Behavioral Intervention for Young Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(4), 512-520.
<https://doi.org/10.1007/s10803-011-1218-9>
- Rivard, M., Terroux, A., Parent-Boursier, C., & Mercier, C. (2014). Determinants of stress in parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 44, 1609-1620.
- Richards, M., Mossey, J., & Robins, D. L. (2016). Parents' concerns as they relate to their child's development and later diagnosis of autism spectrum disorder. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 37(7), 532.
- Roberts, M. (2019). Seeing Autism Signs? Speak Up and Guide Parents to See Them Too: SLPs with the relevant expertise absolutely can diagnose ASD, typically as a member of a team. *The ASHA Leader*, 24(4), 46-55.
<https://doi.org/10.1044/leader.FTR1.24042019.46>
- Roberts, M. Y., & Kaiser, A. P. (2015). Early intervention for toddlers with language delays: A randomized controlled trial. *Pediatrics*, 135(4), 686-693.
- Rogers, S. J., & Vismara, L. A. (2008). Evidence-Based Comprehensive Treatments for Early Autism. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 8-38.
<https://doi.org/10.1080/15374410701817808>

- Rogers, S. J., Estes, A., Lord, C., Vismara, L., Winter, J., Fitzpatrick, A., Guo, M., & Dawson, G. (2012). Effects of a brief Early Start Denver Model (ESDM)–based parent intervention on toddlers at risk for autism spectrum disorders: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 51*(10), 1052-1065.
- Rogers, S. J., Estes, A., Vismara, L., Munson, J., Zierhut, C., Greenson, J., Dawson, G., Rocha, M., Sugar, C., Senturk, D., Whelan, F., & Talbott, M. (2019). Enhancing Low-Intensity Coaching in Parent Implemented Early Start Denver Model Intervention for Early Autism: A Randomized Comparison Treatment Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 49*(2), 632-646. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3740-5>
- Rogerson, J., Falkmer, M., Cuomo, B., Falkmer, T., Whitehouse, A. J. O., Granich, J., & Vaz, S. (2019). Parental experiences using the Therapy Outcomes by You (TOBY) application to deliver early intervention to their child with autism. *Developmental Neurorehabilitation, 22*(4), 219-227. <https://doi.org/10.1080/17518423.2018.1440259>
- Rogge, N., & Janssen, J. (2019). The Economic Costs of Autism Spectrum Disorder: A Literature Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 49*(7), 2873-2900. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04014-z>
- Romano, M., & Schnurr, M. (2022). Mind the gap: Strategies to bridge the research-to-practice divide in early intervention caregiver coaching practices. *Topics in Early Childhood Special Education, 42*(1), 64-76.
- Rose, V., Trembath, D., Keen, D., & Paynter, J. (2016). The proportion of minimally verbal children with autism spectrum disorder in a community-based early

- intervention programme. *Journal of Intellectual Disability Research*, 60(5), 464-477. <https://doi.org/10.1111/jir.12284>
- Rosen, N. E., Lord, C., & Volkmar, F. R. (2021). The diagnosis of autism: from Kanner to DSM-III to DSM-5 and beyond. *Journal of autism and developmental disorders*, 51, 4253-4270.
- Rozga, A., Hesse, E., Main, M., Duschinsky, R., Beckwith, L., & Sigman, M. (2018). A short-term longitudinal study of correlates and sequelae of attachment security in autism. *Attachment & human development*, 20(2), 160-180.
- Rush, D. D., M'Lisa, L. S., & Hanft, B. E. (2003). Coaching families and colleagues: A process for collaboration in natural settings. *Infants & Young Children*, 16(1), 33-47.
- Rush, D. D., & Shelden, M. L. (2011). *The early intervention coaching handbook. Baltimore, MD: Brookes.*
- Rutter, M., & Thapar, A. (2014). Genetics of autism spectrum disorders. *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders, Fourth Edition.*
- Sadeghi, N., Smiley, Y., & Chokshi, B. (2021). 88. Supporting Teen Parents During COVID-19. *Journal of Adolescent Health*, 68(2), S47.
- Salisbury, C. L., & Copeland, C. G. (2013). Progress of infants/toddlers with severe disabilities: Perceived and measured change. *Topics in Early Childhood Special Education*, 33(2), 68-77.
- Sam, A. M., Cox, A. W., Savage, M. N., Waters, V., & Odom, S. L. (2020). Disseminating Information on Evidence-Based Practices for Children and Youth with Autism Spectrum Disorder: AFIRM. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(6), 1931-1940. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03945-x>

- Sapiets, S. J., Totsika, V., & Hastings, R. P. (2021). Factors influencing access to early intervention for families of children with developmental disabilities: A narrative review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 34*(3), 695-711.
- Sawyer, B. E., & Campbell, P. H. (2017). Teaching caregivers in early intervention. *Infants & Young Children, 30*(3), 175-189.
- Schertz, H. H., Baker, C., Hurwitz, S., & Benner, L. (2011). Principles of Early Intervention Reflected in Toddler Research in Autism Spectrum Disorders. *Topics in Early Childhood Special Education, 31*(1), 4-21.
<https://doi.org/10.1177/0271121410382460>
- Schertz, H. H., Lester, J. N., Erden, E., Safran, S., & Githens, P. (2020). Challenges and contributors to self-efficacy for caregivers of toddlers with autism. *Autism, 24*(5), 1260-1272. <https://doi.org/10.1177/1362361319899761>
- Schopler, E., & Reichler, R. J. (1971). Parents as cotherapists in the treatment of psychotic children. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia, 1*(1), 87-102.
<https://doi.org/10.1007/BF01537746>
- Sheridan, S., Williams, P., & Pramling Samuelsson, I. (2014). Group size and organisational conditions for children's learning in preschool: a teacher perspective. *Educational research, 56*(4), 379-397.
- Schreibman, L., Dawson, G., Stahmer, A. C., Landa, R., Rogers, S. J., McGee, G. G., Kasari, C., Ingersoll, B., Kaiser, A. P., Bruinsma, Y., McNerney, E., Wetherby, A., & Halladay, A. (2015). Naturalistic Developmental Behavioral Interventions: Empirically Validated Treatments for Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 45*(8), 2411-2428.
<https://doi.org/10.1007/s10803-015-2407-8>

- Selimoğlu, Ö. G., & Özdemir, S. (2018). Etkileşim temelli erken çocuklukta müdahale programı'nın (ETEÇOM) otizm spektrum bozukluğu sergileyen çocukların sosyal etkileşim becerileri üzerindeki etkililiği. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, 2(3), 514-555.
- Serra, A. & Akamoğlu, Y. (2014). Practices for parent participation in early intervention/early childhood special education. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 6(1), 80-101.
- Shave, K., & Lashewicz, B. (2016). Support Needs of Fathers of Children with ASD: Individual, Family, Community and Ideological Influences. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(6), 495-507.
- Shave, K., & Lashewicz, B. (2016). Support Needs of Fathers of Children with ASD: Individual, Family, Community and Ideological Influences. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(6), 495-507.
- Shire, S. Y., Shih, W., Chang, Y.-C., Bracaglia, S., Kodjoe, M., & Kasari, C. (2019). Sustained Community Implementation of JASPER Intervention with Toddlers with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(5), 1863-1875. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-03875-0>
- Siller, M., & Morgan, L. (2018). Systematic Review of Research Evaluating Parent-Mediated Interventions for Young Children with Autism: Years 2013 to 2015. İçinde M. Siller & L. Morgan (Ed.), *Handbook of Parent-Implemented Interventions for Very Young Children with Autism* (ss. 1-21). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-90994-3_1
- Siller, M., Morgan, L., Turner-Brown, L., Baggett, K. M., Baranek, G. T., Brian, J., Bryson, S. E., Carter, A. S., Crais, E. R., Estes, A., Kasari, C., Landa, R. J., Lord,

- C., Messinger, D. S., Mundy, P., Odom, S. L., Reznick, J. S., Roberts, W., Rogers, S. J., Zwaigenbaum, L. (2013). Designing Studies to Evaluate Parent-Mediated Interventions for Toddlers With Autism Spectrum Disorder. *Journal of Early Intervention, 35*(4), 355-377. <https://doi.org/10.1177/1053815114542507>
- Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T., & Baird, G. (2008). Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 47*(8), 921-929.
- Sivaraman, M., Virues-Ortega, J., & Roeyers, H. (2021). Telehealth mask wearing training for children with autism during the COVID -19 pandemic. *Journal of Applied Behavior Analysis, 54*(1), 70-86. <https://doi.org/10.1002/jaba.802>
- Smith, L. E., Greenberg, J. S., & Mailick, M. R. (2014). The Family Context of Autism Spectrum Disorders: Influence on the Behavioral Phenotype and Quality of Life. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics, 23*(1), 143-155. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2013.08.006>
- Smith, T., & Iadarola, S. (2015). Evidence Base Update for Autism Spectrum Disorder. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 44*(6), 897-922. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1077448>
- Snyder, B., & Wolfe, I. (2008). *The Coming JOB BOOM: Why the Employment Market for Young Graduates Has Never Been Better*. iUniverse.
- Sone, B. J., Lee, J., Grauzer, J., Kaat, A., & Roberts, M. Y. (2023). Identifying effective strategies to instruct parents during parent-implemented intervention: The role of parent practice with feedback. *Early Childhood Research Quarterly, 62*, 394-404.
- Sone, B. J., Lee, J., & Roberts, M. Y. (2021). Comparing Instructional Approaches in Caregiver-Implemented Intervention: An Interdisciplinary Systematic Review

- and Meta-Analysis. *Journal of Early Intervention*, 43(4), 339-360.
<https://doi.org/10.1177/1053815121989807>
- Song, J., Reilly, M., & Reichow, B. (2024). Overview of Meta-Analyses on Naturalistic Developmental Behavioral Interventions for Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*.
<https://doi.org/10.1007/s10803-023-06198-x>
- Stadnick, N. A., Drahota, A., & Brookman-Frazee, L. (2013). Parent Perspectives of an Evidence-Based Intervention for Children with Autism Served in Community Mental Health Clinics. *Journal of Child and Family Studies*, 22(3), 414-422.
<https://doi.org/10.1007/s10826-012-9594-0>
- Stahmer, A. C., & Pellecchia, M. (2015). Moving towards a more ecologically valid model of parent-implemented interventions in autism. *Autism*, 19(3), 259-261.
- Stahmer, A. C., Brookman-Frazee, L., Rieth, S. R., Stoner, J. T., Feder, J. D., Searcy, K., & Wang, T. (2017). Parent perceptions of an adapted evidence-based practice for toddlers with autism in a community setting. *Autism*, 21(2), 217-230.
<https://doi.org/10.1177/1362361316637580>
- Stoner, J. B., Meadan, H., Angell, M. E., & Daczewitz, M. (2012). Evaluation of the Parent-implemented Communication Strategies (PiCS) project using the Multiattribute Utility (MAU) approach. *Educational Assessment, Evaluation and Accountability*, 24(1), 57-73. <https://doi.org/10.1007/s11092-011-9136-0>
- Sutherland, R., Trembath, D., & Roberts, J. (2018). Telehealth and autism: A systematic search and review of the literature. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 20(3), 324-336. <https://doi.org/10.1080/17549507.2018.1465123>
- Tager-Flusberg, H., Rogers, S., Cooper, J., Landa, R., Lord, C., Paul, R., Rice, M., Stoel-Gammon, C., Wetherby, A., & Yoder, P. (2009). Defining Spoken Language

- Benchmarks and Selecting Measures of Expressive Language Development for Young Children With Autism Spectrum Disorders. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 52(3), 643-652. [https://doi.org/10.1044/1092-4388\(2009/08-0136\)](https://doi.org/10.1044/1092-4388(2009/08-0136))
- Tanner, A., & Dounavi, K. (2020). Maximizing the potential for infants at-risk for autism spectrum disorder through a parent-mediated verbal behavior intervention. *European Journal of Behavior Analysis*, 21(2), 271-291. <https://doi.org/10.1080/15021149.2020.1731259>
- Tanner, A., & Dounavi, K. (2021). The emergence of autism symptoms prior to 18 months of age: A systematic literature review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(3), 973-993.
- Tiano, J. D., & McNEIL, C. B. (2005). The inclusion of fathers in behavioral parent training: A critical evaluation. *Child & family behavior therapy*, 27(4), 1-28.
- Tidmarsh, L., & Volkmar, F. R. (2003). Diagnosis and epidemiology of autism spectrum disorders. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 48(8), 517-525.
- Tomeny, K. R., McWilliam, R. A., & Tomeny, T. S. (2020). Caregiver-Implemented Intervention for Young Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review of Coaching Components. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 7(2), 168-181. <https://doi.org/10.1007/s40489-019-00186-7>
- Tomlinson, S. R. L., Gore, N., & McGill, P. (2018). Training Individuals to Implement Applied Behavior Analytic Procedures via Telehealth: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Behavioral Education*, 27(2), 172-222. <https://doi.org/10.1007/s10864-018-9292-0>
- Tomris, G. (2019). Down Sendromlu çocuğu olan ebeveynlere yönelik geliştirilen Doğal Öğretime Dayalı Erken Müdahale (DÖDEM) programının ebeveyn ve çocukları

- üzerindeki etkililiği. *Unpublished Doctoral Dissertation*, Eskisehir/Turkey: Anadolu University Institute of Educational Sciences.
- Tomris, G. ve Çelik, S. (2021). Erken çocukluk özel eğitimi: Kuramsal ve yasal temeller, Dünya'daki ve Türkiye'deki son etkinlikler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 23 (1), 243-269.
- Tomris, G., & Diken, İ. H. (2021). The Effectiveness of an Early Intervention Program Developed based on Naturalistic Teaching Processes (DÖDEM) for Children with Down Syndrome and Their Families in Turkey. *International Journal of Progressive Education*, 17(1), 479-497.
- Toper, O., Diken, I. H., Vuran, S., & Mahoney, G. (2019). The effects of home-based responsive teaching curriculum on interactional behaviors of mothers and their children with autism spectrum disorder: A mixed design study in Turkey. *International Journal of Progressive Education*, 15(6), 33-50.
- Töret, G., Özdemir, S., & Özkubat, U. (2015). An exploration of interactional behaviors of Turkish mothers and their children with severe autism spectrum disorders. *Ankara University Faculty of Educational Sciences Journal of Special Education*, 16(1), 23-28.
- Trembath, D., Gurm, M., Scheerer, N. E., Trevisan, D. A., Paynter, J., Bohadana, G., Roberts, J., & Iarocci, G. (2019). Systematic review of factors that may influence the outcomes and generalizability of parent-mediated interventions for young children with autism spectrum disorder. *Autism Research*, 12(9), 1304-1321. <https://doi.org/10.1002/aur.2168>
- Tsami, L., Lerman, D., & Toper-Korkmaz, O. (2019). Effectiveness and acceptability of parent training via telehealth among families around the world. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 52(4), 1113-1129. <https://doi.org/10.1002/jaba.645>

- Turgeon, S., Lanovaz, M. J., & Dufour, M.-M. (2021). Effects of an Interactive Web Training to Support Parents in Reducing Challenging Behaviors in Children with Autism. *Behavior Modification*, 45(5), 769-796. <https://doi.org/10.1177/0145445520915671>
- Vacca, J. J. (2013). The parenting process from the father's perspective. *Best Practices in Mental Health*, 9(2), 79-93.
- Vardarç1, G. (2011). *The effects of a parent training program to the parents of children with autism on their interpersonal relationship skills, problem solving skills and their perceptions about their children with autism* [PhD Thesis]. MSc Thesis, Dokuz Eylül University Institute of Education Sciences, İzmir, Turkey.
- Valente, M. J., & MacKinnon, D. P. (2017). Comparing models of change to estimate the mediated effect in the pretest–posttest control group design. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 24(3), 428-450.
- Vismara, L. A., McCormick, C. E. B., Wagner, A. L., Monlux, K., Nadhan, A., & Young, G. S. (2018). Telehealth Parent Training in the Early Start Denver Model: Results From a Randomized Controlled Study. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 33(2), 67-79. <https://doi.org/10.1177/1088357616651064>
- Vismara, L. A., & Rogers, S. J. (2010). Behavioral Treatments in Autism Spectrum Disorder: What Do We Know? *Annual Review of Clinical Psychology*, 6(1), 447-468. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.121208.131151>
- Vriend, J. L., Corkum, P. V., Moon, E. C., & Smith, I. M. (2011). Behavioral interventions for sleep problems in children with autism spectrum disorders: Current findings and future directions. *Journal of pediatric psychology*, 36(9), 1017-1029.

- Volkmar, F. R., & McPartland, J. C. (2014). From Kanner to DSM-5: autism as an evolving diagnostic concept. *Annual review of clinical psychology, 10*, 193-212.
- Wainer, A. L., Hepburn, S., & McMahon Griffith, E. (2017). Remembering parents in parent-mediated early intervention: An approach to examining impact on parents and families. *Autism, 21*(1), 5-17. <https://doi.org/10.1177/1362361315622411>
- Wainer, A. L., & Ingersoll, B. R. (2015). Increasing Access to an ASD Imitation Intervention Via a Telehealth Parent Training Program. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 45*(12), 3877-3890. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2186-7>
- Wang, Z., Loh, S. C., Tian, J., & Chen, Q. J. (2022). A meta-analysis of the effect of the Early Start Denver Model in children with autism spectrum disorder. *International Journal of Developmental Disabilities, 68*(5), 587-597. <https://doi.org/10.1080/20473869.2020.1870419>
- Watson, L. R., Crais, E. R., Baranek, G. T., Turner-Brown, L., Sideris, J., Wakeford, L., Kinard, J., Reznick, J. S., Martin, K. L., & Nowell, S. W. (2017). Parent-Mediated Intervention for One-Year-Olds Screened as At-Risk for Autism Spectrum Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 47*(11), 3520-3540. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3268-0>
- Wetherby, A. M., Guthrie, W., Woods, J., Schatschneider, C., Holland, R. D., Morgan, L., & Lord, C. (2014). Parent-implemented social intervention for toddlers with autism: An RCT. *Pediatrics, 134*(6), 1084-1093.
- Wilson, S., & Durbin, C. E. (2013). Mother-child and father-child dyadic interaction: Parental and child bids and responsiveness to each other during early childhood. *Merrill-Palmer Quarterly, 59*(3), 249-279.

- Yetkin, İ (2023). *Otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerine çevrimiçi koçluk ile sunulan doğal öğretim müdahale programının etkililiği* [Doktora tezi, Anadolu Üniversitesi].
- Young-Kong, N. & Carta, J.J. (2013). Responsive interaction interventions for children with or at risk for developmental delays: A research synthesis. *Topics in Early Childhood Special Education, 33*(1), 4-17.
- Zaidman-Zait, A., Mirenda, P., Duku, E., Szatmari, P., Georgiades, S., Volden, J., ... & Pathways in ASD Study Team. (2014). Examination of bidirectional relationships between parent stress and two types of problem behavior in children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders, 44*, 1908-1917.
- Zeidan, J., Fombonne, E., Scolah, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., ... & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism research, 15*(5), 778-790.
- Zwaigenbaum, L., Bryson, S., & Garon, N. (2013). Early identification of autism spectrum disorders. *Behavioural brain research, 251*, 133-146.
- Zwaigenbaum, L., Bauman, M. L., Fein, D., Pierce, K., Buie, T., Davis, P. A., Newschaffer, C., Robins, D. L., Wetherby, A., & Choueiri, R. (2015). Early screening of autism spectrum disorder: Recommendations for practice and research. *Pediatrics, 136*(Supplement_1), S41-S59

EKLER

Ek Numarası	Başlık	Sayfa Numarası
EK 1	Onam Formu	188
EK 2	ETEÇOM 2 Otomasyon Sayfası	190

EK 3	Kişisel Bilgi Formu	193
EK 4	EDDÖ-TV Puanlama Formu	194
EK 5	ÇDDÖ-TV Puanlama Formu	195
EK 6	TDP Formu Örneği	196
EK 7	Ebeveyn Strateji Kullanım Profili	197
EK 8	EKDF TV Formu	198
EK 9	Babalarla Gerçekleştirilen Yarı Yapılandırılmış Görüşme Soruları	199
EK 10	Annelerle Gerçekleştirilen Yarı Yapılandırılmış Görüşme Soruları	200
EK 11	Uygulama Güvenirliği Kılavuzu	201
EK 12	Değerlendirme Odası	202
EK 13	Uygulama Oturumlarından Görüntüler	203

EK-1
Onam Formu

Değerli Baba,

Öncelikle araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz için teşekkür ederim. Bu formun amacı sizleri araştırmanın içeriği ve araştırma sürecindeki haklarınız konusunda bilgilendirmektir.

Bu çalışma, “Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Babalarına Sunulan ETEÇOM Programı Çevrimiçi Grup Müdahalesinin Etkililiği” başlıklı araştırma kapsamında yapılacaktır. Araştırmanın amacı babaların çocuklarıyla olan etkileşimlerin niteliğini artırmak ve günlük yaşantınızdaki etkileşimler esnasında çocuğunuza uygun ve anlamlı öğrenme fırsatları yaratmanız için farkındalık kazandırmaktır. Bu amaçla, haftada iki gün ve toplamda 12 oturum olmak üzere size uygun olan saatlerde çevrimiçi eğitimler vermek istiyorum. Bu eğitim oturumlarında, size etkileşim kurma stratejileri ve her bir stratejinin amaç ve önemi açıklanacaktır. Bu eğitim oturumlarını takiben sizlerden bahsi geçen stratejileri kullanarak çocuğunuzla etkileşim kurmanız ve bu etkileşimlere ilişkin videolar göndermeniz istenecektir. Bu videolar analiz edilerek size geribildirim verilecektir.

Araştırmanın başında ve sonunda sizlerin etkileşimsel davranışları ve psikolojik değişkenleri; çocuğunuzun da dil, iletişim, sosyal etkileşim ve genel gelişimsel durumu ile yetersizlikten etkilenme düzeyini ölçümlenmek amacıyla veri toplanacaktır. Bu süreci biraz daha ayrıntılandırmak gerekirse; araştırmanın başında, sonunda ve uygulama süreci bittikten bir ay sonra çocuğunuzun dil, iletişim, sosyal etkileşim ve genel gelişimi değerlendirilecektir. Araştırmanın başında, sonunda ve uygulama bittikten iki ay sonra sizden çocuğunuz ile 15-20 dk sizden her zaman evde oynadığınız gibi oyun oynamanız istenecektir. Araştırmanın başında ve sonunda sizden bazı ölçekler doldurmanız istenecektir. Bu doğrultuda vermiş olduğunuz yanıtlar bilimsel ve doğru bilgiler elde etmek açısından oldukça önem arz etmektedir. Ölçeklerde okuduğunuz her bir maddeye ilişkin içten ve samimi yanıtlar vermeniz beklenmektedir.

Çalışmada her bir oturumun ve görüşmenin görüntü ve ses kaydı alınacaktır. Toplanan veriler sadece bilimsel amaçlar doğrultusunda kullanılacak, araştırmanın amacı dışında ya da bir başka çalışmada kullanılmayacaktır. Hiçbir şekilde sizlerin ve çocuklarınızın isimleri kullanılmayacaktır. Bu çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. İstedığınız zaman çalışmadan çekilme, ölçekleri doldurmama veya imha edilmesini talep etme hakkına sahipsiniz.

Tüm bu çalışmalar yaklaşık üç ay kadar sürecektir. Bu çalışmanın çocuğunuz için psikolojik ve fiziksel bir risk taşımayacağını bildirerek gönüllü katılımı bulduğunuzu ifade etmeniz ve size verilmiş sözlerin yerine getirilmesi için bu sözleşmeyi imzalamanızın yararlı olacağını düşünüyorum. Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim. Detaylı bilgi ve sorularınız için Öğr Gör. Ali Kaymak'a aşağıdaki iletişim kanalları aracılığıyla ulaşabilirsiniz.

Adres: 

İş Tel: 

Cep Tel:

Mail: 

Bu çalışmaya tamamen kendi rızamla, istediğim takdirde çalışmadan ayrılabileceğimi bilerek verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını kabul ediyorum.

Katılımcı Ad ve Soyadı:

İmza:

Tarih:

EK-2

ETEÇOM OTOMASYON SAYFASI

otomasyon.etecom.org/videolar

ETEÇOM2 Ana Ekran Öğrenciler Stratejiler Bilgi Notları Formlar Videolar Uygulama Aşamaları

ANA EKREN / VİDEOLAR

Gelişim Alanları

- Bilişsel Gelişim
- İletişim
- Sosyal - Duygusal Gelişim
- Genel

www.etecom.org sitesinde yer alan videolar başta olmak üzere tüm dijital ve görsel içeriklerin kısmen ya da tamamen kopyalanması, çoğaltılması, yayımlanması ve dağıtılması yasaktır. Bu yasağa aykırı hareket edenler hakkında 6698 sayılı Kanun, 5346 sayılı Kanun ve 6651 sayılı Kanun başta olmak üzere sair mevzuat hükümleri uyarınca gerekli yasal işlem yapılacaktır. Dijital ve görsel içeriklerin yasal tüm hakları saklıdır.

Uygulama Videoları

Toplam 50 kayıt göster Filtrele:

#	TEMELDAVRANIŞ	DÜZEY	BASLIK	İŞLEMLER
1	Sosyal Oyun	Düze 2	S4-Çocuğunuzun davranışlarını ve iletişimlerini taklit edin	🔍
1	Sosyal Oyun	Düze 2	S6- Beklenti içinde bekleyin	🔍
1	Etkileşim Beğatmak	Düze 1	S9-Çocuğunuzun etkileşimde bulunmasını bekleyin	🔍
1	Sosyal Oyun	Düze 1	S1-Çocuğunuzun dünyasına girin	🔍
1	Araştırmak	Düze 2	S20-Çocuğunuzun bir sonraki gelişimsel basamağına geçmesine yardım edin	🔍
1	Pratik Yaşamk	Düze 1	S12-Çocuğunuzun davranabileceğı şekilde davranın	🔍
1	Araştırmak	Düze 3	S22-Amaçlı oyun oynayın	🔍

ANA EKREN / STRATEJİLER

Gelişim Alanları

- Bilişsel Gelişim
- İletişim
- Sosyal - Duygusal Gelişim

Stratejiler

Kitabın Tamamını İndir

Toplam 50 kayıt göster Filtrele:

#	TEMELDAVRANIŞ	DÜZEY	STRATEJİ	İŞLEMLER
1	Sosyal Oyun	Düze 1	STRATEJİ (S1): Çocuğunuzun dünyasına girin.	🔍
1	Sosyal Oyun	Düze 1	STRATEJİ (S2): Etkinliğe katılmak için çocuğunuzun yaptıklarının aynısını yapın ve paralel oyun oynayın.	🔍
1	Sosyal Oyun	Düze 1	STRATEJİ (S3): Oyun arkadaşları gibi davranın.	🔍
1	Sosyal Oyun	Düze 2	STRATEJİ (S4): Çocuğunuzun davranışlarını ve iletişimlerini taklit edin.	🔍
1	Sosyal Oyun	Düze 2	STRATEJİ (S5): Sıra alın ve bekleyin.	🔍
1	Sosyal Oyun	Düze 2	STRATEJİ (S6): Beklenti içinde bekleyin.	🔍
1	Sosyal Oyun	Düze 3	STRATEJİ (S7): Çocuğunuzun oynadığı oyuncaqlarla oynayın	🔍
1	Sosyal Oyun	Düze 7	STRATEJİ (S8): Çocuğunuzun temposuna yetişin.	🔍

TEÇOM2 Ana Ekran Öğrenciler Stratejiler Bilgi Notları Formlar Videolar Uygulama Aşamaları

ANA EKRAN / BİLGİ NOTLARI

Gelişim Alanları

- Bilişsel Gelişim
- İletişim
- Sosyal - Duygusal Gelişim

Bilgi Notları [Kitabın Tamamını İndir](#)

Toplam 50 kayıt göster Filtrele:

#	TEMELEL DAVRANIŞ	DÜZEY	BİLGİ NOTU	İŞLEMLER
1	Sosyal Oyun	Düzyey 1	BİLGİ NOTU 1 (B1): Ebeveynlerin çocuklarıyla birlikte sosyal oyun oynamaları, çocukların gelişimsel ilerlemelerini desteklemek için önemlidir.	
1	Sosyal Oyun	Düzyey 1	BİLGİ NOTU 2 (B2): Bilişsel öğrenme iki kişilik bir süreçtir.	
1	Sosyal Oyun	Düzyey 2	BİLGİ NOTU 3 (B3): Bilişsel öğrenme çocukların aktif ve tetikte olduğu zamanlarda gerçekleşir.	
1	Sosyal Oyun	Düzyey 2	BİLGİ NOTU 4 (B4): Çocuklar kendi başlannayken, sadece tesadüfen keşfettikleri bilgiyi öğrenirler.	
1	Sosyal Oyun	Düzyey 3	BİLGİ NOTU 5 (B5): Çocukların sosyal oyuna katılımını ebeveynler yaptırırlar.	
1	Sosyal Oyun	Düzyey 3	BİLGİ NOTU 6 (B6): Ebeveynler çocuklarının sosyal oyunlarını, mevcut etkinlikleri ile ilişkili yeni bilgiler vererek artırırlar.	

TEÇOM2 Ana Ekran Öğrenciler Stratejiler Bilgi Notları Formlar Videolar Uygulama Aşamaları

ANA EKRAN / BİLGİ NOTLARI / BİLGİ NOTU

Gelişim Alanları

- Bilişsel Gelişim
- İletişim
- Sosyal - Duygusal Gelişim

Sosyal Oyun Düzyey 1

BİLGİ NOTU 1 (B1): Ebeveynlerin çocuklarıyla birlikte sosyal oyun oynamaları, çocukların gelişimsel ilerlemelerini desteklemek için önemlidir.

Çocuklar, bilişsel gelişimleri için gerekli olan bilgi ve anlama becerisini, oyun oynayarak kazanırlar. Çocukların oyun oynarken yaptıkları, nesneleri ağzına sokma, birbirine vurma, onları bir kutunun içine-dışına koyma, sembolik oyun denilen nesneleri -miş, -miş gibi yaparak kullanma gibi (kalemli telefonmuş gibi kullanma vb.) basit davranışlar, aslında onların kendi davranışlarını ve çevrelerini öğrenmelerine yardımcı olmasına yardım etmektedir. Oyun, çocukların "İş"dir, çünkü çocuklar, nesneleri araştırma ve onları kullanma gibi oyunlar oynayarak kendileri için gerekli olan bilişsel becerileri öğrenirler. Bilişsel öğrenme öncelikle oyun aracılığıyla ortaya çıktığı için, ebeveynlerin çocukların öğrenmesine ve gelişmesine yardım edebilecekleri en iyi yol, onları sosyal oyuna katmaktır. Ebeveynler bu yardımı iki şekilde yapabilirler. Birincisi, çocuklarını daha uzun süreli ve daha sık aralıklarla oyun oynamaları için cesaretlendirebilirler ve böylece çocukların öğrenme fırsatlarını arttırabilirler. İkinci olarak ise çocukların oyun kalitelerini arttırabilirler. Ebeveynler, çocuklarına sağladıkları bilgi ve rehberlikle onların oyunlarını daha zengin bir öğrenme deneyimine dönüştürebilirler.

BİLGİ NOTU 1 (B1): Ebeveynlerin çocuklarıyla birlikte sosyal oyun oynamaları, çocukların gelişimsel ilerlemelerini desteklemek için önemlidir.

İlgili bilgi notunu PDF olarak indirmek için aşağıdaki linke tıklayınız.

[PDF indir](#) →

Gelişim Alanları

⊖ Bilişsel Gelişim

⊖ İletişim

⊖ Sosyal - Duygusal Gelişim

Sosyal Oyun Düzey 1

STRATEJİ (S3): Oyun arkadaşı gibi davranın.

Çocuklar kendileri ile arkadaş gibi olan kişilerle daha rahat etkileşime girerler. Çocuktan yetişkin gibi davranmasını beklemek çok da gerçekçi olmadığı için yetişkinlerin çocuk gibi davranması daha kolaydır. Çocuklar akranları gibi davranan yani kendi yaş ve gelişim düzeyinde davrananlarla daha iyi etkileşime girerler. Dolayısı ile çocuğunuzun gelişimindeki rolünüzü oyun arkadaşı olarak düşünün. Çocuğunuzla etkili ve doyurucu bir etkileşim kurabilmek için, çocuğunuza bir takım kavram ve becerileri doğrudan öğretmek yerine ve başarıya odaklı olmak yerine eğlenmeye ve çocuğunuzun eğlenmeye odaklanın. Unutmayınız öğretmeye çalıştığınız pek çok kavram ve beceriyi aslında oyun içinde eğlenerek de öğretebilirsiniz. Eğlenen çocuk öğrenen çocuktur.

Pratik Öneriler

• Çocuğunuza oyun arkadaşı olmak zor olabilir; çünkü anne-babalık başarılması gereken görevlerle doludur. Ancak, çocuğunuz oyun ve eğlence dünyasında yaşar, iş dünyasında değil. Siz ne kadar ona bir oyun arkadaşı gibi davranırsanız, çocuğunuzun başlattığı etkinliklere daha fazla katılma şansı elde edersiniz. Ve böylece ona sözel ve sözel olmayan davranışlar ile model olma şansını yakalarsınız. Onun düzeyinde konuşmanız ve onun yaptıklarını sözel olarak ifade etmeniz yani betimlemeniz ona dilsel model olmayı sağlayacaktır. • Tüm ebeveynler çocuklarına nasıl davranmaları gerektiğine dair kendilerine özgü bir bakış açısına sahiptir. Belirli bir dereceye kadar, bu bakış açıları kendi ebeveynlerinden öğrenirler. Çocuğunuzun gelişimini desteklemek için, çevrenizden ve ailenizden bu şekilde öğrenmesiniz bile, çocuğunuzla mutlaka oyun oynamalısınız. Oyun ve oyunda çocuğunuzun liderliğini takip etmek, çocuğunuzun gelişimini desteklemekte kritiktir. • Çocuğunuza oyun arkadaşı olmak, onun size saygı duymasını engellemez, aksine oyuna dayalı etkileşim, çocuğunuz büyüdükçe etkili birer anne baba olabilmek için onunla ihtiyaç duyacağınız sıcak, ilgili ve karşılıklı ilişkiyi kurmanıza yardımcı eder. • Bazı ebeveynlerde, bir ebeveyn çocukla eğleniyorsa diğer ebeveyn amir olur. Bu durumun sizin ailenizde ne derece gerçekleştiğini düşünün. Kim eğlence arkadaşı kim amir? Amir rolünü oynayan ebeveyni eğlence arkadaşı olma konusunda teşvik edin. Çocuk ile çocuk olmak önemlidir. Dolayısı ile oyun sırasında çocuğunuzun amiri, ebeveyni değil oyun arkadaşı olun.

EK-3

Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu

- A. Çocuğun Adı Soyadı** : _____
- Doğum Tarihi : _____
 - T.C. Kimlik No : _____
 - Cinsiyeti : Erkek Kız
 - Çocuğunuzun almış olduğu herhangi bir tanı var mı? Evet Hayır
(Cevabınız evet ise aşağıdaki soruları yanıtlayınız.)
 - Aldığı Tanı : _____
 - Tanıyı Koyan Doktor / Hastane : _____
 - Tanı Alma Yaşı : _____

FOTOĞRAF

B. Çocuğun Aldığı Hizmetler :

Aşağıdaki bölüme çocuğunuzun hizmet aldığı kurum/kişilerin adını ve hizmet aldığınız gün ve saatleri yazınız.

Hizmet türü	Hizmet aldığı kurum/kişi	Bu hizmeti ne kadar süre aldı	Şu anda ne kadar süre hizmet alıyor
		Örn: 3 yıldır haftada 1 saat	Örn: Haftada 1 gün 2 saat
Anaokulu-Kreş			
Rehabilitasyon			
Özel Ders			
Diğer			
Nörolog/Psikiyatr/Psikolog			

C. Annenin Adı Soyadı : _____

(Aşağıdaki seçeneklerden size uygun olanları işaretleyiniz.)

- Sağ Vefat Öz Üvey Anne-Baba ayrı
- Doğum tarihi : _____ Eğitim : _____ Mesleği : _____
- İşyeri : _____ Cep telefonu : _____

D. Babanın Adı Soyadı : _____

(Aşağıdaki seçeneklerden size uygun olanları işaretleyiniz.)

- Sağ Vefat Öz Üvey Anne-Baba ayrı
- Doğum tarihi : _____ Eğitim : _____ Mesleği : _____
- İşyeri : _____ Cep telefonu : _____

EK-4**EDDÖ-TV Puanlama Formu**

EDDÖ-TV MADDELERİ	Gözlem no: _____ Tarih: _____ Yer: _____
	Zaman aralığı: Başlama: _____/Bitiş: _____ Toplam süre: _____
DUYARLI-YANITLAYICI OLMA	
1. Duyarlı olma	
2. Yanıtlayıcı olma	
3. Etkili olma	
4. Yaratıcı olma	
DUYGUSAL İFADE EDİCİ OLMA	
1. Kabullenme	
2. Keyif alma	
3. Sözel pekiştireç kullanma	
4. Sıcak olma	
5. Duygusal ifade edici olma	
BAŞARI ODAKLI-YÖNLENDİRİCİ OLMA	
1. Başarı odaklı olma	
2. Yönlendirici olma	
3. Etkileşim hızı	
YORUMLAR	

EK-5
ÇDDÖ-TV Puanlama Formu

ÇDDÖ-TV PUANLAMA FORMU

ÇDDÖ-TV MADDELERİ	Gözlem no: _____
	Tarih: _____
	Yer: _____
	Zaman aralığı:
	Baş: ____/Bit: ____
	Toplam süre: _____
DİKKAT	
1. Dikkat	
2. Devamlılık	
3. Katılım	
4. İş birliği	
BAŞLATMA	
1. Başlatma	
2. Ortak Dikkat	
3. Duygusal Durum	
YORUMLAR	

EK-6

Temel Davranış Profili (TDP) Formu Örneği

ETEÇOM - www.etecom.org

TDP: BİLİŞSEL GELİŞİM ALANI SOSYAL OYUN

Partnerimle (oyun arkadaşı) karşılıklı olarak çeşitli ortamlarda/durumlarda oyun oynar mıyım? Benim oyunum, en az partnerim (oyun arkadaşım) kadar katılım gösterdiğim "almak-vermek" etkinliklerinden oluşan özellikler göstermekte mi? Partnerimin (oyun arkadaşımın) oyun sırasındaki etkinliklerinin/davranışlarının farkında mıyım?

NASIL YAPIYORUM?

5 (Çok Yüksek): Neredeyse her zaman ortak oyun etkinliklerine katılıyorum. Benim oyunum, oyun arkadaşımın davranışını gözlemleme ve benim sıram geldiğinde etkinliğe katılma davranışlarından oluşarak, karşılıklı etkileşim özelliği göstermektedir.

3 (Orta): Başka kişilerle oyun oynamaya bazen ilgi gösteririm ve onlarla karşılıklı etkileşimlere oyun zamanının yarısı kadar katılırım. Diğerleriyle göz kontağı kurarım ve zamanın en yarısında diğer iletişim tiplerini kullanmaya çalışırım. Ben ve oyun arkadaşım zamanın en az yarısında etkinliğe katılım gösteririz.

1 (Çok Düşük): Başka kişileri asla oyunlarıma almam. Tek başına oynamayı ya da benzer şekilde partnerimle oynamayı tercih ederim. Paralel oyunda partnerimi görmezden gelirim ve genellikle partnerimin benimle oynamak için bulunduğu girişimlerin farkında olmam.

DEĞERLENDİRME TARİHİ (Gün/Ay/Yıl)	PUAN (Puanı daire içine alınız)				
/ /	1	2	3	4	5
/ /	1	2	3	4	5
/ /	1	2	3	4	5
/ /	1	2	3	4	5
/ /	1	2	3	4	5
/ /	1	2	3	4	5
/ /	1	2	3	4	5

EK-7

Ebeveyn Strateji Kullanım Profili (ESP) Örneği

BİLİŞSEL GELİŞİM: “SOSYAL OYUN”

Bilişsel gelişim alanında çocuğun temel davranışlarından biri olan “SOSYAL OYUN” davranışını destekleyen ebeveyn/yetişkin etkileşim davranışlarını kullanım yoğunluğuna göre 1 ile 5 puan arasında puanlayınız.

“SOSYAL OYUN” davranışını destekleyen NİTELİKLİ EBEVEYN/YETİŞKİN ETKİLEŞİM DAVRANIŞLARI	KULLANIM YOĞUNLUĞU	PUAN
Çocuğu ile göz kontağı kurarak aynı göz hizasında, karşılıklı fiziksel etkileşim içindedir.	Her Zaman	5 Çok Yüksek
Etkileşim süresince çocuğun oynadığı oyuna katılarak ve çocukla çocuk gibi etkileşim kurar.	Çoğu Zaman	4 Yüksek
Çocuğun yanında aynı ya da benzer oyuncaklarla çocuğun oynadığı gibi oynar.	Bazen	3 Orta
Çocukla birlikte olmanın hazına ya da eğlenmeye daha çok odaklanır, orada olmaktan keyif alıyor görünür.	Nadir	2 Düşük
Çocuğun hareketlerini, yaptıklarını ve iletişim şeklini taklit eder.	Çok Nadir	1 Çok Düşük
Sıra alır ve bekler. Beklerken uygun zamanlarda beklenti içinde bekleyerek (tepki beklediğini dair ipuçları vererek örneğin kaşlarını kaldırarak gibi) çocuğun tepki vermesine fırsat verir.		
Etkileşim sırasında davranışlarını ya da etkileşim hızını çocuğun hızına uydurur.		

Değerlendirme tarihini yazarak, puanı daire içine alınız.

DEĞERLENDİRME TARİHİ (Gün/Ay/Yıl)	PUAN (Puanı daire içine alınız)				
/ /	1	2	3	4	5
/ /	1	2	3	4	5
/ /	1	2	3	4	5
/ /	1	2	3	4	5
/ /	1	2	3	4	5
/ /	1	2	3	4	5
/ /	1	2	3	4	5
/ /	1	2	3	4	5

EK-8
EDKF TV Formu

İVO-OTİZM DEĞERLENDİRME SETİ
İVO-ODS

SOSYAL ETKİLEŞİMİ DEĞERLENDİRME ARACI

Bölüm 1: Betimsel Bilgiler

Ad _____ Kız Erkek Sınıf _____

Yıl _____ Ay _____ Gün _____

Test Tarihi _____ Okul _____

Doğum Tarihi _____ Uygulayıcının Adı _____

Yaş _____ Uygulayıcının unvanı _____

Bölüm 2: Puanların Kaydı

Toplam Gözlem	Etkileşim Puanı	Tepkisizlik Puanı	Otistik Etkileşim Puanı	Etkileşim Değerlendirme Yüzdelik Sırası
48	- _____	= <input type="text"/> + _____	<input type="text"/>	_____

Sosyal Etkileşim Değerlendirme Özellikleri	Ortaya Çıkma Sıklığı	Ortaya Çıkma Yüzdesi
1. Etkileşim Puanı	_____ ÷ 48 = <input type="text"/> X 100 =	<input type="text"/>
2. Bağımsız Oyun	_____ ÷ 48 = <input type="text"/> X 100 =	<input type="text"/>
3. Tepkisizlik	_____ ÷ 48 = <input type="text"/> X 100 =	<input type="text"/>
4. Negatif Agresif	_____ ÷ 48 = <input type="text"/> X 100 =	<input type="text"/>

Bölüm 3 Yorumlar ve Öneriler

EK-9

Babalarla Gerçekleştirilen Yarı Yapılandırılmış Görüşme Soruları

Soru-1: Katılmış olduğunuz program açık ve anlaşılır mıydı?

Soru-2: Sizce programın çevrimiçi olmasının avantaj ve dezavantajları nelerdi?

Soru-3: Sizce çalışmamızın grup eğitimi şeklinde olmasının avantaj ve dezavantajları neler oldu?

Soru-4: Stratejileri nasıl buldunuz?

4-A: Sizce stratejiler işlevsel miydi?

4-B: Siz en çok hangi stratejileri kullandınız ya da en çok hangileri aklınızda kaldı?

Soru-5: Bu program sizin etkileşim becerilerinizi nasıl etkiledi?

Soru-6: Bu programın çocuğunuzun etkileşim davranışlarına etkileri neler oldu?

Soru-7: Bu programdan elde ettiğiniz bilgilerin/deneyimlerin başka yansımaları oldu mu? Olduysa bahseder misiniz?

Soru-8: Bu programa katılmaktan memnun kaldınız mı? Başka ailelere de tavsiye eder misiniz?

Soru-9: Başka görüş, düşünce ya da önerileriniz var mı?

EK-10

Annelerle Gerçekleştirilen Yarı Yapılandırılmış Görüşme Soruları

- 1- Sizce bu program eşinizin oyun ve etkileşim davranışlarında bir değişiklik yarattı mı?
- 2- Sizce bu program çocuğunuzun oyun ve etkileşim davranışlarında bir değişiklik yarattı mı?
- 3- Sizce bu program eşinizle çocuğunuz arasındaki etkileşimini artırdı mı ve artırdıysa bunun hayatınıza yansımaları nasıl oldu?
- 4- Eşinizin bu programa katılmasından memnun musunuz?
- 5- Bu programı başka ailelere tavsiye eder misiniz?
- 6- Başka eklemek istediğiniz görüş ve düşünceniz var mı?

EK-11

Uygulama Güvenirliği Kılavuzu

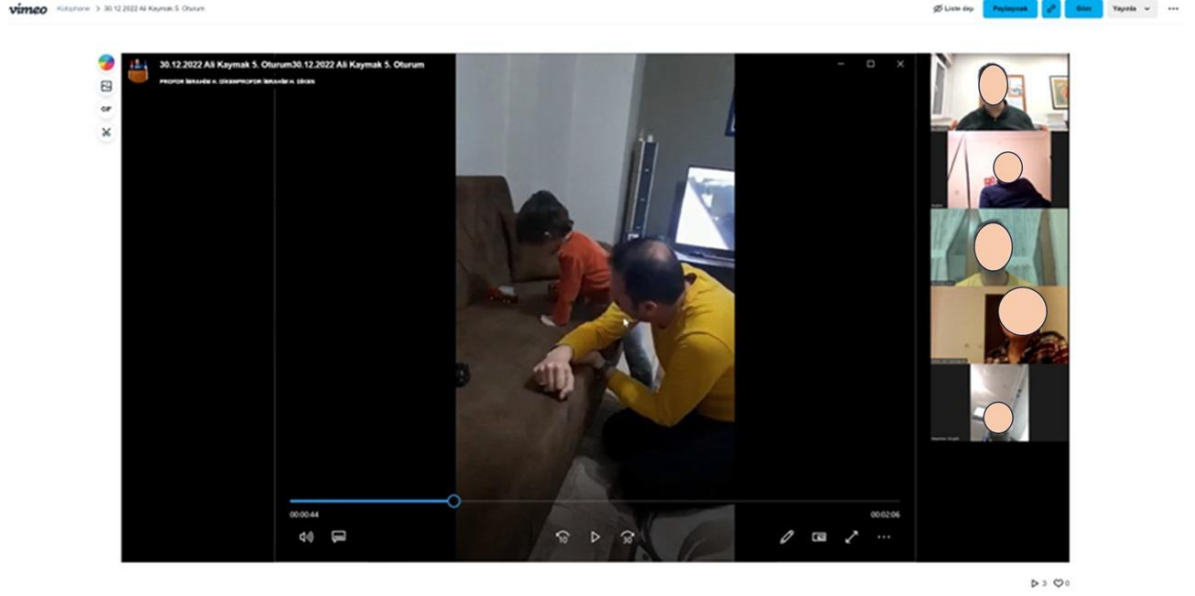
Aşamalar	Planlanan Uygulamacı Davranışları	+/-
Hazırlık Aşaması	1.Babaları oturma tarihi konusunda bilgilendirdim mi / randevuyu hatırlattım mı?	
	2.Varsa babaların gönderdiği videoları ya da dökümanları inceledim mi? Oturma ilişkili notlar aldım mı?	
	3.Oturumda anlatacağım strateji ve bilgi notlarını gözden geçirerek ekrana yansıtmayı denedim mi/kontrol ettim mi?	
	4.Varsa oturumda varsa paylaşacağım sunu, döküman ya da videoları gözden geçirerek ekrana yansıtmayı denedim mi/kontrol ettim mi?	
	5.Oturum öncesinde bilgisayar, şarj cihazı, web temelli toplantı uygulaması, etomasyon sistemi, sunu dosyası, yoklama listesi, not almak için ajanda vb kontrol ettim mi?	
	6.Oturum planını yazılı olarak hazırladım mı?	
Giriş- Tekrar Aşaması	7.Babaları sıcak bir şekilde karşıladım mı?	
	8.Babalara bir önceki oturma hakkında konuşması için fırsat sundum mu?	
	9.Babaların göndermiş oldukları videoları bir önceki oturumun stratejileri ile ilişkilendirerek yorumladım mı?	
	10.Babalara sıklıkla olumlu geri-bildirim sundum mu?	
	11.Babalara sunduğum övgüleri davranışla ilişkilendirdim mi?	
	12.Yanlış uygulama örneklerinde eleştiri yerine düzeltici geri-bildirim sundum mu?	
Bilgi Verme Aşaması	13. Oturumun amacını açıkladım mı?	
	14. Bu oturumdaki ETEÇOM Stratejilerini PDF'lerini göstererek açıkladım mı?	
	15. Bu oturumdaki ETEÇOM Bilgi Notlarını PDF'lerini göstererek açıkladım mı?	
	16. Kullandığım dil anlaşılır mıydı?	
	17. Babaların anlatılanları anlayıp anlamadığını ara sıra soru sorarak ya da söz vererek değerlendirdim mi?	
	18. Babaların anlatılanlara ilişkin soru sorması, yorum yapması ve diğer kaygılarını söylemesi için cesaretlendirdim ve/veya fırsat verdim mi?	
İzleme- Yorumlama Aşaması	19. Oturumda odaklanılan her bir ETEÇOM Stratejisine ilişkin video örneği izlettim mi?	
	20. ETEÇOM stratejilerini video örneği üzerinden detaylıca açıkladım mı?	
	21. Babalara sorular yönelterek videolar ile stratejiler arasında bağlantı kurmalarını sağladım mı?	
Sonlandırma- Planlama Aşaması	22. Oturumda yer alan ETEÇOM stratejileri ve ETEÇOM bilgi notlarını kısaca tekrar hatırlattım mı?	
	23. Babaların neyi ne kadar anladıklarını örneklem olarak test ettim mi?	
	24. Babaların öğrenmiş oldukları bilgileri günlük yaşama aktarmaları ve çocuklarına göre bireyselleştirmeleri konusunda örneklendirmeler yaptım mı?	
	25. Bir sonraki oturma için babalardan oturumda yer alan stratejilere ilişkin videolar istedim mi?	
	26. Oturumda yer alan ETEÇOM Stratejileri, ETEÇOM Bilgi Notları ve varsa diğer dökümanları babalara çevrimiçi ortamda ulaştırdım mı?	
	27. Oturumu kayıt altına alıp babalara kayıt linkini gönderdim mi?	
Gözlenen Uygulamacı Davranış		.../27
Uygulama Güvenirliği (Gözlenen Uygulamacı Davranış Sayısı / Planlanan Uygulamacı Davranış Sayısı x 100)		%.....

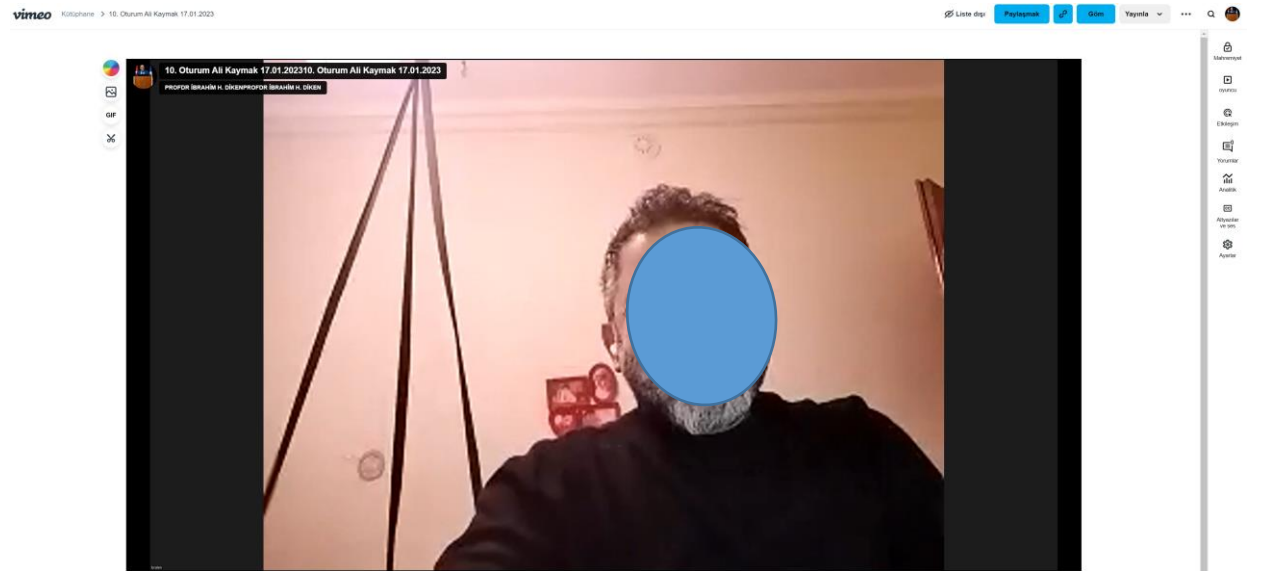
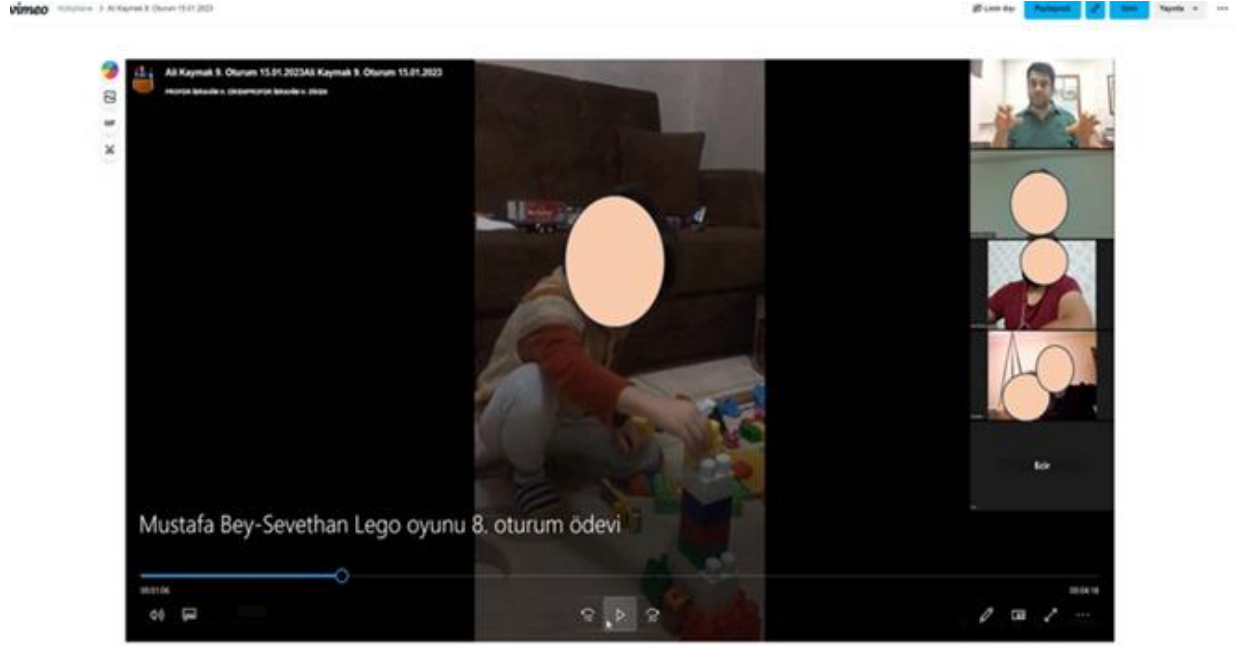
EK-12
Değerlendirme Odası

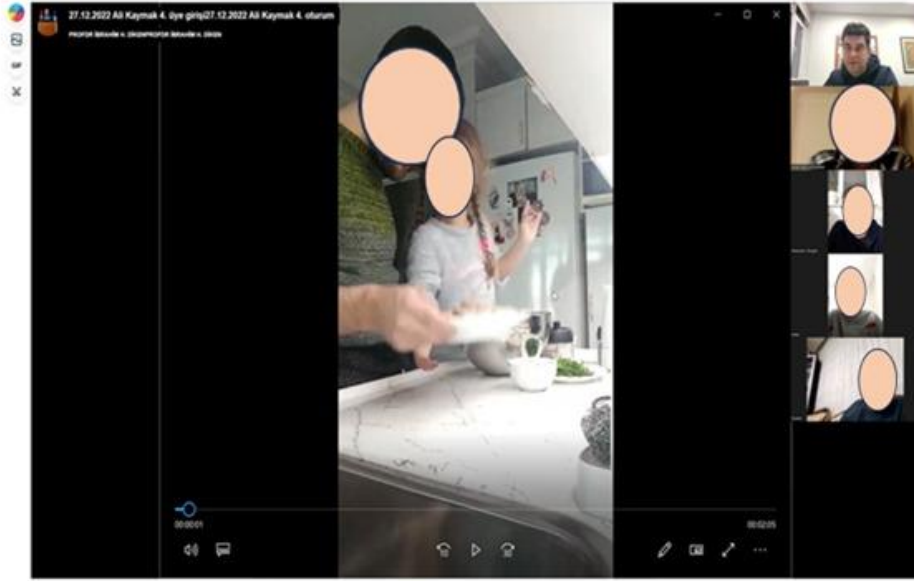


EK 13

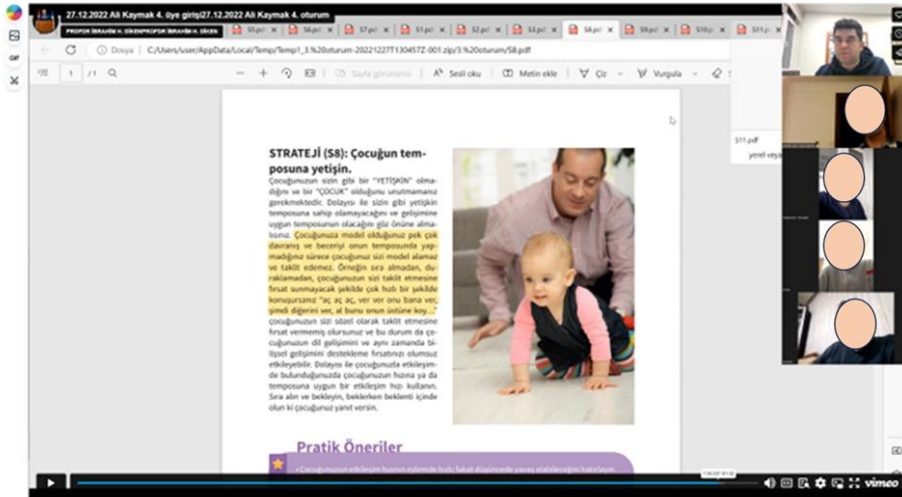
Uygulama Oturumlarından Görüntüler







27.12.2022 Ali Kaymak 4. üye girişi



ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı SOYADI : Ali KAYMAK
Orcid Numarası : 0000-0001-7699-2569

Eğitim Durumu

Lise	Karşıyaka Havva Öziş Bakan Lisesi	1998
Lisans	Anadolu Üniversitesi	2002
Yüksek Lisans	Marmara Üniversitesi	2013
Doktora	Eskişehir Osmangazi Üniversitesi	2024

Yabancı Dil

İngilizce: Okuma (İyi), Yazma (İyi), Konuşma (İyi)

Mesleki Geçmiş

Görev	Kurum	Çalışma Tarihleri
Öğretmen	MEB Emiralem İlkokulu	2002-2007
Öğretmen/Formatör/ Koordinatör	Özel Tohum Vakfı Özel Eğitim Okulu	2007-2014
Öğretim Görevlisi	Anadolu Üniversitesi Engelliler Araştırma Enstitüsü	2014- Devam ediyor