

PAPER DETAILS

TITLE: Hemsire ve Ebelerin Çocukluk Çağı Otizmi Hakkındaki Bilgileri

AUTHORS: Sule Zengin, Selmin Köse

PAGES: 23-30

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/3281194>

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1331375

Hemşire ve Ebelerin Çocukluk Çağı Otizmi Hakkındaki Bilgileri¹

Knowledge of Nurses and Midwives about Childhood Autism

Şule ZENGİN² , Selmin KÖSE³ **Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:**

Ş.Z. 0000-0001-7915-3736; S.K. 0000-0003-4958-6228

¹Bu çalışma Biruni Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Bilim Dalı kapsamında kabul edilen tez çalışmasından üretilmiştir.²Zeynep Kâmil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye³Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye**Sorumlu yazar / Corresponding author:** Selmin KÖSE

E-posta: selminkose@yahoo.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 22.07.2023**Kabul tarihi / Date of acceptance:** 22.09.2023**Atf / Citation:** Zengin, Ş. ve Köse, S. (2024). Hemşire ve ebelerin çocukluk çağı otizmi hakkındaki bilgileri. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 6(1), 23-30. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.1331375**ÖZ**

Giriş: Çocukluk döneminde motor ve bilişsel gelişimin gecikmesi ile ortaya çıkan otizmin sağlam çocuk izlemleri ile erken dönemde tanınması önemlidir. Hemşire ve ebelerin bu konu hakkındaki bilgi düzeylerinin otizm belirtilerini erken dönemde saptamalarına ve ailelere gerekli bilgi ve desteği vermelerine katkı sağladığı bilinmektedir.

Amaç: Araştırma, hemşire ve ebelerin çocukluk çağı otizmi hakkındaki bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Araştırma, İstanbul ilinde bulunan bir devlet hastanesinde Ağustos - Ekim 2021 tarihleri arasında yapıldı. Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu araştırma 113 hemşire ve 37 ebe olmak üzere 150 katılımcı ile gerçekleştirildi. Veriler "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Sağlık Çalışanlarının Çocukluk Çağı Otizmi Hakkında Bilgi Anketi" ölçeği kullanılarak elde edildi. Verilerin değerlendirilmesinde Number Cruncher Statistical System programı kullanıldı. Analizler; tanımlayıcı istatistikler ile Mann Whitney U, Student-t, Kruskal Wallis ve Oneway ANOVA testleri ile yapıldı.

Bulgular: Araştırmada; katılımcıların %92,7'sinin kadın, %56,7'sinin 20 - 30 yaş arasında, %72'sinin lisans mezunu, %75,3'ünün hemşire olduğu belirlendi. Katılımcıların ölçekten aldığı toplam puan ortalamasının 12,39 ± 3,53 olduğu bulundu. Katılımcıların bilgi puan ortalamalarının, kadınların erkeklere göre, bekar olanların evlilere göre, çocukla ilgili alanlarda çalışanların yetişkinle ilgili alanlarda çalışanlara göre yüksek olduğu belirlendi.

Sonuç: Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin çocukluk çağı otizmine ilişkin bilgilerinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Otizm ile ilgili bilgilere lisans eğitiminde daha geniş yer verilmesi, örneklemi yüksek ve daha genellenebilir çalışmaların yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk; ebe; hemşire; otizm spektrum bozukluğu.

ABSTRACT

Introduction: It is important to diagnose autism, which occurs with delayed motor and cognitive development in childhood, through healthy child follow-ups. Knowledge level of nurses and midwives regarding subject contributes to detecting signs of autism at an early stage and providing families about necessary information and support, is known.

Aim: The study was conducted to determine knowledge level of midwives and nurses about childhood autism.

Method: It was conducted in a government hospital in İstanbul between August and October 2021. This descriptive and cross-sectional study was conducted with 150 participants, 113 nurses and 37 midwives. The "Personal Information Form" and "Knowledge About Childhood Autism Among Health Workers Questionnaire" scale were used for data collection. Number Cruncher Statistical System program was used to evaluate the data. Descriptive statistics, Mann Whitney U, Student-t, Kruskal Wallis and ANOVA tests were performed for analysis.

Results: Of the participants; 92.7% were women, 56.7% were between 20 - 30 years, 72% were undergraduates, 75.3% were nurses. It was found that the total average score of the participants from the scale was 12.39 ± 3.53. The average knowledge score of the participants was higher for women than for men, for single people than for married people, for those working in child-related fields than for those working in adult-related fields.

Conclusion: It was determined that participants had a moderate level of knowledge about childhood autism. It can be suggested that information about autism should be given wider coverage in undergraduate education, more generalizable studies should be conducted.

Keywords: Autism spectrum disorder; child; midwife; nurse.



Bu eser, Creative Commons Atf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

Giriş

Otizm spektrum bozukluğu çocuklukta ortaya çıkan, oldukça heterojen ve etiyojisi tam olarak bilinmeyen nörogelişimsel bir durumdur. Yaygın gelişimsel bozuklukların en bilineni olan otizm spektrum bozukluğu, erkeklerde kızlara göre daha sık görülür. Bununla birlikte ırk, sosyoekonomik durum ve aile yapısı gibi diğer demografik özelliklerle ilişkili değildir. Genellikle 18 aylıkken ve en geç 3 yaşında tanımlanır (Videbeck, 2011; Bryant, 2017; Lord, Elsabbagh, Baird, ve Veenstra-Vanderweele, 2018; Murat, 2020). Otizm çok hafif ila şiddetli düzeyde değişebilen bir spektrum bozukluğu olarak görülmekle birlikte otizm spektrum bozukluğu olan bireylerin çoğu, yaşam boyu desteğe ihtiyaç duyar. Yapılan araştırmalarda otizm spektrum bozukluğuna neden olan faktörler arasında; ebeveyn özellikleri, kültür ve sosyo ekonomik düzey gibi ailesel etmenler, genetik etmenler, gebelikte kanama, enfeksiyon hastalıkları, hipertansiyon, ödem gibi prenatal ve postnatal etmenler, nörotransmitter serotonin yüksekliği gibi nörokimyasal etmenler ve çevresel faktörlerin etkili olduğunu düşündüren güçlü verilerin olduğu vurgulanmaktadır. Son veriler ayrıca ileri babalık yaşları ile çocukluk otizmi arasında güçlü bağlantı olduğunu göstermektedir (Lord ve ark., 2018; Usta ve Yazıcı, 2020; Harrison ve ark., 2023).

Çalışmalar, otizm spektrum bozukluğu tanısı konan çocukların sosyal etkileşim, sözlü ve sözsüz iletişim kuramama ve takıntılı ilgiler gibi tekrarlayan davranışlar olmak üzere üç ana gelişimsel eksiklik sergilediğini göstermiştir (Sampson ve Sandra, 2018; Harrison ve ark., 2023). Otizmlı çocuklar bireylerle çok az göz teması kurar ve bireylere karşı çok az yüz ifadesi kullanır. Ayrıca, iletişim kurmak için sınırlı jestleri vardır. Akranları veya ebeveynleri ile ilişki kurma kapasiteleri sınırlıdır. Plansızca yapılan bir zevkten yoksundur, ruh hallerini veya duygusal etkilerini ifade etmez ve oyuncaklarla oynamaz. Otizm spektrum bozukluğu olan 3 yaşındaki çocuklarda konuşmada gecikme %87 civarındadır (Lord ve ark., 2018). Bu çocuklar, el çırpma, vücut döndürme veya kafa vurma gibi basmakalıp motor davranışlarla meşgul olur. Ayrıca otizm tanısı konmuş çocuklarda uyku sorunları, tikler, obezite, konstipasyon, kısıtlı ve katı yiyecek seçme gibi sorunlar da yaşanmaktadır. Otizm vakalarının %80'i erken başlangıçlıdır ve %20'si ise bebeklik döneminde başlayan gelişimsel gecikmeler ile kendini gösterir (Videbeck, 2011). Otizm tanısı için dikkatli bir anamnez sonrası iyi bir fizik muayene yapılmalıdır. Çocuğun yaşına uygun olmayan gelişim sorunları saptanmalı, normalden farklı olan davranışları değerlendirilmelidir (Bryant, 2017; Susuz ve Doğan, 2020; Abualhommos ve ark., 2022).

Amerika Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri'nin Otizm ve Gelişimsel Bozuklukları İzleme raporu tahminlerine göre, 36 çocukta yaklaşık birinde otizm spektrum bozukluğu tespit edilmiştir. Dünya çapında, 2012 yılında doğan çocukların %1,1'ine otizm spektrum bozukluğu (OSB) tanısı konduğu veya çocukların özel eğitim gereksinimi olduğu, bu oranın 2016 yılında %1,8'e yükseldiği bildirilmiştir. Bu sonuç OSB tanısı konan çocuk sayısındaki artışı göstermektedir (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2022).

Otizmlı çocukların tedavisinde amaç, tekrarlanan motor davranışlar gibi davranışsal semptomları azaltmak ve özellikle dil becerisinin gelişimi için teşvik etmektir. Özel eğitim ve dil terapisi dahil olmak üzere kapsamlı ve bireyselleştirilmiş tedavinin daha olumlu sonuçlar

gösterdiği bilinmektedir (Videbeck, 2011). Çocuk farklı ortamlara girdiğinde rutinlerine mümkün olduğunca uyulmalıdır. Çünkü otizm tanısı konmuş olan çocuğun alışık olmadığı, yeni ortamlara uyum sağlaması oldukça güçtür. Erken tanı ve eğitim ile kapsamlı tedavinin hızla başlatılması, otizmin prognozu ile yönetimini pozitif yönde etkilediği belirtilmektedir (Doenya ve Mutluer, 2020; Dunlap ve Filipek, 2020). Erken dönemde tedaviyi içeren eğitim modelleri, gelişim açısından sorun yaşayan çocukların çok yönlü gelişim alanlarını desteklemeyi, optimum düzeyde öğrenme olanaklarından yararlanmayı, ek başka problem ve yetersizliklerin gelişmesini engellemeyi ve aile merkezli bakım olanakları sağlayarak çocukların da gereksinimlerinin karşılanabilmesini amaçlar (Videbeck, 2011; Usta ve Yazıcı, 2020). Otizmlı çocukların bir kısmı, özel ve sosyal yaşamlarında verimli etkileşimler içinde bulunduğu, büyüme süreçlerindeki özelliklerini kazanabilmekte ve ek müdahalelere ihtiyaç duymayabilmektedir. Bununla birlikte, otizm tanısı konmuş kişilerin temel matematik becerileri, algılama, görsel yorumlar yapma gibi alanlarda yetersizlikler yaşadıkları bilinmektedir (Aydın ve Tekin İftar, 2020). Bu bilgiler doğrultusunda, aile ile olan etkileşimin ve bu süreç için gerekli profesyonel danışmanlık ve desteğin önemi vurgulanmaktadır (Orum Çattık, Yetkin ve Diken, 2020).

Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından çocukluk dönemleri izlem protokolleri ile tüm çocuklar, doğum sürecinden itibaren gelişim normalleri ve sapmaları açısından izlenmektedir (Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 2018). Özellikle bakım vericiler ve ebeveynlerin, normal gelişim özelliklerini bilmesi, normalden sapmaları tanımlayabilmesi ve bir sorun fark ettiğinde sağlık personeline başvurması önem taşımaktadır. Sağlık personelinin de bu başvuruyu dikkate alarak uzmanına yönlendirmesi ile gerekli tanı yöntemlerinin yapılması, doğru erken tanı konması sağlanmalıdır. Erken müdahale uygulamalarının başlaması erken tanı ile gerçekleşecektir. Ancak, bazı durumlarda ebeveynlerin, çocuğa primer bakım verenlerin ya da sağlık çalışanlarının konuya ilişkin yetersiz bilgi veya farkındalıkları nedeniyle ilerleyen yaşlarda tanı koyma ve böylece erken tanıda gecikme yaşanmaktadır. Otizmin yönetiminde olumlu sonuçlara ulaşabilmek için erken tanının önemi vurgulanmaktadır (Volkmar ve ark., 2014; Susuz ve Doğan, 2020). Otizmin biyolojik bir bozukluk olmasına rağmen, öncelikle eğitim ve davranışsal hizmetler yoluyla tedavi edildiğini vurgulamak gerekir (Lord ve ark., 2018). Otizm tanısı konmuş çocukların eşitlik ilkesi ve ayrımcılık olmaksızın eğitimin her kademesinde kaynaştırma / bütünleştirme programlarıyla, ihtiyaç duydukları her alanda destekleyici eğitimleri almaları sağlanmalıdır. Eğitimin başarısı erken tanı ile ilişkilidir. Bu durum dikkate alındığında sağlık profesyonellerinin de konuya ilişkin yüksek bilgi düzeyine sahip olması önem taşımaktadır.

Amaç

Bu araştırma, hemşire ve ebelerin çocukluk çağı otizmine ilişkin bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirildi.

Araştırma Soruları

1. Hemşire ve ebelerin çocukluk çağı otizmine ilişkin bilgi düzeyleri nedir?
2. Hemşire ve ebelerin demografik özellikleri ile çocukluk çağı otizmine ilişkin bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Araştırmanın tasarımı tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

İstanbul ilinde bulunan bir devlet hastanesinde Ağustos - Ekim 2021 tarihleri arasında yapıldı.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

İstanbul ilinde bulunan bir devlet hastanesinde görev yapmakta olan 335 hemşire ve ebe araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Örneklem sayısını belirlemek için evreni bilinen örneklem hesabı kullanıldı. Örneklem sayısı %80 güven aralığında, p (incelenen olayın gerçekleşme olasılığı) = 0,8; q (incelenen olayın gerçekleşme olasılığı) = 0,2 olarak kabul edilerek %5 örneklem hatası için 142 olarak hesaplandı. Araştırmada örneklem seçimine gidilmedi. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan, araştırmaya alınma kriterlerini karşılayan ve verilerin toplandığı zaman diliminde görevli olan 113 hemşire ve 37 ebe ile gerçekleştirildi.

Veri Toplama Araçları

Veriler "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Sağlık Çalışanlarının Çocukluk Çağı Otizmi Hakkında Bilgi Anketi" ölçeği kullanılarak elde edildi.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Hemşire ve ebelerle yönelik tanımlayıcı bilgileri (yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, çalışma yılı vb.) içeren ve 10 sorudan oluşan bu form araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır.

Sağlık Çalışanlarının Çocukluk Çağı Otizmi Hakkında Bilgi Anketi: Bakare ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilen anketin, Gürbüz Özgür, Aksu ve Eser (2019) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Anket; sosyal etkileşim, iletişim ve dil gelişimi, obsesif kompulsif belirtiler, nörogelişimsel alan olmak üzere dört alanda toplam 19 maddeden oluşmaktadır. Sekiz maddeden oluşan birinci alan, otizmlili çocuklarda ortaya çıkan sosyal etkileşimdeki bozulma ile ilgilidir. İletişim ve dil gelişimi ile ilgili olan ikinci alan tek bir maddedir. Toplam 4 maddeden oluşan diğer bir alan, otizmde görülen obsesif ve kompulsif, tekrarlayan ve stereotipik belirtileri içeren alandır. Otizmin nörogelişimsel olup olmadığını sorgulayan son alan ise altı maddeden oluşmaktadır. Cevaplar "evet", "hayır" ve "bilmiyorum" olarak verilmektedir. Doğru yanıtlar bir puan alırken, diğer cevaplar sıfır puan olarak değerlendirilmektedir. Anketin puan aralığı 0-19 arasında değişmektedir. Otizmin başlangıç yaşını sorgulayan son madde, yenidoğan yaşı veya bebeklik için sıfır olarak puanlanır. Anketten alınan puanın yüksek olması, konuya ilişkin bilginin yüksek olduğunu göstermektedir. Gürbüz Özgür ve arkadaşları (2019), Sağlık Çalışanlarının Çocukluk Çağı Otizmi Hakkında Bilgi Anketi'nin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,82 olarak saptamıştır. Bu araştırmada ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,75 olarak belirlendi.

Araştırmanın Etik Yönü

Biruni Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu tarafından etik onay (Tarih: 16.06.2021 ve Sayı No: 2021/53-27) alındı. İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü 2021/34 sayılı karar ile kurum izni alındı. Veri toplamaya başlamadan önce katılımcıların, araştırma hakkında bilgileri içeren aydınlatılmış onam formu sayfası aracılığıyla çevrimiçi

olarak onamları alındı. Katılımcılara verdikleri yanıtların kimse ile paylaşılmayacağı bilgisi verildi. Bu araştırma Helsinki Bildirgesi'ne uygun yürütüldü. Veri toplama araçlarının kullanım izni ise sorumlu yazarlardan elektronik ortamda alındı.

Verilerin Toplanması

Veriler katılımcılardan çevrimiçi ortamda elde edildi. Tanıtıcı bilgi formu ve ölçek hastanenin hemşire ve ebe yöneticilerine gönderildi. Hastanede görev yapan hemşire ve ebelerin formları cevaplamaları sağlandı. Anket sorularına sadece bağlantı linkine sahip katılımcılar ulaştı. Katılımcıların yanıtlarına ise sadece araştırmacılar tarafından erişim sağlandı. Online formun (Google Forms), ilk sayfası aydınlatılmış onam formu olacak şekilde düzenlendi ve çalışmaya katılmayı onaylama sorusuna onay veren katılımcılar sorulara yönlendirildi. Katılımcıların kişisel verilerine ilişkin bir bilgi ve formlar üzerinde yanıtlarda herhangi bir değişikliğe izin vermediği için IP adresi istenmedi. Sonuç olarak, tarih/zaman bilgisi ve onay maddesinden sonra, yanıtlar görüntülenebildi.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde Number Cruncher Statistical System (NCSS) programı kullanıldı. Betimleyici istatistiklerden frekans, yüzde, ortalamaya ve standart sapma değerleri incelendi. Nicel verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Shapiro-Wilk testi ve grafiksel incelemeler ile belirlendi. İki grup arası karşılaştırmalarda; normal dağılım gösteren nicel değişkenlerde Student-t testi, normal dağılım göstermeyen nicel değişkenler de ise Mann-Whitney U test kullanıldı. İki grup fazla grup arası karşılaştırmalarında; normal dağılım gösteren nicel değişkenler için Tek yönlü varyans analizi ve Bonferroni düzeltmeli ikili değerlendirmeler kullanılırken, normal dağılım göstermeyen nicel değişkenler için Kruskal-Wallis test ve Dunn-Bonferroni test kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Katılımcıların %56,7'sinin 20-30 yaş aralığında, %92,7'sinin kadın, %72'sinin lisans mezunu, %58,7'sinin evli, %75,3'ünün hemşire, %40'ının çocuk servislerinde çalıştığı, %63,3'ünün mesleki eğitiminde otizmle ilgili ders almadığı ve %58'inin otizmlili çocukla yakın temasının olmadığı belirlendi (Tablo 1).

Katılımcıların Çocukluk Çağı Otizmi Hakkında Bilgi Anketi ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması $12,39 \pm 3,53$, alt boyutlarından sosyal etkileşimdeki bozulma puan ortalaması $6,39 \pm 1,85$, iletişim ve dil gelişimi puan ortalaması $0,79 \pm 0,41$, obsesif ve kompulsif, tekrarlayan ve stereotipik belirtiler puan ortalaması $2,49 \pm 1,16$, otizmin nörogelişimselliği puan ortalaması $2,73 \pm 1,38$ olarak belirlendi (Tablo 2).

Çalışılan servislere göre katılımcıların ölçeğin alt boyutlarından "sosyal etkileşimdeki bozulma", "iletişim ve dil gelişimi" ve "otizmin nörogelişimsellik durumu" puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlılık belirlenmedi ($p > 0,05$). Bununla beraber çalışılan servislere göre "obsesif ve kompulsif, tekrarlayan ve stereotipik belirtiler" alt boyutu ve ölçek toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p < 0,05$). Katılımcıların, meslek ve çalışma yılları ile ölçek toplam puan ortalaması ve alt boyutlarından alınan puan ortalamaları arasında fark görülmedi ($p > 0,05$). Otizmle ilgili ders alan katılımcıların ölçek toplam puan

Tablo 1: Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı (n = 150)

	n	(%)
Yaş (yıl)		
20-30 yaş	85	56,70
≥30 yaş	65	43,30
Cinsiyet		
Erkek	11	7,30
Kadın	139	92,70
Eğitim düzeyi		
Lise	8	5,30
Ön lisans	21	14,00
Lisans	108	72,00
Lisansüstü	13	8,70
Medeni durum		
Evli	88	58,70
Bekar	62	41,30
Çocuk sahibi olma durumu		
Yok	83	55,30
Var	67	44,70
Mesleği		
Ebe	37	24,70
Hemşire	113	75,30
Çalıştığı birim		
Yetişkin ile ilgili birimler	36	24,00
Çocuk ile ilgili birimler	60	40,00
Ameliyathane	24	16,00
Diğer (Poliklinik, endoskopi vb.)	30	20,00
Çalışma süresi (yıl)		
1-4	64	42,70
5-10	38	25,30
11 ve üzeri	48	32,00
Mesleki eğitimde otizmle ilgili ders alma		
Hayır	95	63,30
Evet	55	36,70
Otizmli çocukla karşılaşma durumu		
Hayır	87	58,00
Evet	63	42,00

ortalamları ile ($p = 0,010$), sosyal etkileşimdeki bozulma ($p = 0,020$) ve otizmin nörogelişimsellik durumu ($p = 0,006$) alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları, ders almayan katılımcılara göre anlamlı düzeyde yüksekti ($p < 0,05$). Otizmli çocukla yakın teması olan katılımcıların ölçek toplam puan ortalamaları ($p = 0,001$) ile sosyal etkileşimdeki bozulma ($p = 0,001$), iletişim ve dil gelişimi ($p = 0,004$) ve obsesif ve kompulsif, tekrarlayan ve stereotipik belirtiler ($p = 0,001$) alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları, çocukla yakın teması olmayan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu görüldü ($p < 0,01$) (Tablo 3).

Tartışma

Çocukluk çağı otizmi erken yaşta belirlenir, tedavisine başlanır ve düzenli olarak sürdürülebilirse başarılı sonuçlara ulaşmak mümkün olmaktadır. Hemşire ve ebelerin ebeveynlere etkili danışmanlık vermesi ve çocuğu ailesi ile birlikte bütüncül bir şekilde değerlendirmesi beklenmektedir. Bu nedenle hemşire ve ebelerin çocukluk çağı otizmi hakkında kapsamlı bilgiye sahip olmaları önemlidir.

Katılımcıların Sağlık Çalışanlarının Çocukluk Çağı Otizmi Hakkında Bilgi Anketi'nden aldığı toplam puan ortalamasının $12,39 \pm 3,53$ olduğu belirlendi. Alt boyut ortalamaları değerlendirildiğinde; "sosyal etkileşimdeki bozulma" $6,39 \pm 1,85$, "iletişim ve dil gelişimi" $0,79 \pm 0,41$, "obsesif ve kompulsif, tekrarlayan ve stereotipik belirtiler" $2,49 \pm 1,16$ ve "otizmin nörogelişimselliği durumu" $2,73 \pm 1,38$ puan olarak bulundu. Araştırmaya katılan hemşire ve ebelerin çocukluk çağı otizmine ilişkin bilgilerinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Etiyopya'da bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin ($n = 331$) çocukluk çağı otizmi hakkındaki bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada hemşirelerin puan ortalamasının $8,79 \pm 0,4$ olduğu (Tasew, Mekonnen, ve Goshu, 2021); ülkemizde Keklik ve Nazik (2021) tarafından yapılan bir çalışmada ise hemşirelerin otizm hakkındaki toplam bilgi puan ortalamalarının $12,29 \pm 3,9$ olduğu bildirilmiştir. Nijerya'da Bakare ve arkadaşları (2009) sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada otizm bilgi toplam puan ortalamasını $12,35 \pm 4,40$ olarak belirtmişlerdir. Sri Lanka'da ebeler ile gerçekleştirilen diğer bir çalışmada toplam bilgi toplam puan ortalaması $13,23 \pm 2,64$ olarak saptanmıştır (Rohanachandra, Prathapan ve Amarabandu, 2020). Harrison ve arkadaşları (2023) 13 farklı ülkede otizm hakkındaki toplumun (katılımcıların yaklaşık %4'ü sağlık çalışanı) bilgi düzeylerini belirlemek için yaptıkları çalışmada 17 puanlık büyük bir fark belirlenmiş olup, en fazla bilgiye sahip ülkenin Kanada olduğunu rapor etmişlerdir.

Tablo 2: Katılımcıların Çocukluk Çağı Otizmi Hakkında Bilgi Anketi Puan Ortalamaları

	Madde Sayısı	Medyan (Min-Maks)	Ort $\pm$ SS
Sosyal Etkileşimdeki Bozulma	8	7 (0-8)	$6,39 \pm 1,85$
İletişim ve Dil Gelişimi	1	1 (0-1)	$0,79 \pm 0,41$
Obsesif ve Kompulsif, Tekrarlayan ve Stereotipik Belirtiler	4	3 (0-4)	$2,49 \pm 1,16$
Otizmin Nörogelişimselliği	6	3 (0-6)	$2,73 \pm 1,38$
Toplam Puan	19	13 (0-19)	$12,39 \pm 3,53$

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; Min: Minimum; Maks: Maksimum

Tablo 3: Katılımcıların Mesleki Özelliklere Göre Bilgi Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Çocukluk Çağı Otizmi Hakkında Bilgi Anketi						
		Sosyal Etkileşimdeki Bozulma	İletişim ve Dil Gelişimi	Obsesif ve Kompulsif, Tekrarlayan ve Stereotipik Belirtiler	Otizmin Nörogelişimsellik Durumu	Toplam Puan
Meslek						
Ebe (n = 37)	Ort ± SS	6,57 ± 1,92	0,81 ± 0,4	2,62 ± 1,11	2,86 ± 1,46	12,86 ± 3,6
	Medyan (Min-Maks)	7 (0-8)	1 (0-1)	3 (0-4)	3 (0-5)	13 (0-17)
Hemşire (n = 113)	Ort ± SS	6,33 ± 1,82	0,79 ± 0,41	2,44 ± 1,17	2,68 ± 1,36	12,24 ± 3,51
	Medyan (Min-Maks)	7 (0-8)	1 (0-1)	3 (0-4)	3 (0-6)	12 (0-19)
Test		Z [†] : -1,122	Z [†] : -0,301	Z [†] : -0,775	t [‡] : 0,701	t [‡] : 0,936
p		0,262	0,763	0,438	0,485	0,351
Çalıştığı Birim						
Yetişkin ile ilgili birimler (n = 36)	Ort ± SS	5,75 ± 2,01	0,72 ± 0,45	2,17 ± 1,21	2,39 ± 1,25	11,03 ± 3,19
	Medyan (Min-Maks)	6 (0-8)	1 (0-1)	2 (0-4)	2 (0-4)	11 (1-16)
Çocuk ile ilgili birimler (n = 60)	Ort ± SS	6,65 ± 1,45	0,87 ± 0,34	2,78 ± 0,98	2,88 ± 1,32	13,18 ± 2,81
	Medyan (Min-Maks)	7 (1-8)	1 (0-1)	3 (0-4)	3 (0-6)	13,5 (5-18)
Ameliyathane (n = 24)	Ort ± SS	6,42 ± 1,98	0,79 ± 0,41	2,21 ± 1,1	2,79 ± 1,53	12,21 ± 3,78
	Medyan (Min-Maks)	7 (0-8)	1 (0-1)	2 (0-4)	3 (0-6)	12 (0-19)
Diğer (n = 30)	Ort ± SS	6,6 ± 2,14	0,73 ± 0,45	2,5 ± 1,36	2,77 ± 1,52	12,6 ± 4,54
	Medyan (Min-Maks)	7,5 (0-8)	1 (0-1)	3 (0-4)	3 (0-5)	14 (0-17)
Test		χ ²⁵ : 7,472	χ ²⁵ : 3,713	χ ²⁵ : 7,892	F [¶] : 1,003	F [¶] : 2,968
p		0,058	0,294	0,048*	0,393	0,034*
Çalışma yılı						
1-4 yıl (n = 64)	Ort ± SS	6,3 ± 1,78	0,78 ± 0,42	2,63 ± 1,06	2,86 ± 1,36	12,56 ± 3,13
	Medyan (Min-Maks)	7 (1-8)	1 (0-1)	3 (0-4)	3 (0-6)	13 (5-19)
5-10 yıl (n = 38)	Ort ± SS	6,53 ± 1,67	0,87 ± 0,34	2,45 ± 1,13	2,89 ± 1,27	12,74 ± 3,13
	Medyan (Min-Maks)	7 (0-8)	1 (0-1)	3 (0-4)	3 (0-5)	13 (1-18)
≥11 yıl (n = 48)	Ort ± SS	6,4 ± 2,08	0,75 ± 0,44	2,33 ± 1,29	2,42 ± 1,47	11,90 ± 4,27
	Medyan (Min-Maks)	7 (0-8)	1 (0-1)	2 (0-4)	2 (0-6)	12 (0-18)
		χ ²⁵ : 0,656	χ ²⁵ : 1,901	χ ²⁵ : 1,385	F [¶] : 1,808	F [¶] : 0,728
		0,720	0,387	0,500	0,168	0,485
Mesleki eğitimde otizmle ilgili ders alma						
Hayır (n = 95)	Ort ± SS	6,17 ± 1,88	0,78 ± 0,42	2,39 ± 1,12	2,49 ± 1,39	11,83 ± 3,36
	Medyan (Min-Maks)	7 (0-8)	1 (0-1)	3 (0-4)	3 (0-6)	12 (0-19)
Evet (n = 55)	Ort ± SS	6,76 ± 1,74	0,82 ± 0,39	2,65 ± 1,21	3,13 ± 1,28	13,36 ± 3,63
	Medyan (Min-Maks)	7 (0-8)	1 (0-1)	3 (0-4)	3 (0-6)	14 (0-18)
		Z [†] : -2,328	Z [†] : -0,570	Z [†] : -1,451	t [‡] : -2,765	t [‡] : -2,612
		0,020*	0,569	0,147	0,006**	0,010*
Otizmli çocukla yakın teması olma						
Hayır (n = 87)	Ort ± SS	5,92 ± 2,12	0,71 ± 0,46	2,23 ± 1,18	2,63 ± 1,39	11,49 ± 3,82
	Medyan (Min-Maks)	7 (0-8)	1 (0-1)	2 (0-4)	3 (0-6)	12 (0-19)
Evet (n = 63)	Ort±SS	7,03 ± 1,11	0,9 ± 0,3	2,84 ± 1,03	2,86 ± 1,37	13,63 ± 2,64
	Medyan (Min-Maks)	7 (4-8)	1 (0-1)	3 (0-4)	3 (0-5)	14 (8-18)
		Z [†] : -3,308	Z [†] : -2,858	Z [†] : -3,186	t [‡] : -0,985	t [‡] : -4,057
		0,001**	0,004**	0,001**	0,326	0,001**

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; Min: Minimum; Maks: Maksimum; [†]Z: Mann Whitney U Testi; [‡]t: Student-T Test; [§]x²: Kruskal Wallis Testi; F: Oneway ANOVA; *p<0,05; **p<0,01

Namuli, Nakimuli-Mpungu, Mwesiga ve Joyce (2020) Uganda'da sağlık çalışanları arasında otizm spektrum bozuklukları hakkındaki bilgi düzeylerini belirlemek için yaptıkları çalışmada toplam puan ortalamalarının düşük olduğu, çocukluk otizmi hakkındaki bilgi, eğitim ve farkındalığın eksikliği vurgulanmaktadır. Bu sonuçlara bakıldığında; bilgi puan ortalamalarına benzer çalışmalar olduğu gibi ciddi farkların olduğu çalışmalar da bulunmaktadır.

Bu çalışmada katılımcıların eğitim düzeyi ve meslek grupları ile bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görüldü. Tamur ve Celasin (2022) aile sağlığı merkezinde görev yapan sağlık çalışanları ile yaptıkları çalışmada, lisansüstü eğitim düzeyine sahip olanların sağlık meslek lisesi ve lisans düzeyi eğitim seviyesine sahip olanlara göre bilgi puan ortalamalarının daha fazla olduğunu belirtmişlerdir. Meslek gruplarına göre bakıldığında, bilgi puan ortalamalarının aile sağlığı merkezinde çalışan hekimlerde en yüksek, hemşirelerde ise en düşük düzeyde olduğunu bulmuşlardır (Tamur ve Celasin, 2022). Suudi Arabistan'da 2022 yılında toplum otizm hakkındaki bilgi düzeylerini belirlemek amacı ile yapılan çalışmada bilgi puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu, eğitim düzeyi yüksek olanların ve sağlık çalışanlarının bilgi düzeylerinin yüksek olduğunu belirtilmiştir (Abualhommos ve ark., 2022). Yapılan çalışmalarda sonuçların farklı olmasının nedeni bölge ve kültürel farklılıklar ile örneklem seçiminden kaynaklandığı düşünülebilir.

Hemşire ve ebelerin görev yaptığı alanlar farklıdır. Otizmlı bir çocuk ile etkileşimi veya bakım verme alanları düşünüldüğünde bu durumun çocuk ile ilgili alanlarda görev yapanlar için daha fazla olduğu söylenebilir. Katılımcıların çalıştıkları alan ile bilgi puan ortalamaları karşılaştırıldığında; "obsesif ve kompulsif, tekrarlayan ve stereotipik belirtiler" alt boyutu için farklılıklar anlamlı düzeydedir. Bu farklılığı belirlemek için yapılan karşılaştırmada; çocuk ile ilgili alanlarda çalışan hemşire ve ebelerin ölçek alt boyutundan aldıkları puanların, yetişkin ile ilgili alanlarda çalışanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı. Ayrıca, çocuk ile ilgili alanlarda çalışan hemşire ve ebelerin toplam ölçek puan ortalamalarının diğer yetişkin ile ilgili alanlarda çalışanlara göre yüksek olduğu belirlendi. Igwe, Ahanotu, Bakare, Achor ve Igwe (2011) yaptıkları çalışmada; çocuk kliniklerinde görev yapan hemşirelerin puan ortalamasının $11,78 \pm 3,64$, psikiyatri alanında görev yapan hemşirelerin puan ortalamasının $13,35 \pm 2,58$ olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonucun, psikiyatri alanında görev yapan hemşirelerin daha fazla otizmlı bireyle karşılaşmaları ve bakım verme deneyimlerinden kaynaklanmış olduğu düşünülebilir (Igwe ve ark., 2011). Bu doğrultuda, hemşirelerin uzmanlık alanlarının verdikleri bakım ile ilişkili olduğu görülmektedir. Çocuk ile ilgili alanlarda çalışan hemşire ve ebelerin, yetişkin ile ilgili alanlarda çalışan hemşire ve ebelerle göre bilgi seviyelerinin daha yüksek olduğu belirlendi. Bu sonucun, çocuk ile ilgili alanlarda görev yapanların, alanında uzmanlaşmış, çocuk gelişimi dönemlerinin normal göstergelerini bilen, otizm tanılı çocukla karşılaşma ve bakım verme durumu da yetişkin ile ilgili alanlarda çalışanlara göre daha fazla olduğu göz önünde bulundurulduğunda bulguların tutarlı olduğu görülmektedir.

Katılımcıların otizm hakkında meslek eğitiminde veya çalışma hayatında hizmet içi eğitim programları çerçevesinde eğitim alma durumlarına bakıldığında, eğitim alanların almayanlara göre toplam bilgi puan ortalamalarının yüksek olduğu görüldü. Ölçeğin "sosyal etkileşimdeki bozulma" ve "otizmin nörogelişimselliği durumu" alt

boyutlarında da eğitim alanların almayanlara göre bilgi puan ortalamaları yüksekti. Ülkemizde 2021 yılında Kahraman'ın aile hekimliği asistanlarının otizm hakkındaki bilgilerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada otizm hakkında eğitime katılan hekimlerin eğitime katılmayanlara göre bilgi puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı farklılık gösterdiğini belirtmiştir (Kahraman, 2021). Bu sonuçlar doğrultusunda otizm ile ilgili eğitim ya da ders alınanın bu konu hakkında bilgi düzeylerine olumlu yönde katkısı olduğu söylenebilir.

Katılımcıların otizm tanısı konmuş bir çocukla yakın temasta bulunma durumları değerlendirildiğinde, ölçeğin "sosyal etkileşimdeki bozulma", "iletişim ve dil gelişimi" ve "obsesif ve kompulsif, tekrarlayan ve stereotipik belirtiler" alt boyutların yakın teması olanların almayanlara göre bilgi puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi. Bununla beraber otizm tanısı konmuş çocukla yakın ilişkisi olan katılımcıların almayanlara göre "otizmin nörogelişimselliği durumu" alt boyut puan ortalamasının yüksek olduğu, ancak aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlendi. Araştırmamıza benzer şekilde otizmlı bir çocukla yakın temasta olanların toplam bilgi puan ortalamalarının yakın temasta olmayanlara göre yüksek olduğunu gösteren çalışmalara rastlanmıştır (Sampson ve Sandra, 2018; Rohanachandra ve ark., 2020). Ayrıca Sampson ve Sandra (2018) gerçekleştirdikleri çalışmada çocuk hemşirelerinin %58,5'inin otizm tanısı konulmuş bir çocukla önceden karşılaşmış ve toplam bilgi puan ortalamalarının $11,37 \pm 2,29$ olduğunu belirtmişlerdir. Bu sonuçlar doğrultusunda; sağlık çalışanının otizm spektrum bozukluğu tanısı konmuş çocuk ile daha önce etkileşim içinde bulunmanın otizm bilgi düzeyinde farklılık oluşturduğu görülmektedir. Araştırmamızda katılımcıların meslekte çalışma süresi ile otizm hakkındaki bilgi puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark yoktu. Gölbaşı ve arkadaşları (2021) çalışmalarında meslekte çalışma süresinin bilgi puanlarını etkilemediğini, buna karşın Keklik ve Nazik'in (2021) yaptığı çalışmada, çalışma yılı fazla olan hemşirelerin bilgi puan ortalamalarının yüksek olduğuna rastlanmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, İstanbul ilinde bulunan bir devlet hastanesinde görev yapan hemşire ve ebelerden elde edilen veriler ile sınırlı olup genellenemez.

Sonuç

Hemşire ve ebelerin çocukluk çağı otizmi hakkında bilgi düzeylerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada katılımcıların otizm hakkındaki bilgilerinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Bu konu hakkındaki temel sorunlardan biri, hastalığın erken teşhisi ile ilgilidir. Ancak erken teşhis ve tedavinin başarısı büyük ölçüde sağlık çalışanlarının OSB hakkındaki bilgilerine bağlıdır. Bu bağlamda dünyada görülmeye sıklığı giderek artan otizm için lisans eğitim programlarında daha fazla bilgiye yer verilmeli, özellikle otizmlı çocukla karşılaşma ihtimalleri yüksek olan çocuk ve psikiyatri kliniklerinde çalışan sağlık çalışanları hizmet içi eğitim programları ile desteklenmelidir. Ayrıca, sağlık çalışanlarının çocukta otizmi düşündüren herhangi bir belirti fark ettiklerinde veya şüphe duyduklarında ilgili birimlere yönlendirme için de bilgi sahibi olmalarının sağlanması, örneklemi yüksek ve daha genellenebilir çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Etik Kurul: Bu çalışma için etik kurul onayı Biruni Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 16.06.2021 ve Sayı No: 2021/53-27).

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı – ŞZ, SK; Veri Toplama / Literatür Tarama – ŞZ, SK; Verilerin Analizi ve Yorumlanması – ŞZ, SK; Makalenin Hazırlanması – ŞZ, SK; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi – ŞZ, SK.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

Kaynaklar

- Abualhommos, A.K., Aldoukhi, A.H., Alyaseen, A.A.A., AlQanbar, F.A., Alshawarib, N., & Almuhanha, Z.A. (2022). Community knowledge about autism spectrum disorder in the kingdom of Saudi Arabia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3438. doi: 10.3390/ijerph19063438.
- Aydın, O. ve Tekin İftar, E. (2020). Otizm spektrum bozukluğu olan bireyle-re matematik becerilerinin öğretimi: tek-denekli araştırmalarda betimsel ve meta analizi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 21(2), 383-426.
- Bakare, M.O., Ebigo, P.O., Agomoh, A.O., Eaton, J., Onyema, G.M., Okonkwo, K.O., ... Aguocho, C.M. (2009). Knowledge about childhood autism and opinion among healthcare workers on availability of facilities and law caring for the needs and rights of children with childhood autism and other developmental disorders in Nigeria. *BMC Pediatrics*, 9, 12. doi: 10.1186/1471-2431-9-12
- Bryant, R. (2017). Impact of cognitive or sensory impairment on the child and family. In M.J. Hockenbery, D. Wilson, C.C. Rogers (Eds.), *Wong's essentials of pediatric nursing*. (pp. 530-553). Canada: Mosby.
- Centers for Disease Control and Prevention (2022). Data and statistics on ASD. Retrieved (15.07.2023): <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>.
- Doenyas, C., & Mutluer, T. (2020). Otizm spektrum bozukluğunda bedensel rahatsızlıklar ile otizm davranış bozukluğu kategorileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 27(3), 163-169.
- Dunlap, J.J., & Filipek, P.A. (2020). CE: Autism spectrum disorder: The nurse's role. *The American Journal of Nursing*, 120(11), 40-49. doi: 10.1097/01.NAJ.0000721236.69639.e3.
- Gölbaşı, H., Demirel, Y., Nemmezi Karaca, S., Uzun Çiçek, A. ve Sarı, S.A. (2021). Sivas İl Merkezi'nde otizm spektrum bozukluğunun (OSB) yaygınlığı ve aile sağlığı merkezleri sağlık çalışanlarının OSB farkındalıkları. *Cukurova Medical Journal*, 46(3), 998-1008.
- Gürbüz Özgür, B., Aksu, H., & Eser, E. (2019). Validity and reliability of the Turkish version of the knowledge about childhood autism among health workers questionnaire. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 29(4), 765-773. doi: 10.1080/24750573.2019.1637326
- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü (2018). *Bebek, çocuk, ergen izlem protokoller*. Ankara: Başak Matbaacılık ve Tan. Hiz. Ltd. Şti.
- Harrison, A.J., Naqvi, N.C., Smit, A.K., Kumar, P.N., Muhammad, N.A., Saade, S., ... de Bildt, A. (2023). Assessing autism knowledge across the global landscape using the ASK-Q. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. doi:10.1007/s10803-023-05936-5.
- Igwe, M.N., Ahanotu, A.C., Bakare, M.O., Achor, J.U., & Igwe, C. (2011). Assessment of knowledge about childhood autism among paediatric and psychiatric nurses in Ebonyi state, Nigeria. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 5(1). doi: 10.1186/1753-2000-5-1.
- Kahraman, B. (2021). İstanbul'daki aile hekimliği asistanlarının otizm spektrum bozukluğu hakkındaki bilgi, tutum ve davranışlarının değerlendirilmesi. (Tıpta Uzmanlık Tezi) Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Keklik, D., & Nazik, E. (2021). Knowledge about childhood autism among nurses in Turkey: A cross-sectional descriptive study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(4), 1637-1644. doi: 10.1111/ppc.12729.
- Lord, C., Elsabbagh, M., Baird, G., & Veenstra-Vanderweele, J. (2018). Autism spectrum disorder. *Lancet*, 392(10146), 508-520. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31129-2
- Murat, M. (2020). Çocuklarda ruhsal sorunlar. S. Köse (Ed.), *Anne ve çocuk sağlığı cilt 2 içinde* (s. 567-612). Ankara: Eğiten Kitabevi.
- Namuli, J.D., Nakimuli-Mpungu, E., Mwesiga, E.K., & Joyce, N.S. (2020). Knowledge gaps about autism spectrum disorders and its clinical management among child and adolescent health care workers in Uganda: A Cross-Sectional Study. *EC Psychoogy and Psychiatry*, 9(9), 112-121.
- Orum Çattık, E., Yetkin, A.İ. ve Diken, İ.H. (2020). Erken çocukluk dönemi otizm spektrum bozukluğunda aile merkezli müdahaleler. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 21(3), 589-610. doi: 10.21565/oztegitimdergisi.543446
- Rohanachandra, Y.M., Prathapan, S., & Amarabandu, H.G.I. (2020). The knowledge of public health midwives on autism spectrum disorder in two selected districts of the western province of Sri Lanka. *Asian Journal of Psychiatry*, 52. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102094.
- Sampson, W.G., & Sandra, A.E. (2018). Comparative study on knowledge about autism spectrum disorder among paediatric and psychiatric nurses in public hospitals in Kumasi, Ghana. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 14, 99-108. doi: 10.2174/1745017901814010099.
- Susuz, Ç. ve Doğan, B.G. (2020). Halk sağlığı bakışıyla otizm spektrum bozukluğu. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5(2), 297-310. doi: 10.35232/estudamhsd.684075
- Tamur, Y. ve Celasin, N.Ş. (2022). Views of health professionals working in family health centers on knowledge and early diagnosis on autism. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(3), 517-531. doi: 10.21763/tjfmpe.1041206
- Tasew, S., Mekonnen, H., & Goshu, A.T. (2021). Knowledge of childhood autism among nurses working in governmental hospitals of Addis Ababa, Ethiopia. *SAGE Open Medicine*, 9. doi: 10.1177/20503121211049121
- Usta, M.B. ve Yazıcı, D.N. (2020). Otizm spektrum bozukluğunda eğitimsel modellerin gözden geçirilmesi. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 27(3), 134-139. doi: 10.4274/tjcamh.galenos.2020.43531

Videbeck, S.L. (2011). Psychiatric-mental health nursing. California: Wolters Kluwer Health.

Volkmar, F., Siegel, M., Woodbury-Smith, M., King, B., McCracken, J., State, M., AACAP-CQI. (2014). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(2), 237-257. doi: 10.1016/j.jaac.2013.10.013