Turkish Studies
International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic
Volume 10/11 Summer 2015, p. 487-502
DOI Number: http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.8353
ISSN: 1308-2140, ANKARA-TURKEY

YETERSİZLİKTEN ETKİLENMİŞ YETİŞKİN BİREYE SAHİP ANNELERİN ÇOCUKLARININ TAKINTILI DAVRANIŞLARINA YÖNELİK GÖRÜŞLERİ*

*Eylem DAYI***

ÖZET

Takıntılı davranışlar (obsesif-kompulsif), genellikle tekrarlı ve törensel (ritualistic) davranışlar olarak tanımlanmakta ve gelişimsel yetersizliğe sahip pek çok kişi saplantılı, törensel ve basmakalıp olarak tanımlanabilecek bu tür davranışlar gösterebilmektedir. Yetersizliği olan bu bireylerin takıntılı davranışlarının doğru anlaşılabilmesi ve davranışların akademik, mesleki, sosyal, boş zamanı değerlendirme ve aile hayatındaki etkilerine çözüm üretilebilmede, bu davranışı ortaya çıkaran ve sürdüren çevresel uyaranlar ile davranış örüntüleri bilinmelidir. Çocuklarının bakımıyla yakından ilgili anneler, çocuklarının davranış örüntüleri hakkında ve bu davranış örüntülerinin hayatlarını ne ölçüde etkilediğine yönelik en değerli bilgiyi sunacak kişilerdir. Çalışmada nitel veri toplama yöntemlerinden faydalanılarak geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla gönüllü 5 annenin yetişkin çocuklarının takıntılı davranışları hakkındaki görüşleri belirlenmeye çalışılmıştır. Annelerin görüşleri, tümevarım analiz tekniğiyle analiz edilmiş ve beş tema oluşturulmuştur. Sonuçta, anneler çocuklarındaki takıntılı davranışları; biriktirme, temizlik, düzen, uygun olmayan maddelerin tadına bakma ya da yutma ve ses olabilecek ortamlardan kaçma olarak, bu davranışları ortaya çıkaran çevresel uyaranların; ortamlar, kişiler, nesneler ve anneyi model alma, sürdüren çevresel uyaranları bilmediklerini, bu davranışları durdurmak için iletişim yollarını kullandıklarını, uzman yardımı aldıklarını, davranışa yol açan nesneleri sakladıklarını, ortamdan uzaklaştıklarını, çocuğun ilgi alanını değiştirmeye çalıştıklarını, fiziksel ceza uyguladıklarını ya da çocuğun istediği şeyi yapıyormuş davrandıklarını ve çocuklarının bu davranışlarının onların hayatını olumsuz yönde etkilediğini de belirtmiştir.

Anahtar Kelimeler: Yetersizliği olan yetişkin bireyler, takıntılı davranışlar, yaşam kalitesi, aileler

---

* **Bu makale Crosscheck sistemi tarafından taranmış ve bu sistem sonuçlarına göre orijinal bir makale olduğu tespit edilmiştir.**

** Yrd. Doç. Dr. Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Özel Eğitim Bölümü, El-mek: dayeylem@gmail.com

MOTHERS' VIEWS ABOUT OBSESSIVE-COMPULSIVE BEHAVIOR PROBLEMS OF THEIR ADULT CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

ABSTRACT

Obsessive-compulsive behaviors are generally defined as repetitive and ritualistic behaviors. Many individuals with developmental disabilities exhibit behaviors that can be described as obsessive, ritualistic, and stereotyped. In order to understand the nature of obsessive-compulsive behaviors of individuals with disabilities and address these difficulties' effects on children's academic, professional, social, recreational and family life, there is a crucial need to understand the behavior, triggers and maintaining environmental stimuli along with the behavior patterns. Mothers that closely care their children are those who can provide the most valuable information regarding the behavioral patterns of their children and to what degree such patterns affect their lives. A total of five mothers voluntarily participated in the study to share their views of about the obsessive-compulsive behaviors of their adult children with intellectual disabilities. Study data was collected via the use of a semi-structured interview questionnaire developed based on the qualitative research principles. Mothers' views were analyzed using inductive analysis method and five themes were formed. The findings of the study showed that a) mothers identified obsessive-compulsive behaviors of their children as hoarding objects, cleaning, ordering, tasting inappropriate materials or swallowing and avoiding people or places, b) they think that environmental stimuli such as environment, people and objects lead the behaviors c) mothers were not sure about the maintaining causes of the behaviors d) mothers said that they resorted to communication ways to stop such behaviors, that they sought expert help, that they hid the objects, kept out the environment, which trigger such behaviors, that they tried to change the field of interest of the children, resorted to physical punishment or pretended to do what their children asked for and finally e) mothers explained that their adult children's behaviors negatively affects their lives.

STRUCTURED ABSTRACT

Obsessive-compulsive behaviors are generally defined as repetitive and ritualistic behaviors (Kostinas, Scandlen & Luiselli, 2001; Matson, 1982). Obsession is continuous and persistent unpleasant (obsessive) thoughts ("perhaps my hands are dirty!" etc.), impulses, or imagination. On the other hand, compulsive behaviors (washing hands, ordering, counting, repeating, controlling, cleaning, etc.), are repetitive behaviors or mental acts that develop as a reaction to obsession or which the individual cannot refrain from doing the same in strict observation of the rules (Bayraktar & Kala, 2000; Kostinas, *et al.*, 2001; Stengler-Wenzke, *et al.*, 2006).

Many individuals with developmental disabilities exhibit behaviors that can be described as obsessive, ritualistic, and stereotyped (Crews,

et al., 1994; Gedye, 1992; Kostinas, *et al.*, 2001; Vitiello, *et al.*, 1989). Obsessive-compulsive behaviors are especially prevalent in individuals with autism spectrum disorder (autism and Asperger's syndrome etc.) (Russel, *et al.*,2005). However differences may be seen between individuals with and without disabilities in terms of obsessive behaviors (Gedye, 1996; Kostinas *et al.*, 2001). Nevertheless, Matson (1982) suggested in his study aimed to "extend the findings of previous studies on obsessive-compulsive behaviors of adult individuals with intellectual disability" that the obsessive behavior patterns in individuals with normal intellectual abilities were the same as those in individuals with mild intellectual disability.

Obsessive behaviors in individuals with or without intellectual disability decrease the quality of life of the relevant people (Bobes, *et al.*, 2001). In general this condition negatively affects the academic, professional, social, recreational, and family life of people (Bobes *et al.*, 2001; Eisen, *et al.*, 2006; Stengler-Wenzke *et al.*, 2006).

The already existing social exclusion of individuals with intellectual disabilities is further complicated by the obsessive behaviors. Families of children with developmental disability face to negative outcomes stemming from having such a child, including stress, anxiety, depression, and controversies between spouses, which is more prevalent compared to families with normal children (Hastings & Brown, 2002). Naturally families and especially mothers, who are responsible for the care of the individuals of all ages with intellectual disability, are highly affected therefrom. Therefore the life quality of mothers of adult individuals with obsessive behaviors decreases parallel to the life quality of their children. Studies suggest that mothers of children with developmental disability were exposed to higher stress compared to fathers (Bristol, *et al.*, 1988; Kazak & Marvin, 1984; Milgram & Atzil, 1988; Wang, 2004), that mothers bore more care burden compared to fathers (Willoughby & Glidden, 1995), and that mothers assumed the primary responsibility for the care of the children (Meral, 2011). Thus obsessive behaviors along with the effects of the intellectual disability negatively affect the lives of mothers.

Information regarding the environmental stimuli that trigger and maintain the problem behaviors and the behavioral patterns should be elicited in order to accurately understand the problem behaviors of individuals with intellectual disability such as obsessive behaviors and provide solutions for the effects of such behaviors on academic, professional, social, recreational, and family lives (Dayı, 2012; Alberto ve Troutman, 2009; Cooper, *et al.*, 2007; Özyürek, 2011).

Mothers that closely care their children are those who can provide the most valuable information regarding the behavioral patterns of their children and to what degree such patterns affect their lives. Therefore the present study aimed to elicit the views of mothers on obsessive behaviors of their adult children with intellectual disability.

Method

A semi-structured interview technique was utilized in the study, which was designed in line with the qualitative research method.

Participants

The study group was comprised of the mothers of 5 students attending to individual and group training of a special education institution.

Data collection and analysis

One-to-one interviews were conducted with each mother. Moreover a voice-recording device was used. Data collected during the interviews were inductively analyzed and five themes were formed.

Findings

As a result of the study mothers described the obsessive behaviors of their children as hoarding objects, cleaning, ordering, tasting inappropriate materials or swallowing and avoiding people or places that might be noisy. They expressed the environmental stimuli that trigger such behaviors as environment, people, objects, and modeling the mother. The mothers did not know the environmental stimuli, which maintained such behaviors. The mothers said that they resorted to communication ways to stop such behaviors, that they sought expert help, that they hid the objects, kept out the environment, which trigger such behaviors, that they tried to change the field of interest of the children, resorted to physical punishment or pretended to do what their children asked for, and finally that those behaviors of their children negatively affected their lives.

Results and Discussion

It can be assumed that mothers involved in the study seriously require expert help, taking into consideration the fact that their children are adults that have maintained obsessive behaviors for years and that mothers are trying to fix these behaviors by ineffective methods.

The fact that these adult individuals spend their time at home or at education institution does not conform the social life characteristics suitable for adult individuals. It is considered that the reason thereof is obsessive behaviors along with intellectual disability. Furthermore such obsessive behaviors negatively affect the lives of both themselves and their mothers. Therefore accurate assessment of the behavioral problems of individuals with intellectual disability by the field experts at earlier periods, planning evidence-based behavior modification methods, systematic application thereof and training the families so as to support such procedures will help with resolving these behaviors until higher ages. Moreover it is also considered that this will increase the life quality of mothers by relieving them from dealing for years, in addition to the disability of their children, with the behaviors thereof, which are not accepted by society and restrict their social lives.

Key Words: Adults with intellectual disabilities, obsessive-compulsive behaviors, quality of life, families

Yetersizlikten Etkilenmiş Yetişkin Bireye Sahip Annelerin Çocuklarının Takıntılı Davranışlarına Yönelik Görüşleri

Takıntılı davranışlar (obsesif-kompulsif), genellikle tekrarlı ve törensel (ritualistic) davranışlar olarak tanımlanmaktadır (Kostinas, Scandlen, Luiselli, 2001; Matson, 1982). Obsesyon, sürekli ve ısrarlı hoş olmayan (obsesif) düşünceler (belki de ellerim kirli! vb), dürtüler ya da imgelemdir. Kompulsif davranışlar (el yıkama, düzenleme, sayma, tekrarlama, kontrol etme, temizlik vb) ise kişinin obsesyona bir tepki olarak ya da uygulanması gerekenleri katı bir şekilde kurallarına göre yapmaktan kendini alıkoyamadığı yineleyici davranışlar ya da zihinsel eylemlerdir (Bayraktar, Kala, 2000; Kostinas, vd., 2001; Stengler-Wenzke, Kroll, Matschinger, Angermeyer, 2006). Obsesif-kompulsif bozukluk 1980'li yıllara kadar genel nüfus içinde nadir görülen bir bozukluk olarak düşünülmekteydi. Ancak, 1980'li yıllardan sonra bu kanı değişmeye başlamıştır (Bayraktar, Kala, 2000; Matson, 1982).

Gelişimsel yetersizliğe sahip pek çok kişi saplantılı, törensel ve basmakalıp olarak tanımlanabilecek davranışlar gösterir (Crews, Bonaventura, Rowe, 1994; Gedye, 1992; Kostinas vd., 2001; Vitiello, Spreat ve Behar, 1989). Özellikle de otizm spektrum bozukluğu (Otizm ve Asperger sendromu gibi) olan bireylerde obsesif-kompulsif davranışlar yaygındır (Russel, Matarix-Cols, Anson, Murphy, 2005). Fakat gelişimsel yetersizliği olan bireylerde takıntılı davranışların varlığıyla ilgili çok az çalışma bulunmaktadır (Crews vd., 1994; Gedye, 1992; Russel, vd., , 2005; Kostinas vd., 2001; Vitiello vd., 1989).

Bazı çalışmalar, genel nüfusun %1-2 lik kısmının, gelişimsel yetersizliği olan yetişkin bireylerin ise %3.5'da takıntılı davranışlar bulunduğunu göstermektedir (Crews vd., 1994; Gedye, 1992; Kostinas vd., 2001; Vitiello vd., 1989). Ancak, yetersizliği olan ve olmayan bireyler arasında davranışlar açısından farklılıklar olabilmektedir. El yıkama, rutinleri kontrol etme ile insanlardan ve ortamlardan kaçma davranışları yetersizliği olmayan bireyler arasında daha yaygın görülen kompülsif davranışlar iken, yetersizliği olan bireylerde fiziksel çevreyi düzenleme, sabit örüntülerde etkinliği tamamlama, nesne biriktirme ve bir konuyla ilgili tekrarlı olarak konuşma daha sıklıkla görülmektedir. Bir diğer farklılık da yetersizliği olmayan bireylerin aksine, yetersizliği olan bireyler genellikle takıntılı davranışları anlamaya yarayan ya da gerçek dışı endişe gibi bilişsel bozukluklara yol açan özet düşünme yeterliklerinden yoksun olmalarıdır. Ayrıca genellikle yetersiz iletişim becerilerinden dolayı gelişimsel yetersizliği olan bireylerin takıntılı davranışlarının yol açtığı sıkıntılarla ilgili kendi görüşleri alınamamaktadır (Gedye, 1996; Kostinas vd., 2001). Ancak bu farklılıkların aksine Matson (1982) "yetersizliği olan yetişkin bireylerin obsesif-kompulsif davranışları üzerine daha önce yapılmış çalışma bulgularını genişletmek" amacıyla yaptığı araştırmasında, normal zekaya sahip bireylerde var olan takıntılı davranış örüntülerinin hafif düzeyde yetersizliğe sahip bireylerde de benzer şekilde olduğunu göstermiştir.

Yetersizliği olan ya da olmayan bireylerde takıntılı davranışlar, bu kişilerin yaşam kalitelerini düşürmektedir (Bobes vd., 2001). Bu durum genellikle kişinin akademik, mesleki, sosyal, boş zamanı değerlendirme ve aile ile ilgili yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir (Bobes vd., 2001; Eisen vd.,2006; Stengler-Wenzke vd., 2006).

Yetersizliği olan bireylerin zaten yetersizliklerinden kaynaklı toplum dışına itilmişlikleri bir de takıntılı davranışlarla birlikte iki katına çıkmaktadır. Gelişimsel yetersizliği olan çocukların aileleri stres, kaygı, depresyon ve eşler arası zorluklar gibi böyle bir çocuğa sahip olmaktan kaynaklanan olumsuz sonuçlarla karşı karşıya gelmektedirler. Bu durum, normal çocuğa sahip ailelerle karşılaştırıldığında daha fazladır (Hastings, Brown, 2002). Şüphesiz ki yetersizliği olan bireylerin her yaşında onun bakımından sorumlu olan aileler özellikle anneler bundan fazlasıyla etkilenmektedir. Dolayısıyla takıntılı davranışa sahip yetişkin birey annelerinin yaşam kaliteleri çocuklarının yaşam kalitelerine paralel olarak düşmektedir. Aile yaşam kalitesi algısına ilişkin

çalışmaların babalar ya da çocuğun bakımından sorumlu diğer kişilerden farklı olarak anneler ile yürütülmesinin çeşitli gerekçeleri de bu yöndedir. Öncelikle aile ve yetersizlikle ilgili alan yazın, özellikle çocuğun yaşamına etki eden, onunla yoğun bir şekilde ilgilenen ve öncelikli olarak çocuğun bakımından sorumlu aile üyesinin anne olduğu konusunda ortak fikre sahiptirler. (Brown, MacAdam-Crisp, Wang, Iarocci, 2006; Meral, 2011). Gelişimsel yetersizliği olan bir çocuğa sahip olmanın babalardan daha çok annelerin yaşantıları üzerinde olumsuz etkilerinin olduğuna ilişkin bulgular bulunmaktadır (Meral, 2011; Milgram, Atzil, 1988; Rousey, Best, Blacher, 1992). Araştırmalar, annelerin gelişimsel yetersizliği olan çocuğa sahip olmaktan dolayı babalardan daha yüksek düzeyde stresle karşı karşıya kaldıklarını (Bristol, Gallaher, Schopler, 1988; Kazak, Marvin, 1984; Milgram, Atzil, 1988; Wang, 2004), bakım külfeti bakımından annelerin, babalardan daha fazla yük taşıdıklarını (Willoughby, Glidden, 1995) ve annelerin çocuğun bakımda öncelikli sorumluluk sahibi olduklarını göstermektedir (Meral, 2011). Bu nedenle yetersizliğin etkilerinin yanı sıra çocuklarının takıntılı davranışlarının da olması annelerin yaşamını olumsuz şekilde etkilemektedir.

Yetersizliği olan bireylerin takıntılı davranışlar gibi problem davranışlarının doğru bir şekilde anlaşılabilmesi ve davranışların akademik, mesleki, sosyal, boş zamanı değerlendirme ve aile ile ilgili hayatındaki etkilerine çözüm üretilebilmesi için bu davranışları ortaya çıkaran, davranışı sürdüren çevresel uyaranlar ve davranış örüntüleri hakkında bilgi edinilmesi gerekir (Dayı, 2012; Alberto, Troutman, 2009; Cooper, Heron, Heward, 2007; Özyürek, 2011). Çünkü hiçbir davranış durup dururken ortaya çıkmaz. Mutlaka bu davranışı ortaya çıkaran ve davranışın sürmesini etkileyen etmenler vardır. Bu etmenleri anlayabilmenin yollarından birisi bireyin çevresindeki kişilerle (aile- öğretmen vb.) görüşme yapılmasıdır.

Çocuklarının bakımıyla yakından ilgili anneler, çocuklarının davranış örüntüleri hakkında ve bu davranış örüntülerinin hayatlarını ne ölçüde etkilediğine yönelik en değerli bilgiyi sunacak kişilerdir. Bu nedenle, bu araştırmada yetersizlikten etkilenmiş yetişkin bireye sahip annelerin çocuklarının takıntılı davranışlarına yönelik görüşlerini belirlemek amaçlanmıştır. Bu genel amaç doğrultusunda annelerin, a) çocuklarında gördükleri takıntılı davranış tepkilerinin, b) çocuklarının bu takıntılı davranışlarına neden olan çevresel uyaranlara yönelik görüşlerinin, c) çocuklarının bu takıntılı davranışlarını sürdüren çevresel uyaranlarla ilgili görüşlerinin, d) çocuklarının bu takıntılı davranışları durdurmak için kullandıkları yöntemlerin, e) çocuklarının bu takıntılı davranışlarının onların yaşam kalitesine yönelik görüşlerinin neler olduğu incelenmiştir.

Yöntem

Nitel araştırma yöntemi ile desenlenen bu araştırmada, verilerin toplanmasında yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği, hem ilgili alana yönelik sabit seçenekli cevaplamayı hem de ilgili alanda ek sorulara ve ek açıklamalara imkân vererek, alanda derinlemesine bilgi edinilmesini sağlar (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz, Demirel, 2014).

Katılımcılar

Araştırma grubunu bir özel özel eğitim kurumunun bireysel ve grup eğitimine devam eden 5 öğrencinin anneleri oluşturmuştur. Araştırmada öğrencilerle ilgili bir çalışma yapılmamasına rağmen annelerin görüşlerini daha iyi yansıtabilmek açısından çocuklarının da demografik bilgilerine yer verilmiştir. Gizlilik esasına dayanarak öğrencilerin ve annelerin isimleri kullanılmamıştır. Her birine bir kod verilmiştir. Bunlar öğrenciler için A, B, C, D, ve E olarak kodlanmıştır. Her bir öğrencinin annesini (örneğin A öğrencisinin annesi için A1) belirtmek için de A1, B1, C1, D1 ve E1 şeklinde kodlama yapılmıştır. Araştırmaya katılan anneler ve öğrencilerin demografik bilgileri Tablo1 ve 2 de gösterilmiştir. Araştırma verilerinin toplanmasına ilişkin

görüşmeler yapılmadan önce katılımcılarla bir ön görüşme yapılmış ve araştırmanın amacı açıklanarak görüşmeler sırasında ses kaydı yapılacağı, bu kayıtların araştırmacı dışında hiç kimseyle paylaşılmayacağı belirtilmiştir.

Tablo 1
Annelerin demografik bilgileri

Anne	Yaşı	Eğitim düzeyi	Mesleği
A1	48	Lise	Ev hanımı
B1	59	İlkokul	Ev hanımı
C1	56	Ortaokul	Ev hanımı
D1	51	Üniversite	Çocuk gelişimi uzmanı
E1	71	Üniversite	Emekli öğretmen

Tablo 2
Öğrencilerin demografik bilgileri

Öğrenci	Yaş	Tanısı	D. Türü	Eğitim alma süresi	Davranışın süre olarak geçmişi	Çalışma durumu
A	25	MR-Otizm	Ses	21 yıl	15 yıl	Çalışmıyor
B	25	Otizm	Yenmesi uygun olmayan maddeleri tatma,yutma	23,5 yıl	20 yıl	Çalışmıyor
C	33	Otizm	Temizlik	15 yıl	10 yıl	Çalışmıyor
D	38	Otizm-Epilepsi	Biriktirme	19 yıl	3 yıl	Çalışmıyor
E	41	Otizm-MR	Düzen	34 yıl	10-15 yıl	Çalışmıyor

Veri Toplama Aracı

Görüşme formunun hazırlanma sürecinden önce araştırmacı özel özel eğitim kurumunun müdürüyle bir görüşme yaparak kurumlarında takıntılı davranışlara sahip olan öğrencilerin ve bu öğrencilerin annelerinin bir listesi istemiştir. Kurum müdürünün verdiği yedi öğrenci ve annesinin isminin bulunduğu listedeki annelerle birebir olarak "çocuğunuzun takıntılı davranışları var mı" sorusuyla bir ön görüşme yapılmıştır. Görüşmenin sonucunda, annelerin günlük yaşamda çocuklarında karşılaştıkları takıntılı davranışları ve bu takıntılı davranışlarına yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla detay soruların bulunduğu bir görüşme formu oluşturulmuştur. Oluşturulan görüşme formunun içerik geçerliğini saptamak amacıyla, görüşme formu alandan iki uzman tarafından incelenmiş ve forma son şekli verilmiştir. Bu amaçla, uzmanlardan görüşmelerin dökümlerini ve soru maddelerini inceleyerek, bu soruların ele alınan konuyu kapsayıp kapsamadığını, soruların açık ve anlaşılır olup olmadığını kontrol etmeleri istenmiştir. Bu çalışmalar sonucunda, soru maddelerinin geçerliği saptanmış ve forma son şekli verilmiştir. Görüşme formundaki sorular aşağıda yer almaktadır:

1. ……..'nın takıntılı davranış(ları)nı anlatır mısınız?
2. …… bu davranış(lar)ı ne zamandan beri yapıyor?
3. …….. bu davranış(lar)ı daha çok,
   i. günün hangi saatlerinde,

ii. hangi ortamlarda,

iii. kimlerin varlığında yapıyor?

4. …… bu davranış(lar)ı yaptığında siz ve çevresindekiler neler yapıyorsunuz?

i. Sizin ve çevrenizdekilerin yaptıkları bu davranış(lar)ı nasıl etkiliyor?

ii. Bu davranış(lar) nasıl sona eriyor?

5. ……..'nın bir gün içinde neler yaptığını anlatır mısınız?

i. Sabah kaçta kalkar?

ii. Sabah kalkınca neler yapar?

iii. Öğleden sonra neler yapar?

iv. Akşama neler yapar?

6. Tüm bunlara eklemek istediğiniz şeyler var mı? (……..'nın takıntılı davranış(ları) yapması sizin hayatınızı nasıl etkiliyor?)

Veri Toplama Süreci

Görüşmeler, annelerin belirledikleri gün ve saatte öğrencilerin eğitim aldığı kurumun bir odasında, her anneyle birebir olarak yapılmıştır. Uygulamacı, anne ile karşılıklı oturmuş, ses kayıt cihazını kayıt yapılabilecek en uygun yere yerleştirmiş ve kayıt yapmak üzere cihazı açmıştır. Uygulamacı görüşmenin amacını anneye tekrar açıkladıktan sonra görüşme sorularını sormaya başlamış ve annenin anlattıklarına dayalı gerektiğinde ek açıklamalar yaparak ve ek sorular sorarak, soruların tamamını anneye yöneltmiştir. Yapılan görüşmeler en az 20 en fazla 26 dakika sürmüştür. Buna göre bu araştırmada 113 dakika süreli 44 sayfa veri elde edilmiştir.

Verilerin Analizi

Yetersizlikten etkilenmiş yetişkin bireye sahip annelerin çocuklarının takıntılı davranışlarına yönelik görüşleri konusunda ayrıntılı bulgulara ulaşmak amacıyla verilerin analizi tümevarım analiz tekniğiyle yapılmıştır (Berg, 1998; Bogdan, Biklen, 1998; Kvale, 1996; Patton, 1990; Uzuner, 1997, 1999; Yıldırım, Şimşek, 2003). Öncelikle, verilerin yazıya dökümü, dökümlerin doğruluğu, indekslerin hazırlanması ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Nitel araştırmalarda, görüşme yöntemleri kullanılarak elde edilen verilerin güvenirliğini sağlamak için alandan iki kişinin birbirinden bağımsız olarak veri dökümlerini dinlemeleri ve bu verileri okumaları gereklidir (Kvale, 1996). Bundan dolayı veri analizine geçilmeden önce alandan iki uzman, gönüllü olarak bu araştırmanın güvenirlik çalışmasını yürütmek amacıyla görev almıştır. Yapılan beş görüşmenin güvenirliğini sağlamak amacıyla en az % 20 ölçütünü karşılayan görüşme takviminin başında ve sonunda yapılan toplam iki görüşmenin cd'leri ve yazılı görüşme formları seçilmiştir. Çalışmada iki uzman, bağımsız olarak kendilerine verilen cd'leri dinlemiş ve dökümleri okuyarak Betimsel İndeks, Görüşmeci Yorumu ve Genel Yorum bölümlerini kendi düşüncelerine göre doldurmuşlarıdır. Daha sonra, araştırmacı ve diğer iki uzman bir araya gelerek yaptıkları çalışmaları karşılaştırmışlardır. Üzerinde çalışılan bölümlerde tutarlılık sağlanmadığında araştırmacı ve uzmanlar birbirleriyle tartışmış, sonrasında bu bölümlerde tutarlılık sağlanmıştır. Bu çalışmadan sonra araştırmacı, bu iki görüşmenin yazılı formlarında değişiklikleri yaparak görüşme formlarındaki verilerin son şeklini vermiştir. Daha sonra verilere sayfa numaraları verilmesi, verilerin kodlanması, kodlanan verilerin çoğaltılması ve kesilmesi, kod dosyalarının oluşturulması, tema ve alt temaların oluşturulması, tema ve alt temaların eşlenmesi, alt temaları oluşturan verilerin düzenlenmesi, tema ve alt temaların yazılması, tema ve alt temaların okunması ve gerekli düzeltmelerin yapılması işlemleri sistematik bir şekilde gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Bu bölümde görüşme yapılan annelerin verdikleri bilgilerden elde edilen bulgular yer almaktadır. Çalışmada bulgular aktarılırken yaygın görüşü belirtmek amacıyla frekansı en yüksek olan tema ve alt temalara ilişkin örnekler verilmiştir. Araştırmanın bulgularını oluşturan beş tema şu şekilde sıralanabilir: (i) annelerin çocuklarıyla ilgili söyledikleri takıntılı davranış tepkileri, (ii) takıntılı davranışlara neden olan çevresel uyaranlar, (iii) takıntılı davranışları sürdüren çevresel uyaranlar, (iv) takıntılı davranışları durdurmak için kullanılan yöntemler**,** (v) çocuklardaki takıntılı davranışların annelerinin yaşam kalitesine etkisi.

Annelerin Çocuklarıyla İlgili Söyledikleri Takıntılı Davranış Tepkileri

Görüşme yapılan beş annenin her birinin çocuklarının takıntılı davranışlarını tanımlamalarında, her çocuğun takıntılı davranışlarının tepkilerinin birbirinden farklı olduğu görülmektedir. Annelerden birisi, titizlik-düzen (çöp toplama, sokakta ayağıyla yerdeki çöpleri itme ya da koşarak yerden alma, evde herkesin çamaşırlarını katlamadan dolaba kaldırma, sabah çıkarken kendi terliğini ve babasının terliklerini yerine koyma ve bakma, anahtarlar yerinde mi diye bakma gibi), diğeri, temizlik (eve her gelişinde baştan aşağı soyunup yıkanma, her tuvalete girişte suyla, sabunla lavabo, klozet yıkama, defalarca sifona basma klozete oturmadan önce atlet dışında bütün kıyafetlerini çıkarma, tokalaştıktan, telefona ya da kapıya baktıktan sonra el yıkama, misafir gittikten sonra terlikleri makinede yıkama) çocuklarının takıntılı davranış tepkilerini tanımlamıştır. Diğer bir anne, biriktirme (kol saati, radyo) olarak, yine bir diğer anne, sese tepki (ani seste bulunduğu ortamdan ayrılma, ses olacak diye ortama girmeme) bebek-çocuk sesi, bebek çocuk sesi olmasa bile bunları gördüğünde gidelim demesi ve son olarak bir anne yenmesi uygun olmayan maddeleri tatma, yutma (kendi saçlarını koparıp yeme, krem temizlik maddeleri, kaka, tadına bakma, yalama, kırsalda çöp, dal, kurumuş meyve ağzına alma, sigara izmaritini ucundan ısırma, ruj, parfüm, kolonya yalama, sabunu tırnaklama, tadına bakma, yutma) olarak çocuklarının davranış tepkilerini ifade etmiştir. Örneğin, B1 çocuğunun takıntılı davranışlarını anlatırken ..... *mesela en çok olumsuz bir şey ağzına almasına mani oluyorum. Sabun, kolonya gibi temizlik maddesi olabiliyor. ……. Yiyor onları. Hiç ağzını açık bırakmam dikkat ederim ben. Ozon bile olabiliyor yani… Ellerini yıkarken başında bekliyorum. Mesela beni takip ediyor. O benim musluğumun yanında sabun olmaz. Koyamam ben. Ne sıvı ne kalıp sabun. Ben onu banyonun içine saklarım o beni takip eder. Boş bir an da koşar halleder onu……mesela saçını bir tek tel de değil. Koparıyor böyle yiyor…. kreme karşı çok büyük şeyi var merhem falan. Kötü kokulu olan şeylere karşı bir şeyi var….. sigara izmaritini daha da beteri var. Nasıl söyleyeyim bir dönemde kakasını yeme davranışı vardı…. çözüldü diyemiyorum ben çünkü her an tekrarlayabilir…… kırsal bir alandayız. Geziyoruz. Yaprak, çöp, dal, kurumuş bir meyve ağzına alıyor onları da……* ifadesini kullanmıştır. C1 ise çocuğunun takıntılı davranışlarını anlatırken, ... *işte suyla, sabunla lavabo klozet yıkıyor çok oturuyor tuvalette. Suyu açıyor basıyor açıyor basıyor. 2 saat çıkmıyor. Okuldan gelir gelmez hemen lavaboya gidiyor. Tuvaletten zor çıkartıyorum……. basıyor doldurdu mu basıyor. Elini çok yıkıyor. Sabun sabun. Bide beze şey döküyor deterjan döküyor kapı kolları, düğmeler, prizler her yeri siliyor… Telefon çalıyor almıyor zil basıyo açmıyor elim kirlenir hasta olurum diye hemen koşuyor lavaboya elini yıkıyor. Her gün çarşaf değiştiriyoruz her gün yastık değiştiriyoruz. Her gün yorgan değiştiriyoruz…… okuldan geliyor ya lavabo ya giriyor üstünü değiştiriyor böle sepet doluyor. Bir giydiğini bir daha giymiyor…… misafir gelince terlikler siliniyor makineye dolduruyor……* ifadesine yer vermiştir.

Takıntılı Davranışlara Neden Olan Çevresel Uyaranlar

Görüşme yapılan beş annenin tamamı çocuklarının bu takıntılı davranışlarının nedenleri olarak çevrelerindeki nesneleri ve ortamları belirtmişlerdir. İki anne, bu takıntılı davranışların nedenleri olarak çevrelerindeki nesnelerin ve ortamların yanı sıra kişilerin de olduğunu ifade

etmiştir. Örneğin, A1 çocuğunun takıntılı davranışlarının nedenlerini açıklarken, *……Hacettepe de fenilketonüri ile ilgili kontrollerimiz var. Kolundan kan alıyorlar diyetine devam ediyoruz ona göre biz. Oraya kan almaya gittiğimiz de hani şimdi mecburi ya topuktan kan alma orda 10 15 bebek var. Kendinden kan alınacak ya kendini düşünüyor orada kesinlikle sesini çıkartmıyor ama başka yerde yemekte şurda burda daha bebeği görür görmez hemen anne burayı değiştirelim diyor……*açıklamasını yapmıştır. Ayrıca iki anne doğrudan bu soruya cevap olarak değil, görüşmenin bazı yerlerinde çocuğunun kendisinden görmüş olabileceğini ifade etmiştir. Örneğin, C1, *……ben kendim de titiz bir kadınım benden de gördüğünü zannediyorum. Ben şu kapı kollarını silen bi insanım. Kapı kollarını çok silerim. Banyoyu, tuvaletin kapı girişlerini çok silen bi insanım. Düğmeleri silerim. Benden mi gördü bilmiyorum. Yerleri silerim. Ben de durdukça evde temizlik yaparım…* şeklinde çocuğunun takıntılı davranışlarına neden olan çevresel uyaranları ifade etmiştir.

Takıntılı Davranışları Sürdüren Çevresel Uyaranlar

Görüşme yapılan beş anneden dördü, çocuklarının bu takıntılı davranışlarını sürdüren çevresel uyaranları bilmediklerini belirtmişlerdir. Örneğin bunlardan E1, çocuğunun takıntılı davranışlarının sürdüren etmenlerle ilgili, *……ama bizim insanımız da eğitilmemiş maalesef. Aldığı her şeyi içtiği suyu, duvarın kenarına koyuyor bir şey yapıyor. Bir yer de aslında …… ders veriyor belki ama onları da anlayan yok gerçek olanda bu. İnsanımızda aldığı şeyi atma alışkanlığı da yok. Olduğu yerde bırakıyor……*ifadesini kullanmıştır. C1 ise, *……bilmiyorum, anlamıyorum. Evde sıkılıyor herhalde….* sözleriyle ifade etmiştir.

Takıntılı Davranışları Durdurmak İçin Kullanılan Yöntemler

Görüşme yapılan beş annenin tamamı çocuklarının bu takıntılı davranışlarını durdurmak için iletişim yollarını kullandıklarını belirtmişlerdir. Annelerden ikisi uzman yardımı aldıklarını, yine bir diğer ikisi de davranışa yol açan nesneleri sakladıklarını ifade etmişlerdir. Bir anne, davranışa neden olan ortamdan uzaklaştıklarını, bir diğer anne, çocuğun ilgi alanını değiştirdiğini, bir diğeri cezaya başvurduğunu, bir diğeri de çocuğunun problem davranışına neden olan şeyi yapıyormuş gibi yaptığını ancak yapmadığını çocuğunun buna inanmasını sağlamaya çalıştığını belirtmiştir. C1 çocuğunun takıntılı davranışlarını durdurmak için yaptıklarını *…… yalvarıyorum artık çocuklar gibi yalvarıyorum. çocuğum hasta olursun diyorum, film dizi sevdiğin dizi başladı diyorum…. Saklıyorum deterjan vim mim ne bulursa ellerine…..*sözleriyle ifade etmiştir. D1 ise çocuğunun takıntılı davranışlarını durdurmak için yaptıklarını **…….** *bu kuruma geçen geldiğimde söyledim ne yapacağız falan diye bir kaç yöntem söylediler mümkün değil. Mesela o kişilere diyeceksin ki bizde saat yok. Benim çocuğum engelli senden bunu isterse şunu söyle. İnsanlar anlayana kadar şaşırıyor zaten. Yine de denedim, beyefendi saatiniz var mı dedim, yanda da yok dedim. Adam yok biz de diyor benim çocuk hayır var diyor anlıyor. Her şeyi biliyor aslında…… Param yok diyorum. Yok var diyor alacaksın diyor. Bu önceki yıllarda daha çok sıktı şimdi evden alıyorum bir tane gizliden yanımda taşıyorum alacağım zaman tamam ben alıyorum deyip gidiyorum. Çantama sarıp aldım diyorum sana. Evde fark ediyor ama. Yeni aldığım zaman çok teşekkür ediyor, sarılıyor, öpüyor. Ama evdekinden olduğunu görünce hiçbir tepki yok…..* sözleriyle belirtmiştir.

Çocuklardaki Takıntılı Davranışların Annelerinin Yaşam Kalitesine Etkisi

Görüşme yapılan beş annenin tamamı çocuklarının bu takıntılı davranışlarının sosyal hayatlarını etkilediğini ve bıkkınlık yarattığını belirtmişlerdir. Bir anne ise çocuğunun geleceğiyle ile ilgili kaygısını ifade etmiştir. E1 çocuğunun takıntılı davranışlarının onların yaşam kalitelerini nasıl etkilediğini ve nasıl bir bıkkınlık içinde olduklarını …… *tanı aşamasında uzun süren psikiyatrı tedavileri 41 sene deneme tahtasına çevrildi….zor değil mi zor ama…. belki beni en çok*

şey yapan kısmı da yaşamımızın kısıtlı olması, ... eve geldikten sonra evde olmak zorundasınız mesela, oluyorum problem değil, ona göre ayarlıyorum, bir yerlere eskiden gidebiliyordum.... ifadesiyle belirtmiştir. B1 ise *... kızım evdeyken Powertürkten başka kanal izleme şansımız yok.....Evdeyken hayatımız Yatak-mutfak tuvalette geçiyor...Ablası dışında gezmeye falan gidemiyoruz. Orda bir bahçesi var. Orda kurumuş meyveler dallardan düşüyor ya çöp ve ya yaprakları izmarit yakalarsa o tarz. Hep gözümün onda olması lazım falan. Özgürlük diye bir şey yok. Kısıtlı orda da böyle. ..... Bütün gözler üstümüz de. Ben yıllardır bununla uğraşıyorum bir de çevreyle. Yıllarca otobüste taşıdım ben onu. Dolmuşta otobüste insanlarla savaşarak. Otobüste gidiyoruz mesela deri tarzı şeylere de ilgisi vardı o dönemde. Bir bayan oturuyor kucağında da cüzdanı. Kızım da çok hızlı hareket ediyor ya aniden aldı cüzdanı. Kadın bağırdı hırsız var falan diye o da haklı olabilir tabi ama ben onu anlatana kadar o toplulukta mahvoldum. En basiti bu. Saçma sapan bir şey yapıyor mesela ben onu biliyorum ama başkaları bilmiyor. Herkes bizi seyrediyor. Gerçi bunlar umrumda değil ama aştım aslında bunları kuvvetim kalmadı bittim yani..... bizden sonra ne olacak bunların hali. Ben yaşlandım hastalandım. Kızım oldu güçlü kuvvetli .....* sözleriyle tükenmişliğini, yaşam kalitelerini etkileyen yönleri ve gelecek kaygısını ifade etmiştir.

Sonuç ve Tartışma

Yetersizlikten etkilenmiş yetişkin bireye sahip annelerin çocuklarındaki takıntılı davranışlarına yönelik görüşlerini belirlemek için yapılan bu çalışmada ailelerin gözünden çocuklarının takıntılı davranışlarına yönelik pek çok bulguya ulaşılmıştır. Çalışmada anneler yaşları 25-41 arası değişen çocuklarının, her hangi bir işte çalışmadığını hafta içi zamanlarını akşam 15:00'a kadar özel eğitim kurumunda (annelerin ifadesiyle, -en azından faklı bir ortam), günün kalan kısmını ve bütün hafta sonunu bazı özel durumlar dışında evde geçirdiklerini belirtmişlerdir. Çocukların yaşları düşünüldüğünde hepsinin yetişkin birer birey olduklarını görülmekte ve vakitlerini evde ya da eğitim kurumunda geçirmekteler. Ancak onların yaşında yetersizliği olmayan bireyler düşünüldüğünde genellikle yetersizliği olmayan bireylerin bir işte çalıştığı ve de evli olduğu söylenebilir. Bu durumda yetersizliği olmayan yaşıtlarıyla tezat bir yaşam sürdükleri görülmektedir. Bu tezat yaşantıya, yetersizliğin yanı sıra takıntılı davranışların sebep olduğu düşünülebilir.

Anneler, çocuklardan birisinin 3 yıl diğerlerinin en az 10 yıldan bu yana takıntılı davranışlara sahip olduklarını belirtmişlerdir. Takıntılı davranışlar ise biriktirme, temizlik, düzen, uygun olmayan maddelerin tadına bakma ya da yutma ve ses olabilecek ortamlardan kaçma olarak ifade edilmiştir. Annelerin ifade ettikleri takıntılı davranışlar alanyazında ifade edilen takıntılı davranış kategorileri ile benzerlik göstermektedir (Bayraktar, Kala, 2000; Gedye, 1996; Kostinas vd., 2001; Matson, 1982). Ayrıca anneler çocuklarının, 15 ila 34 yıl arasında değişen bir sürede gelişim ve akademik alanlarda eğitim aldıklarını vurgulamışlardır.

Araştırmada annelerin hepsi çocuklarının bu takıntılı davranışlarının nedenlerini çoğunlukla çevrelerindeki nesneler ve ortamlar olarak belirtmişlerdir. Annelerden bazıları ise bu takıntılı davranışların nedenleri olarak çevrelerindeki nesnelerin ve ortamların yanı sıra kişilerin de olduğunu ifade etmişlerdir. Alanyazında, ortamların, bazı çevresel düzenlemelerin ve etkileşim örüntülerinin problem davranışların oluşmasına zemin hazırladığından söz edilmektedir (Alberto, Troutman, 2009; Cooper vd., 2007; Özyürek, 2011). Bundan dolayı problem davranışların oluşmasına katkıda bulunan çevresel etmenler ve bağlamların belirlenmesini sağlayacak betimsel ölçümleme çalışmaları yapılmalıdır.

Bu araştırmada görüşülen annelerden dördü, çocuklarının yıllardır bu davranışları neden sürdürdüklerini bilmediklerini ifade ederken bir anne bu davranışı sürdüren şeyin çevredeki insanların yaptıkları yanlış davranışlarla açıklamıştır. Dört annenin ifadesinden yola çıkılarak, bu

yetişkin bireylerin davranışlarının objektif bir bakış açısıyla gözlenmesi, davranışı sürdüren çevresel uyaranların açıkça belirlenmesi ve çözüm için aileye yol gösterilmesinin önemli olacağı düşülmektedir.

Annelerin tamamı çocuklarının bu davranışlarını durdurmak için öncelikle iletişim yollarını (uygun bir dille anlatma hatta yalvarma, davranışı yaparsa sonuçlarının ne olacağı hakkında konuşma, vb) kullandıklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca annelerden bazıları, uzman yardımı aldıklarını, davranışa yol açan nesneleri sakladıklarını, davranışa yol açan ortamdan uzaklaştıklarını, çocuğun ilgi alanını değiştirmeye çalıştıklarını, fiziksel ceza uyguladıklarını ya da çocuğun istediği şeyi yapıyormuş gibi davrandıklarını belirtmişlerdir. Bu bulgularla benzer şekilde Özen, Çolak ve Acar'ın (2002) zihin özürlü çocuğa sahip annelerin günlük yaşamda karşılaştıkları problem davranışlara yönelik görüşlerini değerlendirdiği bir çalışmada, annelerin çocuklarının problem davranışları karşısında, çocuklarına bu davranışın yapılmaması gerektiğini uygun bir dille anlattıklarını, fiziksel ceza uyguladıklarını, sözel olarak uyardıklarını ve çocuğu bulunduğu ortamdan alıp kapalı bir ortama götürdüklerini ifade etmişlerdir. Alanyazında problem davranışların azaltılmasında davranış olmadan önce ve davranış sonrasında yapılacakların olduğundan bahsedilmektedir. Ayrımlı pekiştirme, sönme, hoşa giden uyaranı geri çekme ve itici uyaran verme bunlar arasında yer almaktadır. Ancak bu yöntemlerden itici uyaran verme son çare olarak belirtilmektedir (Alberto, Troutman, 2009; Cooper vd., 2007). Bu araştırmada bir anne çocuğunun takıntılı davranışlarının çözümünde itici uyaran kullandığını ifade etmiştir. Ayrıca alan yazında sözel uyarı olarak herhangi bir düzeltme yöntemine rastlanmamaktadır. Ancak bu araştırmada görüşülen ailelerin tamamı çocuklarının takıntılı davranışlarını düzeltmede öncelikli olarak seçtikleri yöntem olarak davranış üzerinde konuşma olduğunu ifade etmiştir. Bu araştırmada görüşülen annelerin çocuklarının birer yetişkin olduğu, yıllardır sayılan takıntılı davranışlara sahip oldukları ve annelerin bunları ifade ettikleri (uygun bir dille anlatma hatta yalvarma, davranışı yaparsa sonuçlarının ne olacağı hakkında konuşma, davranışa yol açan nesneleri saklama, davranışa yol açan ortamdan uzaklaştırma, çocuğun ilgi alanını değiştirmeye çalışma, fiziksel ceza uygulama ya da çocuğun istediği şeyi yapıyormuş davranma) yöntemlerle düzeltmeye çalıştıkları göz önüne alındığında bu anlamda ciddi olarak bir uzman yardımına ihtiyaçları olduğu düşünülebilir.

Çalışmada anneler çocuklarının takıntılı davranışlarının onların sosyal hayatını olumsuz yönde etkilediğini, hayatlarında bitkinlik, tükenmişlik ve çocuklarıyla ilgili gelecek kaygısı yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Bu sonuçlarda annelerin ifadelerine bakıldığında aslında sadece takıntılı davranışlardan kaynaklı değil bir yetersizliği olan, özellikle de otizmli bir bireyle yıllardır birlikte yaşamaktan kaynaklı yaşam kalitesinde düşüklük olduğundan söz edilebilir. Kalash (2009) otizm tanılı çocuğa sahip ailelerin çocuklarıyla ilgili gelecek kaygısı yaşadıklarını ortaya çıkardığı araştırma sonucuyla bu araştırmanın bulguları örtüşmektedir. Alanyazında yetersizliği olan bireylerin ailelerinin yaşam kalitelerine dönük yapılan araştırmalarda ailelerin yaşam kalitelerinin düşük olduğu sonucu bu araştırmanın bulgularını da destekler niteliktedir (Caples, Sweeney, 2010; Carr, 2005; Emerson, 2003; Yoong, Koritsas, 2012). Ayrıca otistik bozukluğu olan çocuk ailelerinin yaşam kalitesi algılarının, zihinsel ve diğer gelişimsel yetersizliği olan çocuk ailelerine oranla daha düşük olduğu sonucu da alanyazında öne çıkan araştırma sonuçlarıdır (Brown, MacAdam-Crisp, Wang ve Iarocci, 2006; Lindholm, 2007; Meral, 2011). Bu araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Araştırma soruları arasında bulunmadığından, annelere, çocuklarının devam ettikleri kurumlardan aldıkları eğitim ile takıntılı davranışlarıyla ilgili herhangi bir sonuç alıp almadıklarına yönelik bir soru yöneltilmemiştir. Ancak bu araştırmaya konu olan yetersizlikten etkilenmiş beş yetişkin bireyin annesi, yıllardır çocuklarının çeşitli özel eğitim kurumlarından aldıklarını eğitime rağmen takıntılı davranışlarıyla ilgili herhangi bir sonuç alamadıklarını da belirtmişlerdir. Bu

sonucu paylaşmanın, özellikle okul öncesi dönemde yetersizliği olan çocuğa sahip aileler ve bu çocuklara eğitim veren öğretmenler açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Bu anlamda alan yazın, davranışların geçmişi, ne kadar uzun bir döneme yayılmışsa, değiştirilmeye de o denli dirençli olduğunu söylemektedir (Alberto, Troutman, 2009; Cooper vd., 2007). Bundan ötürü erken dönemde alanda çalışan uzmanlar tarafından yetersizliği olan bireylerin davranış problemlerinin doğru değerlendirilip, kanıt temelli davranış değiştirme yöntemlerinin planlanıp, sistematik olarak uygulanması ve ailenin yapılanları destekleyecek şekilde eğitilmesi, bu davranışların ileri yaşlara kadar çözümlenmesine yardımcı olacaktır. Ayrıca annelerin, çocuklarının yetersizliklerinin yanı sıra bir de toplum tarafından kabul görmeyen ve sosyal hayatlarını sınırlayan davranışlarıyla yıllarca uğraşmaktan kurtararak yaşam kalitelerini arttıracağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak, annelerin bir özel özel eğitim kurumuna devam eden yetişkin çocuklarının takıntılı davranışlarına yönelik görüşlerinin değerlendirildiği araştırma, yetersizliği olan yetişkin bireye sahip beş anne ile sınırlıdır. Çalışmanın bu sınırlılığı göz önüne alınarak, (a) annelere yetişkin çocuklarının takıntılı davranışları ve bu davranışların çözümüne yönelik neler yapabilecekleri konusunda bilgi verilmesinin, (b) takıntılı davranışların çözümüne yönelik görsel ve basılı öğretim materyallerinin hazırlanarak annelerin kullanımına sunulmasının, (c) takıntılı davranışların çözümüne yönelik ev ortamında uzman desteği verilmesinin, (d) eğitim ortamlarında davranış değiştirme tekniklerinin uygulamalı olarak öğretilmesinin, (e) anne-babanın yetişkin bireye karşı davranışlarında tutarlılığının sağlanması için çocuğun yakın çevresine bilgi verilmesinin, (f) yasa yapıcıların yetişkin bireye sahip ebeveynin ölümü durumunda bu bireylerin bakımını ve çalışmasını destekleyecek yasal düzenlemeler için çalışmasının (g) araştırmanın farklı eğitim ortamlarında ve farklı katılımcılarla (babalar, kardeşler, sınıf öğretmenleri vb.) yapılmasının ve (h) farklı araştırma yöntemleri kullanılarak benzer araştırmaların desenlenmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

ALBERTO, P.A. & TROUTMAN, A.C. (2009). *Applied behavior analysis for teacher, 8th Edition.* Pearson Education, Inc., Upper Saddle River, New Jersey.

BAYRAKTAR, E. & KALA, Y. (2000). Obsesif - Kompulsif bozukluğun etyopatogenezinde yeni bir boyut: PANDAS. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, *10*(3),144-152.

BERG, L. B. (1998). *Qualitative research methods for social sciences.* Allyn & Bacon, Boston.

BOBES, J. GONZÁLEZ, M.P., BASCARÁN, M.T., ARANGO, C., SÁİZ, P.A., & BOUSOÑO, M. (2001). Quality of life and disability in patients with obsessive-compulsive disorder. *Eur Psychiatry, 16*, 239-245.

BOGDAN, R. C., & BİKLEN, S. K. (1998). *Qualitative research for education: An introduction to theory and methods.* Allyn & Bacon, Boston.

BRİSTOL, M.M., GALLAHER, J.J., & Schopler, E. (1988). Mothers and fathers of young developmentally disabled and nondisabled boys: adaptation and spousal support. *Developmental Psychology, 2*4(3), 441-451.

BROWN, R.I., MACADAM-CRİSP, J., WANG, M., & IAROCCİ, G. (2006). Family quality of life when there ıs a child with a developmental disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 3*(4), 238-245.

BÜYÜKÖZTÜRK, Ş., ÇAKMAK, E.K., AKGÜN, Ö.A., KARADENİZ, Ş., & DEMİREL, F. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemleri, 16. Baskı.* Ankara: Pegem Akademi.

BÜYÜKÖZTÜRK, Ş. (2012). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: İstatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum, 16. Baskı.* Ankara: Pegem Akademi.

CAPLES, M., & SWEENEY J. (2010) Quality of life: a survey of parents of children/adults with an intellectual disability are availing of respite care. *British Journal of Learning Disabilities 39,* 64–72.

CARR, J. (2005). Families of 30–35-year olds with Down's Syndrome. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 18,* 75–84.

COOPER, J.O., HERON T.E. & HEWARD, W.L. (2007). *Applied behavior analysis, 2nd Edition.* Pearson Education, Inc., Upper Saddle River, New Jersey.

CREWS, W.D., BONAVENTURA S., & ROWE F. (1994). Dual diagnosis: prevalence of psychiatric disorders in a large state residential facility for individuals with mental retardation. *American Journal of Mental Retardation, 98,* 688-695.

DAYI, E. (2012). *Sınıf yönetimi.* R. Güzel Özmen (Ed.). *Zihinsel engellilerde öğretmenlik uygulaması öğrencilikten öğretmenliğe geçiş süreci* (s.137-189). Ankara: Pegem Akademi.

EİSEN,L., MANCEBO, M.A., PİNTO, A., COLES, M.E., PAGANO, M.E., STOUT, R., & RASMUSSEN, S.A. (2006). Impact of obsessive-compulsive disorder on quality of life. *Comprehensive Psychiatry, 47,* 270– 275.

EMERSON, E. (2003). Mothers of children and adolescents with intellectual disability: social and economic situation, mental health status, and the self-assessed social and psychological impact of the child's difficulties. *Journal of Intellectual Disability Research, 47*(4/5), 385-399.

GEDYE, A. (1992). Recognizing obsessive-compulsive disorder in clients with developmental disabilities. *The Habilitative Mental Healthcare Newsletter, 11,* 73-76.

GEDYE, A. (1996). Issues involved in recognizing obsessive-compulsive disorder in developmentally disabled clients. *Seminars in Clinical Neuropsychiatry,1,* 142-147.

HASTİNGS, R.P. & BROWN, T. (2002). Behavior problems of children with autism, parental self-efficacy, and mental health. *American Journal on Mental Retardation, 107*(3), 222-232.

KALASH, L.A. (2009). *Perspectıves of parents who have a child diagnosed with an autism spectrum disorder.* Unpublished doctoral dissertation, University of North Dakota.

KAZAK, A., & MARVİN, R.S. (1984). Differences, diffuculties and adaptation: Stress and social networks in families with a handicapped child. *Family Relations, 33,* 67-77.

KOSTİNAS, G., SCANDLEN A., & LUİSELLİ, J.K. (2001). Effects of DRL and DRL combined with response cost on perseverative verbal behavior of an adult with mental retardation and obsessive compulsive disorder. *Behavioral Interventions, 16,* 27-37.

KVALE, S. (1996). *Interviews: An introduction to qualitative research interviewing.* Sage Publications, California.

LİNDHOLM, M.M., (2007). Stress, coping and quality of life in families raising children with autism. *Unpublished Doctoral Dissertation,* California School of Professional Psychology Alliant International Univesity. UMI Microform 3299505.

MATSON, J.L. (1982). Treating obsessive-compulsive behavior in mentally retarded adults. *Behavior Modification, 6*(4), 551-567.

MERAL, B.F. (2011). *Gelişimsel yetersizliği olan çocuk annelerinin aile yaşam kalitesi algılarının incelenmesi.* Yayınlanmamış doktora tezi, Anadolu Üniversitesi, Eskişehir.

MİLGRAM, N.A., & ATZİL, M. (1988). Parenting stress in raising autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disabilities, 18,* 415-424.

ÖZEN, A., ÇOLAK, A., & ACAR, Ç. (2002). Zihin özürlü çocuğa sahip annelerin günlük yaşamda karşılaştıkları problem davranışlarla ilgili görüşleri. *Ankara Üniversitesi, Özel Eğitim Dergisi, 3*(2), 1-13

ÖZYÜREK, M. (2011). *Problem davranışları değiştirme, 6. Baskı.* Ankara: Kök Yayıncılık.

ROUSEY, A., BEST, S., & BLACHER, J. (1992) Mothers' and fathers' perceptions of stress and coping with children who have severe disabilities. *American Journal on Mental Retardation, 97,* 99-109.

PATTON, Q. M. (1990). *Qualitative evaluation and research methods, 2nd Edition.* Sage Publications, California.

POLLOWAY, E. A., & PATTON, J. R. (1993). *Strategies for teaching learners with special needs, 4th Edition.* Macmillan, New York.

RUSSEL, A.J., MATARİX-COLS, D., ANSON, M., & MURPHY, D.G.M. (2005). Obsessions and compulsions in Asperger syndrome and high-functioning autism. *British Journal of Psychiatry, 186,* 525-528.

STENGLER-WENZKE, K., KROLL, M., MATSCHİNGER, H., & ANGERMEYER, M.C. (2006). Subjective quality of life of patients with obsessive–compulsive disorder. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol,41,* 662–668.

UZUNER, Y. (1996). Filizlenen okuryazarlık 'Emergent literacy'. *Sevgi Çiçekleri, Zihinsel Yetersizlik Araştırma, Eğitim ve Haber Dergisi, 1* (1), 27-29.

UZUNER, Y. (1997). *Sosyal bilimlerde niteliksel araştırma yaklaşımı.* Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilim Araştırmacıları Birimi (ESAM), Eskişehir.

VİTİELLO B, SPREAT S, BEHAR D. 1989. Obsessive-compulsive disorder in mentally retarded patients. *Journal of Nervous and Mental Disease, 177,* 232-236.

WANG, M. (2004). Perspectives of fathers and mothers in assessing fqol in early ıntervention programs. *Unpublished Doctoral Dissertation*. USA: Kansas University. UMI Number: 3146341.

WİLLOUGHBY, J. C., & GLİDDEN, L. M. (1995). Fathers helping out: Shared childcare and marital satisfaction of parents of children with disabilities. *American Journal on Mental Retardation, 99*(4), 399-406.

YILDIRIM, A. & ŞİMŞEK, H. (2003). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri.* Seçkin Yayıncılık, Ankara.

YOONG, A., & ve KORİTSAS, S. (2012). The impact of caring for adults with intellectual disability on the quality of life of parents. *Journal of Intellectual Disability Research, 56*(6),609-619.

Citation Information/Kaynakça Bilgisi

DAYI, E., (2015). "Yetersizlikten Etkilenmiş Yetişkin Bireye Sahip Annelerin Çocuklarının Takıntılı Davranışlarına Yönelik Görüşleri / Mothers' Views About Obsessive-Compulsive Behavior Problems Of Their Adult Children With Intellectual Disabilities", TURKISH STUDIES -International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic-, ISSN: 1308-2140, (Prof. Dr. Şefik Yaşar Armağanı), Volume 10/11 Summer 2015, ANKARA/TURKEY, www.turkishstudies.net, DOI Number: http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.8353, p. 487-502.